

Operation bei lokal fortgeschrittenem Lungenkrebs – minimalinvasiv oder offen?

Datum: 24.06.2026

Original Titel:

Minimally invasive surgery versus thoracotomy for locally advanced lung cancers: A systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Operation bei lokal fortgeschrittenem Lungenkrebs: Besser minimalinvasiv oder offen?
- Systematischer Review mit Metaanalyse von 15 Studien
- Minimalinvasive Operation: Kürzere Operationsdauer und Krankenhausaufenthalt
- Keine signifikanten Unterschiede im Hinblick auf Komplikationen und Krankheitsrückfälle

MedWiss – Wissenschaftler verglichen in einem systematischen Review mit Metaanalyse über 15 Studien die minimalinvasive mit der offenen Operation bei lokal fortgeschrittenem Lungenkrebs. Während sie bezüglich Komplikationen und Krankheitsrückfällen keine signifikanten Unterschiede feststellen konnten, zeigten sich bei der minimalinvasiven Operation eine kürzere Operationszeit und ein kürzerer Krankenhausaufenthalt.

Für die Operation bei Lungenkrebs stehen verschiedene Verfahren zur Verfügung. Während bei der Thorakotomie der Brustkorb geöffnet wird, erfolgt bei der minimalinvasiven Operation der Zugang über wenige Zentimeter lange Einschnitte. Mehrere Studien befassten sich bereits mit der Frage, von welcher Operationsmethode Patienten mit einem lokal fortgeschrittenen Lungenkrebs am meisten profitieren.

Wissenschaftler aus China führten einen systematischen Review mit Metaanalyse der verfügbaren Studien durch. Die systematische Recherche ermittelte Studien aus mehreren Datenbanken (Embase, Cochrane Library, PubMed, MEDLINE und Web of Science) zur Aufnahme in die Metaanalyse. Alle Studien verglichen minimalinvasive Operationstechniken (robotergestützt und laparoskopisch) mit der konventionellen offenen Thorakotomie.

Systematischer Review mit Metaanalyse von 15 Studien

Die Wissenschaftler fanden 15 geeignete Studien mit Daten von insgesamt 7 819 Patienten für die Metaanalyse. Im Vergleich zur Thorakotomie brachte die minimalinvasive Operation folgende Vorteile: eine kürzere Operationszeit (Mittelwertdifferenz, MD: 0,13; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,01 – 0,24; $p = 0,036$) und ein kürzerer Krankenhausaufenthalt (MD: -0,19; 95 % KI: -0,24 – -0,14; $p < 0,001$). Bei folgenden Punkten wurden keine signifikanten Unterschiede zwischen minimalinvasiver und offener Operation festgestellt: Blutverlust, Tage auf der Intensivstation, Dauer

der Thoraxdrainage, Anzahl der entfernten Lymphknoten, Anzahl der untersuchten Lymphknotenstationen, Komplikationen, akutes Atemnotsyndrom (ARDS), atriale Arrhythmie, Chylothorax, persistierendes Luftleck, Lungenentzündung und Krankheitsrückfälle.

Kaum relevante Unterschiede zwischen minimalinvasiver und offener Operation

Patienten mit lokal fortgeschrittenem Lungenkrebs hatten somit im Hinblick auf Komplikationen und Krankheitsrückfall keine Nachteile, wenn sie sich einer minimalinvasiven Operation statt einer Thorakotomie unterzogen. Die minimalinvasive Operation ging mit einer kürzeren Operationszeit und einem kürzeren Krankenhausaufenthalt einher.

Referenzen:

Chen Y, Chen C, Ran D, Lu Y, Liu D. Minimally invasive surgery versus thoracotomy for locally advanced lung cancers: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2026 Jan 16;105(3):e45136. doi: 10.1097/MD.00000000000045136. PMID: 41560010; PMCID: PMC12826292.