

## Resektionsrand nach operativer Entfernung von Rektumkrebs spielt eine Rolle für das Überleben

**Datum:** 05.02.2018

**Original Titel:**

Continuous Effect of Radial Resection Margin on Recurrence and Survival in Rectal Cancer Patients Who Receive Preoperative Chemoradiation and Curative Surgery: A Multicenter Retrospective Analysis

Bei der operativen Entfernung (Resektion) von Tumorgewebe spielt der Bereich, der zwischen dem entfernten kranken Gebiet und dem gesunden Gebiet liegt, eine wichtige Rolle. Dieser Resektionsrand kann unterschiedlich groß sein und unter Umständen noch Tumoranteile enthalten. Studien deuten darauf hin, dass ein größerer Resektionsrand ein erneutes Auftreten der Krebserkrankung abschwächt.

Eine in Seoul, Korea durchgeführte Studie untersuchte nun, welchen Einfluss die Größe des Resektionsrandes auf den Krankheitsverlauf bei Rektumkrebspatienten hatte. Die in die Studie eingeschlossenen 1476 Patienten (im Stadium II oder III) erhielten alle eine Strahlentherapie in Kombination mit einer Chemotherapie vor der operativen Entfernung des Tumorgewebes. Die Patienten wurden in drei unterschiedliche Gruppen eingeteilt. Bei Gruppe 1 betrug der ringförmige (zirkumferentielle) Resektionsrand  $\leq 1$  mm, bei Gruppe 2 betrug er 1,1 mm bis 5 mm und Patienten in Gruppe 3 wiesen einen Resektionsrand  $> 5$  mm auf. Die Studienergebnisse ließen erkennen, dass der Anteil an Patienten ohne Krankheitsrückfall nach 5 Jahren bei den Patienten in Gruppe 3 mit dem Resektionsrand  $> 5$  mm am größten war (Patienten ohne Krankheitsrückfall nach 5 Jahren: Gruppe 1 = 46,2 %, Gruppe 2 = 68,6 %, Gruppe 3 = 77,5 %). Bei den Patienten in der Gruppe 1 kam es nach 5 Jahren häufiger als in den anderen beiden Gruppen zu einer Rückkehr der Krebserkrankung im gleichem Gebiet (dies bezeichnet man als Lokalrezidiv) und zu Metastasen (Absiedelung eines bösartigen Tumors) in entfernten Regionen des Körpers. Patienten aus der Gruppe 2 litten häufiger unter entfernten Metastasen als Patienten in der Gruppe 3, die Häufigkeit von Lokalrezidiven unterschied sich aber nicht.

Diese Studienergebnisse verdeutlichen, dass Rektumkrebspatienten, die nach der operativen Entfernung des Tumorgewebes einen zirkumferentiellen Resektionsrand  $\leq 1$  mm aufweisen, eine Risikogruppe darstellen. Bei ihnen kommt es weniger häufig zum Überleben ohne Rückkehr der Krebserkrankung. Patienten mit einem zirkumferentiellen Resektionsrand von 1,1 mm bis 5 mm könnten ein erhöhtes Risiko für die Entstehung von Metastasen aufweisen, während Patienten mit einem zirkumferentiellen Resektionsrand  $> 5$  mm am ehesten ohne Krankheitsrückfall überleben.

**Referenzen:**

Sung S, Kim SH, Lee JH, Nam TK, Jeong S, Jang HS, Song JH, Lee JW, Bae JM, Lee JH. Continuous Effect of Radial Resection Margin on Recurrence and Survival in Rectal Cancer Patients Who Receive Preoperative Chemoradiation and Curative Surgery: A Multicenter Retrospective Analysis. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 2017 Jul 1;98(3):647-653. doi: 10.1016/j.ijrobp.2017.03.008. Epub 2017 Mar 14.