

Fortgeschrittener, obstruktiver Darmkrebs: SEMS oder OP?

Datum: 05.11.2024

Original Titel:

Palliative procedures for advanced obstructive colorectal cancer: a systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Moderne Krebstherapie: nicht nur Lebensverlängerung, sondern Ziel auch bessere Lebensqualität
- Palliativ bei fortgeschrittenem, obstruktivem Darmkrebs: selbstexpandierende Metallstents (SEMS)
- Prognostische Wirksamkeit palliativer SEMS versus OP?
- Systematischer Review mit Metaanalyse über 21 Studien mit 1 754 Patienten
- Niedrigere frühe Komplikationsrate mit SEMS, größerer klinischer Erfolg mit OP

MedWiss - Nach einem systematischen Review mit Metaanalyse über 21 Studien mit zusammen 1 754 Patienten sollte die Wahl palliativer Behandlungen bei fortgeschrittenem, obstruktivem Darmkrebs individuell abhängig vom Zustand und Wünschen des Patienten getroffen werden. Die Implantation von SEMS erfolgte mit niedrigeren frühen Komplikationsraten, Stoma-Bildung, 30-Tage-Sterblichkeit und kürzeren Krankenhausaufenthalten. Eine Operation hatte hingegen größeren klinischen Erfolg und führte zu höheren Überlebensraten und weniger späten Komplikationen.

Die moderne Krebstherapie umfasst weit mehr als eine lebensverlängernde Bekämpfung der Grunderkrankung - auch eine bessere Lebensqualität ist ein wichtiges Ziel. Dazu spielt unter anderem das Wiedererlangen von Funktionalität eine Rolle. Solche Maßnahmen werden als palliativ eingeordnet, da sie nicht selbst zur Behandlung der Krebserkrankung beitragen. Fortgeschrittener obstruktiver Darmkrebs kann schwierig zu operieren sein. Daher gewinnen zusätzliche Maßnahmen zur Linderung von Symptomen, Besserung der Lebensqualität und Lebensverlängerung eine wichtige Rolle.

Eine mögliche palliative Maßnahme bei fortgeschrittenem, obstruktivem Darmkrebs ist die Implantation von selbstexpandierenden Metallstents (SEMS). SEMS wurden ursprünglich zur Linderung der Obstruktionssymptomen entwickelt, können aber auch zur Überbrückung bis zu einer Operation eingesetzt werden.

Moderne Krebstherapie: nicht nur Lebensverlängerung, sondern Ziel auch bessere Lebensqualität

Die vorliegende Studie verglich die prognostische Wirksamkeit palliativer SEMS und von Operationen bei fortgeschrittenem, obstruktivem Darmkrebs. Der systematische Review ermittelte

relevante Studien aus den medizin-wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, Web of Science, MEDLINE und Cochrane Library. In einer Metaanalyse verglichen die Autoren anschließend postoperative Komplikationen, Überlebensraten und weitere prognostische Indikatoren zwischen Patienten mit SEMS und Patienten, die eine operative Behandlung erhielten. Darüberhinaus verglich eine Netzwerk-Metaanalyse Prognosen zwischen Patienten mit SEMS, Resektion des Primärtumors und Stoma/Bypass.

Prognostische Wirksamkeit palliativer SEMS versus OP bei fortgeschrittenem, obstruktivem Darmkrebs?

Die Metaanalyse umfasste 21 Studien mit zusammen 1 754 Patienten. SEMS und Operation unterschieden sich in ihrer klinischen Erfolgsrate und der Häufigkeit von Komplikationen. Während die Operation klinisch effektiver erschien und mit weniger späteren Komplikationen einherging, konnten Patienten mit SEMS schneller wieder aus der Klinik nach Hause und hatten weniger frühe Komplikationen.

Systematischer Review mit Metaanalyse über 21 Studien mit 1 754 Patienten

Vergleich SEMS und Operation:

- Klinischer Erfolg: Odds Ratio, OR: 0,32; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,15 - 0,65
- Frühe Komplikationen: OR: 0,34; 95 % KI: 0,19 - 0,59
- Späte Komplikationen: OR: 2,30; 95 % KI: 1,22 - 4,36
- 30-Tage-Sterberate: OR: 0,65; 95 % KI: 0,42 - 1,01
- Stoma-Bildung: OR: 0,11; 95 % KI: 0,05 - 0,22
- Krankenhausaufenthalt: Mittelwertdifferenz: -2,08; 95 % KI: -3,56 - 0,59
- Gesamtüberleben: Hazard Ratio, HR: 1,24; 95 % KI: 1,08 - 1,42

Die Netzwerk-Metaanalyse zeigte, dass SEMS mit den niedrigsten Inzidenzen früher Komplikationen, Rate der Stoma-Bildung und den im Schnitt kürzesten Krankenhausaufenthalten einhergingen. Die Primärtumor-Resektion erreichte die beste klinische Erfolgsrate und niedrigste Rate später Komplikationen. Patienten mit Stoma/Bypass hatten die niedrigste Sterberate innerhalb von 30 Tagen.

Niedrigere frühe Komplikationsrate mit SEMS, größerer klinischer Erfolg mit OP

Die Autoren schließen, dass die Wahl palliativer Behandlungen bei fortgeschrittenem, obstruktivem Darmkrebs individuell abhängig vom Zustand und Wünschen des Patienten getroffen werden sollte. Die Implantation von SEMS erfolgte mit niedrigeren frühen Komplikationsraten, Stoma-Bildung, 30-Tage-Sterblichkeit und kürzeren Krankenhausaufenthalten. Eine Operation hatte hingegen größeren klinischen Erfolg und führte zu höheren Überlebensraten und weniger späten Komplikationen.

Referenzen:

Ma B, Ren T, Cai C, Chen B, Zhang J. Palliative procedures for advanced obstructive colorectal cancer: a systematic review and meta-analysis. Int J Colorectal Dis. 2024 Sep 23;39(1):148. doi: 10.1007/s00384-024-04724-6. PMID: 39311995; PMCID: PMC11420309.