

Größe des Tumors scheint bei Auswahl des Operationsvorgehens wichtig zu sein

Datum: 22.08.2018

Original Titel:

Survival Rates After Lobectomy, Segmentectomy and Wedge Resection for the Non-Small Cell Lung Cancer

Eine Operation bietet die besten Heilungschancen bei nicht-kleinzelligem Lungenkrebs. Chinesische Forscher kommen zu dem Schluss, dass bei verschiedenen Tumorgößen unterschiedliche OP-Verfahren besonders geeignet sein könnten.

Bei einem Lungentumor im frühen Stadium wird meist operiert. Dazu muss der Patient jedoch in einem guten Allgemeinzustand sein und manchmal wird erst während der OP klar, ob eine Entfernung wirklich der beste Weg ist. Wird der Tumor entfernt, wird auch immer etwas gesundes Lungengewebe zusätzlich entfernt, damit keine Krebszellen zurückbleiben.

Verschiedene Vorgehensweisen haben Vor- und Nachteile

Dabei gibt es unterschiedliche Vorgehensweisen. Die menschliche Lunge besteht aus zwei Lungenflügeln, der rechte Lungenflügel gliedert sich in drei Lungenlappen, der linke Lungenflügel in zwei Lungenlappen. Die Lappen sind wiederum in mehrere Segmente aufgeteilt. Bei einer Lobektomie wird ein gesamter Lungenlappen samt Tumor entfernt, bei einer Segmentektomie ein bestimmtes Lungensegment. Die Keilresektion richtet sich nicht nach dem anatomischen Aufbau der Lunge, hier wird ein keilförmiges Stück Lungengewebe entfernt.

Größe des Tumors scheint Rolle bei Erfolg der OP zu spielen

Eine neue Studie chinesischer Forscher hat untersucht, welchen Einfluss die Operationsart auf das Gesamtüberleben von Patienten mit nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom (NSCLC) im Stadium IA hatte. Sie untersuchten 16 819 Datensätze von Patienten mit NSCLC im Stadium IA aus einer Datenbank, die sich einer der drei Operationsmethoden unterzogen hatten. Bei Tumoren die 1 cm oder kleiner waren, war das Gesamtüberleben für alle Operationsansätze in der Studie ähnlich. Hier ist vermutlich die Keilresektion am besten geeignet, weil so das gesunde Lungengewebe geschont werden kann. Bei Tumoren, die zwischen 1 und 2 cm groß waren, waren laut der Daten Lobektomie und Segmentektomie besser geeignet als die Keilresektion, hier ist vermutlich daher die Segmentektomie am besten geeignet. Bei Tumoren, die zwischen 2 und 3 cm groß waren, war das Gesamtüberleben in dieser Studie bei einer Lobektomie am besten.

Begleiterkrankungen spielen aber auch eine Rolle

Was in der Studie nicht berücksichtigt wurde waren Begleiterkrankungen, an denen Patienten häufig leiden, die sich einer Segmentektomie oder Keilresektion unterziehen, was das Gesamtüberleben ebenfalls beeinflussen kann.

Referenzen:

Cao J, Yuan P, Wang Y, Xu J, Yuan X, Wang Z, Lv W, Hu J. Survival Rates After Lobectomy, Segmentectomy and Wedge Resection for the Non-Small Cell Lung Cancer. *Ann Thorac Surg*. 2018 Feb 17. pii: S0003-4975(18)30147-4. doi: 10.1016/j.athoracsur.2018.01.032. [Epub ahead of print]