

Peritoneales Rezidiv nach Darmkrebs-Operation: Welche Rolle spielt die Operationsmethode?

Datum: 15.01.2026

Original Titel:

Risk of peritoneal recurrence following laparoscopic versus open surgery for stage II/III colorectal cancer: An integrated analysis of three Phase III randomized controlled trials (JCOG2310AS2)

Kurz & fundiert

- Wissenschaftler verglichen 3 061 Patienten mit kolorektalem Karzinom (Stadium II/III) nach offener und laparoskopischer Operation
- Peritoneale Rezidive traten in beiden Behandlungsgruppen ähnlich häufig auf
- Rechtsseitiger Tumor, Ausbreitung des Tumors auf benachbarte Strukturen (pT4), pathologisches Stadium III und ECOG Performance Status 1 erhöhten das Risiko für peritoneale Rezidive

MedWiss – Das Risiko für peritoneales Rezidiv nach kurativer Operation eines kolorektalen Karzinoms im Stadium II/III war unabhängig davon, ob die Operation offen oder laparoskopisch durchgeführt wurde. Zu diesem Ergebnis kamen Wissenschaftler bei ihrer Analyse von mehr als 3 000 Darmkrebs-Patienten.

Nicht selten kommt es nach einer kurativen Operation eines kolorektalen Karzinoms zu einem Rezidiv. Dieses kann unter anderem das Bauchfell betreffen (peritoneales Rezidiv). Peritoneale Rezidive gehen mit einer schlechten Prognose einher, weshalb es wichtig ist, Risikofaktoren zu kennen und zu reduzieren. Wissenschaftler aus Japan untersuchten, ob die Operationsmethode – offen oder laparoskopisch – das Risiko für peritoneale Rezidive beeinflusst.

Peritoneales Rezidiv nach Darmkrebs-Operation: Welche Rolle spielt die Operationsmethode?

Die Wissenschaftler nutzten für ihre Studie die Daten von 3 061 Patienten mit nicht-metastasiertem, fortgeschrittenem kolorektalem Karzinom (pathologisches Stadium II/III), die sich einer kurativen Operation unterzogen hatten. Die Patienten wurden entweder mit der offenen Methode (1 734 Patienten) oder der laparoskopischen Methode (1 327 Patienten) operiert. Die mediane Nachbeobachtungszeit betrug 6,2 Jahre. Die Wissenschaftler verglichen, wie häufig es in beiden Behandlungsgruppen zu peritonealen Rezidiven kam.

Vergleich zwischen offener und laparoskopischer Operation bei kolorektalem Karzinom im Stadium II/III

Innerhalb von 5 Jahren traten peritoneale Rezidive bei beiden Behandlungsgruppen ähnlich häufig auf. 2,8 % (95 % Konfidenzintervall, KI: 2,1 - 3,6) der Patienten mit der offenen Operation und 2,9 % (95 % KI: 2,1 - 3,9) der Patienten mit laparoskopischer Operation waren betroffen (Hazard Ratio, HR: 1,086; 95 % KI: 0,683 - 1,727). Die Art der Operation schien somit keinen Einfluss auf das Risiko für peritoneale Rezidive zu haben. Multivariable Analysen identifizierten jedoch andere Risikofaktoren. Zu diesen zählten eine Ausbreitung des Tumors auf benachbarte Strukturen (pT4), ein pathologisches Stadium III, ein rechtsseitiger Tumor und ein ECOG Performance Status von 1. Auch innerhalb dieser Subgruppen hatte die Operationsmethode keinen Einfluss auf das Risiko für ein peritoneales Rezidiv.

Keine Unterschiede bezüglich peritonealer Rezidive

Die Operationsmethode - offen oder laparoskopisch - hatte somit bei Patienten mit kolorektalem Karzinom im Stadium II/III keinen Einfluss auf das Risiko für peritoneale Rezidive.

Referenzen:

Hanaoka M, Kataoka K, Mizusawa J, Ouchi A, Shimada Y, Inomata M, Hamaguchi T, Takii Y, Takayama Y, Ito M, Fujita S, Suwa Y, Ikenaga M, Souda H, Tanaka C, Sano Y, Tsukamoto S, Takashima A, Kinugasa Y, Kanemitsu Y. Risk of peritoneal recurrence following laparoscopic versus open surgery for stage II/III colorectal cancer: An integrated analysis of three Phase III randomized controlled trials (JCOG2310AS2). *Eur J Surg Oncol.* 2025 Oct 26;52(1):110545. doi: 10.1016/j.ejso.2025.110545. Epub ahead of print. PMID: 41205540.