

## Weniger Wundinfektionen nach pathologischer Remission infolge Chemotherapie bei Enddarmkrebs

**Datum:** 10.03.2023

**Original Titel:**

Effect of pathological complete response after neoadjuvant chemoradiotherapy on postoperative complications of rectal cancer: a systematic review and meta-analysis

**Kurz & fundiert**

- In einer [Meta-Analyse](#) wird der Zusammenhang zwischen der pathologischen [Remission](#) nach der adjuvanten [Chemotherapie](#) und postoperativen Komplikationen bei Enddarmkrebs untersucht
- In der Analyse wurde kein Zusammenhang zwischen der pathologischen [Remission](#) und dem Auftreten einer Anastomosenleckage, Bedarf einer Neuoperation oder postoperativen Komplikationen allgemein festgestellt
- Die pathologische Remission wurde mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit einer chirurgischen Wundinfektion assoziiert

**DGP - Die totale mesorektale Extension ist eine wichtige operative Behandlungsoption für lokal fortgeschrittenen oder Hochrisiko-Enddarmkrebs nach der adjuvanten [Chemotherapie](#). Bei 15 - 27 % der Patienten wird bereits nach der Chemotherapie eine vollständige pathologische Remission erreicht. Dabei ist jedoch unklar, ob eine pathologische Remission mit chirurgischen Komplikationen nach der Operation in Verbindung steht. In einer [Meta-Analyse](#) haben Wissenschaftler den Zusammenhang untersucht und keine Korrelation zwischen der pathologischen Remission und postoperativen Komplikationen festgestellt.**

Die Standardbehandlung für lokal fortgeschrittenen und Hochrisiko-Enddarmkrebs sieht eine adjuvante Chemotherapie mit anschließender totaler mesorektaler Extension (TME), einem standardisierten Operationsverfahren, vor. Durch die Chemotherapie wird bereits bei 15 - 27 % der Patienten eine vollständige pathologische Remission (pathologic complete remission, PCR) erreicht. Diese ist durch das vollständige Fehlen von Tumorzellen in Proben und den regionalen [Lymphknoten](#) definiert. Eine PCR kann die Überlebenschancen und das Risiko eines Rezidivs entsprechend reduzieren. Jedoch wird der Zusammenhang zwischen PCR und postoperativen Komplikationen nach der TME diskutiert.

Um diesen Zusammenhang zu untersuchen, haben Wissenschaftler eine Meta-Analyse von neun Studien mit insgesamt 11 290 Patienten durchgeführt. Die Studien wurden aus den medizinisch-

wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, EMBASE und Google Scholar ermittelt.

### **Kein Zusammenhang zwischen PCR und postoperativen Komplikationen festgestellt**

Für Patienten mit PCR wurde kein erhöhtes Risiko für das Auftreten einer Anastomosenleckage (Odds Ratio, OR: 1,22; 95 % KI: 0,92 - 1,62; p=0,17), Neuoperationen (OR: 1,13, 95 % KI: 0,93 - 1,37; p=0,22) und postoperative Komplikationen allgemein (OR: 1,02; 95 % KI: 0,91 - 1,15; p=0,72) im Vergleich zu Patienten ohne PCR festgestellt. Auch die Häufigkeiten von Nachblutungen, Ileus (Darmverschluss) und Mortalitäten waren nicht erhöht.

### **Chirurgische Wundinfektion bei Patienten mit PCR seltener**

Eine PCR war jedoch entgegen der Erwartungen der Autoren mit der geringeren Wahrscheinlichkeit einer chirurgischen Wundinfektion assoziiert. Zu den Infektionen an der Operationsstelle gehörten oberflächliche Inzisionen, tiefe Inzisionen und Infektionen von Organen an der Operationsstelle. Da nicht alle Studien entsprechende Daten enthielten, konnte keine Untergruppenanalyse zur Identifikation der genauen Wundinfektionsart, die durch eine PCR reduziert wird, durchgeführt werden.

Die Autoren schlussfolgerten, dass ein PCR möglicherweise nicht im Zusammenhang mit dem Auftreten postoperativer Komplikationen bei Patienten mit Enddarmkarzinom nach der Chemotherapie stehe. Darüber hinaus könne die PCR mit einem geringeren Risiko einer chirurgischen Wundinfektion verbunden sein.

#### **Referenzen:**

Yang J, Wang W, Luo Y, Huang S, Fu Z. Effect of pathological complete response after neoadjuvant chemoradiotherapy on postoperative complications of rectal cancer: a systematic review and meta-analysis. *Tech Coloproctol.* 2022 Mar;26(3):163-174. doi: 10.1007/s10151-021-02564-y . Epub 2022 Jan 20. PMID: 35048217 .

# 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“