

## Beeinflusst die Lokalisation des Tumors bei nicht metastasiertem Darmkrebs die Lebenserwartung der Patienten?

**Datum:** 27.11.2018

**Original Titel:**

Association Between Prognosis and Tumor Laterality in Early-Stage Colon Cancer

**MedWiss - Forscher verglichen Patienten mit einem rechtsseitigen und einem linksseitigen Darmtumor. Sie kamen dabei zu dem Ergebnis, dass sich die Tumoreigenschaften zwar je nach Lage des Tumors unterschieden, dass sich diese Unterschiede jedoch nicht auf die Lebenserwartung der Patienten auswirkten.**

---

Es gibt bereits mehrere Hinweise darauf, dass die Prognose von Darmkrebs davon abhängt, wo genau der Tumor im Darm liegt. Bei der Lokalisation wird grob zwischen der rechten und der linken Darmseite unterschieden. Ob die Lage des Tumors tatsächlich Auskunft über die Prognose gibt, ist bisher noch umstritten, da die aktuelle Datenlage widersprüchlich ist.

### **Patienten mit den Stadien I, II und III wurden in die Studie miteinbezogen**

Ein Forscherteam aus Kanada untersuchte nun, ob und wie die Lage des Tumors die Tumoreigenschaften und die Prognose der Patienten beeinflusst, wenn sich dieser noch nicht in andere Körperregionen ausgebreitet hat (noch keine Metastasen gebildet hat). Hierzu untersuchten die Wissenschaftler 6365 Darmkrebs-Patienten (48,7 % waren weiblich) aus Ontario (Kanada), die sich in den entsprechenden Stadien der Krebserkrankung befanden und den Tumor zwischen 2002 und 2008 operativ entfernen ließen. In die Auswertung der Studie wurden die Daten aller Patienten miteinbezogen, bei denen nach der Operation ein Stadium von I (1163 Patienten, 18,3 %), II (2446 Patienten, 38,4 %) oder III (2756 Patienten, 43,3 %) festgestellt wurde. Das bedeutet, dass der Krebs zwar lokal fortgeschritten sein konnte, jedoch noch keine Metastasen gebildet hatte. Die Patienten wurden je nachdem, ob der Tumor rechtsseitig oder linksseitig lag, in zwei verschiedene Gruppen eingeteilt. Bei 51,7 % der Patienten lag der Tumor auf der rechten Seite des Darms. Das Durchschnittsalter betrug 72 Jahre.

### **Unterschiede zwischen rechtsseitigem und linksseitigem Tumor**

Bei dem Vergleich der beiden Patientengruppen fiel auf, dass Patienten mit einem rechtsseitigen Tumor durchschnittlich älter (rechtsseitiger Tumor: 73 Jahre vs. linksseitiger Tumor: 70 Jahre) und häufiger weiblich waren (rechtsseitiger Tumor: 54,4 % Frauen vs. linksseitiger Tumor: 42,6 % Frauen) und häufiger an Begleiterkrankungen litten als Patienten mit einem linksseitigen Tumor. Außerdem war bei Patienten mit einem rechtsseitigen Tumor dieser häufiger bereits ins benachbarte Gewebe hineingewachsen (T4) als bei Patienten mit einem linksseitigen Tumor (rechtsseitiger Tumor: 19,2 % T4 vs. linksseitiger Tumor: 15,9 % T4). Ein weiterer Unterschied zwischen den beiden Patientengruppen konnte bei dem Lymphknotenbefall (N1) beobachtet werden.

Bei Patienten mit einem rechtsseitigen Tumor hatte der Krebs seltener die Lymphknoten befallen als bei Patienten mit einem linksseitigen Tumor (rechtsseitiger Tumor: 42,0 % vs. linksseitiger Tumor: 44,7 %).

### **Keine Unterschiede bezüglich der Lebenserwartung**

Was die Tumoreigenschaften angeht, so konnten somit Unterschiede zwischen rechtsseitigem und linksseitigem Darmtumor festgestellt werden. Bei der Lebenserwartung war dies jedoch nicht der Fall - weder bei dem allgemeinen Überleben noch bei dem krebsspezifischen Überleben (gemessen ab dem Zeitpunkt der Operation). Dies konnte auch dann noch beobachtet werden, wenn nur Patienten im Stadium III, also Patienten, bei denen bereits Krebszellen in den benachbarten Lymphknoten zu finden waren, betrachtet wurden.

Bei Darmkrebs-Patienten, die sich im Stadium I, II oder III befanden, hatte die Lokalisation des Tumors somit keinen Einfluss auf die Lebenserwartung. Dennoch konnten Unterschiede zwischen Patienten mit einem rechtsseitigen Tumor und Patienten mit einem linksseitigen Tumor festgestellt werden.

### **Referenzen:**

Karim S, Brennan K, Nanji S, Berry SR, Booth CM. Association Between Prognosis and Tumor Laterality in Early-Stage Colon Cancer. *JAMA Oncol.* 2017 Oct 1;3(10):1386-1392. doi: 10.1001/jamaoncol.2017.1016.