

Diagnose Darmkrebs – Wie schnell muss operiert werden?

Datum: 10.02.2022

Original Titel:

Time from colorectal cancer diagnosis to laparoscopic curative surgery-is there a safe window for prehabilitation?

MedWiss – Wie schnell muss nach der Darmkrebs-Diagnose operiert werden? Diese Frage stellten sich Wissenschaftler in der vorliegenden Studie. Sie kamen zu dem Ergebnis, dass es bei Patienten, die mit heilender Absicht operiert wurden, bezüglich der 5-Jahres-Überlebenschance keinen Unterschied machte, ob sie 4, 8 oder 12 Wochen nach der Diagnose operiert wurden.

Eine Operation stellt derzeit die einzige Möglichkeit dar, um Darmkrebs zu heilen. Viele Patienten fühlen sich nach der Darmkrebs-Diagnose unter Druck gesetzt, diese zeitnah durchführen zu lassen. Manchmal ist es aber auch sinnvoll, vor der Operation eine Behandlung zu starten, die darauf abzielt, den Tumor zu verkleinern, sodass dieser leichter operiert werden kann. Nach einer solchen Behandlung braucht der Körper jedoch etwas Zeit, um sich zu erholen, bevor anschließend operiert wird. Doch kann dem Körper diese Zeit bedenkenlos gegeben werden? Oder ist es wichtig, nach der Diagnose so schnell wie möglich zu operieren?

Wissenschaftler untersuchten mehr als 600 Patienten, die sich einer Darmkrebs-Operation unterzogen hatten

Ein Forscherteam aus England ging dieser Frage nach. Die Wissenschaftler sammelten Daten von insgesamt 668 Darmkrebs-Patienten, die sich dazu entschlossen hatten, den Tumor mit einem minimalinvasiven Verfahren zu entfernen, um den Krebs zu heilen. Die Patienten wurden 5 Jahre lang von der Studie begleitet.

Faktoren, die die Dauer bis zur Operation beeinflussten

Die Analyse der Patientendaten ergab, dass durchschnittlich 53 Tage nach der Diagnose vergingen, bis sich die Patienten der Operation unterzogen. Es konnten Faktoren identifiziert werden, die mit einer längeren Dauer bis zur Operation einhergingen. So wurde die Operation meist erst später durchgeführt, wenn der Patient männlich war, wenn er unter 65 Jahre alt war, wenn ein künstlicher Darmausgang gebildet wurde, wenn der Patient in einem schlechteren Allgemeinzustand war oder wenn er sich vor der Operation einer Behandlung unterzog. Das Körpergewicht und die Krankenhausaufenthaltsdauer spielten hingegen keine Rolle bei dem Operationszeitpunkt. Ebenso gab es keinen Zusammenhang zwischen der Dauer bis zur Operation und Wiedereinlieferungen oder erneuten Operationen.

Ein gab einen unbedenklichen Spielraum für den Zeitpunkt der Operation

Was den Krankheitsverlauf anging, so machte es für die 5-Jahres-Überlebensrate keinen Unterschied, ob der Patient innerhalb von 4, 8 oder 12 Wochen nach der Diagnose operiert wurde. Durch spezielle statistische Analysen konnte bestätigt werden, dass der Zeitraum zwischen der

Diagnose und der Operation nicht mit der 5-Jahres-Überlebensrate zusammenhing.

Die Dauer von der Diagnose bis zu einer Operation, die auf einer Heilung abzielte, beeinflusste somit nicht die 5-Jahres-Überlebenschance. Das bedeutet, dass sich Darmkrebs-Patienten vor der Operation anderen Behandlungen unterziehen können oder sich stärken und auf die Operation vorbereiten können, ohne dass sie sich dadurch einem erhöhten Risiko aussetzen. Eine Operation muss somit nicht überstürzt werden. Es ist jedoch wichtig zu beachten, dass hier nur die Patienten betrachtet wurden, bei denen die Operation mit einer heilenden Absicht durchgeführt wurde. Bei Patienten in einem weiter fortgeschrittenen Stadium, wo eine Operation der Linderung oder Lebensverlängerung dient, könnte es durchaus wichtig sein, schnellstmöglich zu operieren. Ein weiterer Punkt, der angesprochen werden muss, ist, dass hier nur ein relativ kurzer Zeitraum von 5 Jahren betrachtet wurde. Länger andauernde Studien sind nötig, um dieses Ergebnis auch auf längere Sicht zu bestätigen. Es darf außerdem nicht außer Acht gelassen werden, dass es sich bei Darmkrebs um eine fortschreitende Erkrankung handelt. Eine Operation sollte demnach nicht länger als nötig hinausgezögert werden. Gegen ein paar Monate Vorbereitungszeit scheint jedoch laut dieser Studie nichts zu sprechen.

Referenzen:

Curtis NJ, West MA, Salib E, Ockrim J, Allison AS, Dalton R, Francis NK. Time from colorectal cancer diagnosis to laparoscopic curative surgery-is there a safe window for prehabilitation? Int J Colorectal Dis. 2018 Mar 25. doi: 10.1007/s00384-018-3016-8.