Radikalitätsbestimmung der iliakalen Lymphonodektomie im Rahmen der Wertheim-Radikaloperation

H.		Leitsmann
T.	Taissija	Pawlowitsch
K.		Bilek
G.	Gabriele	Friedrichs

Frauenklinik des Bereichs Medizin der Karl-Marx-Universität, Leipzig, DDR

Mit Hilfe der Radikalitätsbestimmung der iliakalen Lymphonodektomie im Rahmen der Wertheim-Radikaloperation des Zervixkarzinoms wurde zwischen 1970 und 1975 ein Anstieg der Ausräumungsrate erkennbar, der mit einem Anstieg der 5-Jahres-Überlebensrate einhergeht. Während der Radikalitätsgrad im Bereich von unter 50% bei 198 Patientinnen zwischen 1970 und 1972 von 26 auf 13%, bei 185 Patientinnen zwischen 1973 und 1975 gesenkt werden konnte, wurde eine Zunahme der 5-Jahres-Überlebensrate von 74 auf 82% bei annähernd gleicher Stadienverteilung und obligatorischer postoperativer Nachbestrahlung erreicht.

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln
265

Zur Berechnung des lymphographischen Radikalitätsgrades (R) können drei Methoden herangezogen werden, wobei jeweils die Zahl, die Fläche oder das Volumen der Lymphknoten (LK) in die Formel:

$$R = \frac{LK \text{ präoperativ} - LK \text{ postoperativ}}{LK \text{ präoperativ}} \times 100$$

$$K = \frac{7-77}{X} \times 100$$

LK präoperativ

eingesetzt wird. Der Durchschnittswert der Radikalität betrug bei der Zählmethode 62,8%, bei der Flächenmethode 76,2 und bei der Volumenmethode 77,3%. Die schlechteren Ergebnisse bei der Zählmethode sind auf kleine Lymphknoten, die postoperativ am ehesten zurückbleiben und die bei der Zählmethode gleichwertig wie die grossen Lymphknoten gezählt werden, zurückzuführen.

Der Vergleich der präoperativen und postoperativen Durchschnittswerte zeigt, dass die Anzahl der Lymphknoten pro Lymphogramm von 27,4 auf 10,4 sank, während die Gesamtprojektionsfläche von 2177 mm² auf 502 mm² und das Gesamtvolumen von 13 470 auf 3050 mm³ abnahm. In 88% der Fälle war ein signifikanter Anstieg des Radikalitätsgrades beim Übergang von der Zählmethode zur Flächen- oder Volumenmethode zu verzeichnen.

Ein Vergleich der drei Radikalitätsberechnungen, bei dem die Zahl der vorhandenen Lymphknoten berücksichtigt wurde, zeigt, dass das Zurücklassen eines Lymphknotens um so schwerer wiegt, je weniger Lymphknoten präoperativ vorhanden waren und je grösser die Lymphknoten sind.

Durch Zählung der Lymphknoten im Operationspräparat und durch ein Radiogramm der exstirpierten Lymphknoten wurde festgestellt, dass etwa 20% der Lymphknoten lymphographisch nicht dargestellt werden können.

Für die Praxis wesentlich ist die Feststellung, dass mit zunehmender Radikalität der Lymphonodektomie die Überlebensrate steigt, wobei diese Steigerung an Abteilungen, die die postoperative Nachbestrahlung vom Lymphknotenbefall abhängig machen, noch deutlicher ausfallen müsste.

Für die Klinik ist jede Methode, die das Ausmass der Radikalität der Lymphknotenexstirpation bestimmen und damit deren Einfluss auf die Überlebenszeit beurteilen kann, von Interesse.

Zweifelloos hat die vorgestellte Methode den Nachteil, dass aus der Tatsache einer nicht vollständigen Ausräumung keine unmittelbare Konsequenz gezogen werden kann, wie dies bei der Radioisotopenmarkierung der Lymphknoten und Operation auf einer Gammakamera der Fall ist.

K. Philipp, Wien