

## Kombination aus Epidural- und Allgemeinanästhesie verbessert Gesamtüberleben bei Patienten mit kolorektalem Karzinom

**Datum:** 25.07.2022

**Original Titel:**

Effect of combined epidural-general anesthesia on long-term survival of patients with colorectal cancer: a meta-analysis of cohort studies

**Kurz & fundiert**

- Metaanalyse untersucht die Langzeitwirkung der Kombination aus Epidural- und Allgemeinanästhesie (EGA) während der OP auf das Gesamtüberleben von Darmkrebspatienten
- EGA könnte das Gesamtüberleben von Patienten mit kolorektalem [Karzinom](#) verbessern, insbesondere bei Patienten mit [Kolonkarzinom](#).
- Keine Verbesserung des Gesamtüberlebens bei Patienten mit [Rektumkarzinom](#)

**DGP - In einer Metaanalyse haben Wissenschaftler die Wirkung der Kombination aus Epidural- und Allgemeinanästhesie (EGA) während der OP auf das Gesamtüberleben von Darmkrebspatienten untersucht. Dabei wurde festgestellt, dass das Gesamtüberleben von Patienten mit kolorektalem [Karzinom](#), insbesondere derer mit [Kolonkarzinom](#), verbessert wird. Keine signifikante Verbesserung wurde hingegen bei Patienten mit [Rektumkarzinom](#) festgestellt. Die Autoren stellen Hypothesen über den Zusammenhang der unterschiedlichen Wirkung der EGA zum autonomen Nervensystem auf.**

In aktuellen Studien wird zunehmend die Langzeitwirkung unterschiedlicher Faktoren während der Tumoroperation untersucht. Eine wichtige Langzeitwirkung könnte bei der Operation von Darmkrebs aus dem verwendeten Anästhesieverfahren entstehen. Aktuell wird angenommen, dass das autonome Nervensystem (NS) einen signifikanten Einfluss auf die Tumorgenese haben könnte. So könnten z. B. während einer Operation Stresssignale und bestimmte Neurotransmitter des autonomen NS die Tumorgenese begünstigen. Durch eine ergänzende Epiduralanästhesie zur Allgemeinanästhesie (Kombination aus beiden: EGA) könnten solche Signale blockiert und so die [Rezidiv-](#) und Metastasierungsrate während der OP verringert werden. Bei der Epiduralanästhesie (auch: [Periduralanästhesie](#)) findet eine [Lokalanästhesie](#) in der Nähe des Rückenmarks statt.

In einer Metaanalyse haben die Wissenschaftler nun die Langzeitwirkung der EGA auf Darmkrebspatienten untersucht. Hierfür wurden neun Kohortenstudien aus den medizinisch-

wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, MEDLINE, Web of Science, Cochrane Library und Embase ermittelt, die Wirkung von Allgemeiner [Anästhesie](#) (GA) allein und EGA vergleichen.

### **Gesamtüberleben bei Patienten mit Kolonkarzinom verbessert**

Die Analyse zeigte, dass eine Verwendung der EGA im Vergleich zur GA allein das Gesamtüberleben bei Patienten mit kolorektalem Karzinom verbesserte (Hazard Ratio: HR: 0,904; 95 % KI: 0,871 - 0,938;  $p < 0,05$ ). Die Untergruppenanalyse ergab eine signifikante Verbesserung bei Patienten mit Kolonkarzinom (HR: 0,840; 95 % KI: 0,732 - 0,963;  $p < 0,05$ ), jedoch nicht bei Patienten mit Rektumkarzinom (HR: 0,764; 95 % KI: 0,398 - 1,469;  $p > 0,05$ ).

### **Unterschiedliche Wirkung der EGA in verschiedenen Körperbereichen**

Wie bereits erläutert, sorgt die EGA für eine Blockade bestimmter Signale des autonomen Nervensystems. Jedoch variiert dessen Verteilung im Körper, was zu verschiedenen Ergebnissen bei Kolonkarzinom ([Tumor](#) oberhalb der Milzbiegung) und Rektumkarzinom ([Tumor](#) unterhalb der Milzbiegung) führen könnte. Ausschlaggebend sei hier, so die Autoren, dass die Funktion bestimmter Nervenbahnen (motorische Nerven des Nervus vagus) oberhalb der Milzbiegung trotz der [Anästhesie](#) erhalten bleiben. Dies wirkt sich erhaltend auf die Immunantwort des Körpers gegen Tumorzellen aus. Dies ermögliche bessere Ergebnisse durch die Verwendung von EGA bei der Operation oberhalb der Milzbiegung, also z. B. beim Kolonkarzinom.

Die Autoren schlussfolgerten, dass die Verwendung einer EGA das Gesamtüberleben bei Patienten mit kolorektalem Karzinom, insbesondere bei Patienten mit Kolonkarzinom, verbessere.

### **Referenzen:**

Zhang S, Gao T, Li Y, Cui K, Fang B. Effect of combined epidural-general anesthesia on long-term survival of patients with colorectal cancer: a meta-analysis of cohort studies. Int J Colorectal Dis. 2022 Apr;37(4):725-735. doi: 10.1007/s00384-022-04109-7 . Epub 2022 Feb 19. PMID: 35182173 .

# MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

## Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

---

---

---

## Meine Fragen

---

---

---

## Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

---

---

---

## Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“