

## Ausmaß der Lymphadenektomie nach primärer Darmkrebsoperation ohne Einfluss auf Risiko eines Lymphknotenrezidivs

**Datum:** 11.01.2023

**Original Titel:**

Incidence of lymph node recurrence after primary surgery for non-metastatic colon cancer: A systematic review

**Kurz & fundiert**

- Beeinflusst das Ausmaß einer Lymphadenektomie das Risiko für Lymphknotenrezidive nach einer primären Darmkrebsoperation?
- Metaanalyse über 24 Studien mit insgesamt 13 521 Patienten
- Sehr geringe Inzidenz von lokalen, potentiell vermeidbaren Lymphknotenrezidiven (0 - 0,4 %)
- Ausmaß der Lymphadenektomie unabhängig von dem Risiko eines Lymphknotenrezidivs

**MedWiss - In einer Metaanalyse wurde untersucht, ob eine Lymphadenektomie nach primärer Darmkrebsoperation das Risiko eines Lymphknotenrezidivs beeinflusst. Insgesamt wurde eine sehr geringe Inzidenz von potentiell vermeidbaren Lymphknotenrezidiven festgestellt. Das Ausmaß der Lymphadenektomie war dabei unabhängig von dem Risiko eines Lymphknotenrezidivs.**

---

Die Lymphadenektomie bezeichnet die operative Entfernung von Lymphknoten und gilt in der Karzinomchirurgie als Standard. Dabei ist jedoch umstritten, in welchem Ausmaß eine Lymphadenektomie durchgeführt werden sollte. Teilweise wird die Ansicht vertreten, dass eine umfangreiche Operation (totale mesorektale Exzision) durchgeführt werden sollte, da diese ein potentielles Lymphknotenrezidiv verhindern könnte. Die Inzidenz von Lymphknotenrezidiven nach der Darmkrebsoperation ist jedoch nicht bekannt. Neuere Daten zeigen zudem, dass von Krebszellen befallene Lymphknoten vermutlich nicht in der Lage sind, Fernmetastasen zu initiieren, was bedeuten würde, dass die Überlebenschancen der Patienten durch den Eingriff nicht verbessert werden.

### **Operative Entfernung von Lymphknoten nach Darmkrebs-OP: Verhindert totale Exzision Lymphknotenrezidive?**

Um zu untersuchen, ob das Ausmaß der Lymphadenektomie einen Einfluss auf das Risiko eines Lymphknotenrezidivs hat, haben Wissenschaftler eine Metaanalyse durchgeführt. Hierfür wurden die medizinisch-wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, Embase, Web of Science und CENTRAL nach Studien durchsucht, in denen über Patienten mit Darmkrebs berichtet wurde, die ein

Lymphknotenrezidiv entwickelten. Verglichen wurde eine Standardoperation mit einer totalen mesorektalen Exzision (complete mesocolic excision, CME).

### **Metaanalyse über 24 Studien**

Für die Analyse wurden 24 Studien mit insgesamt 13 521 Patienten inkludiert. Die Mehrheit der Studienteilnehmer hatte rechtsseitigen Darmkrebs (64 %) im Stadium III (51 %) und erhielt eine adjuvante Chemotherapie (57 %). Die Anzahl der entfernten Lymphknoten lag zwischen 14 und 30.

### **Geringe Inzidenz von Lymphknotenrezidiven**

Die mediane Lymphknotenrezidivrate lag bei 1,2 % für die Standardoperation und 1,7 % für die CME. Die mediane Inzidenz für lokale, potentiell durch eine Operation vermeidbare Lymphknotenrezidive lag bei 0,4 % nach der Standardoperation und bei 0 % nach der CME.

Die Autoren schlussfolgerten, dass insgesamt eine sehr geringe Inzidenz von lokalen, potentiell vermeidbaren Lymphknotenrezidiven vorliege und kein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der gewählten Operation und der Häufigkeit von Lymphknotenrezidiven festgestellt werden konnte.

### **Referenzen:**

Struys M, Ceelen W. Incidence of lymph node recurrence after primary surgery for non-metastatic colon cancer: A systematic review. *Eur J Surg Oncol.* 2022 Apr 27:S0748-7983(22)00414-0. doi: 10.1016/j.ejso.2022.04.019 . Epub ahead of print. PMID: 35513966 .