

Nachweis einer Malignität im Rahmen einer extrakapsulären Dissektion: Onkologische und funktionelle Ergebnisse

Konstantinos Mantsopoulos, Heinrich Iro

Einleitung

Die vorliegende Studie zielte darauf ab, die onkologischen und funktionellen Ergebnisse in Fällen mit primären Malignomen der Glandula parotis auszuwerten, in denen eine präoperative Arbeitshypothese "gutartiger Parotistumor" zu einer primären extrakapsulären Dissektion geführt hat.

Material/Methoden

Unsere Studie basierte auf einer Analyse der medizinischen Akten und der pathologisch-histologischen Gutachten aller Patienten, die sich zwischen 2006 und 2012 aufgrund eines primären Malignoms der Glandula parotis einer operativen Therapie in unserer Klinik unterzogen haben. Patienten mit parotidealer Manifestation von Malignomen anderer Herkunft (Plattenepithelkarzinome, Lymphome, Melanome), Revisionsoperationen, sowie Patienten mit anderen bösartigen Tumoren in ihrer Anamnese oder unzureichenden Daten wurden aus unserer Studie ausgeschlossen.

Ergebnisse

Es wurden insgesamt 29 Patienten mit 30 Tumoren detektiert und analysiert. 22/30 Fälle hatten low-grade Tumoren. Eine komplette Parotidektomie mit elektiver Neck Dissektion wurde zweizeitig in 25 Fällen durchgeführt. Weitere Tumorzellen wurden in lediglich 3 Parotispräparate gefunden, die Rate der okkulten Halsmetastasen lag bei 4%. Das 5-Jahre-krankheitsspezifische Überleben betrug 100%, die Lokalkontrolle lag bei 96,6% (Fig. 1). 28/30 Fälle hatten nach Abschluss der operativen Therapie eine normale Fazialisfunktion; die anderen zwei Fälle hatten Haus-Brackmann II.

Diskussion/Schlussfolgerungen

Eine "falsche" Arbeitshypothese und die Durchführung einer primären extrakapsulären Dissektion scheinen keine negativen Auswirkungen auf das Überleben und die postoperative Lebensqualität in den Fällen zu haben, in denen die endgültige Histologie unerwartet eine Malignität zeigt.

Literatur

1. McGurk M, Thomas BL, Renehan AG. Extracapsular dissection for clinically benign parotid lumps: reduced morbidity without oncological compromise. *Br J Cancer* 2003; 89:1610-1613.
2. Rahbar R, Grimmer JF, Vargas SO et al. Mucoepidermoid carcinoma of the parotid gland in children: A 10-year experience. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 2006; 132:375-380.

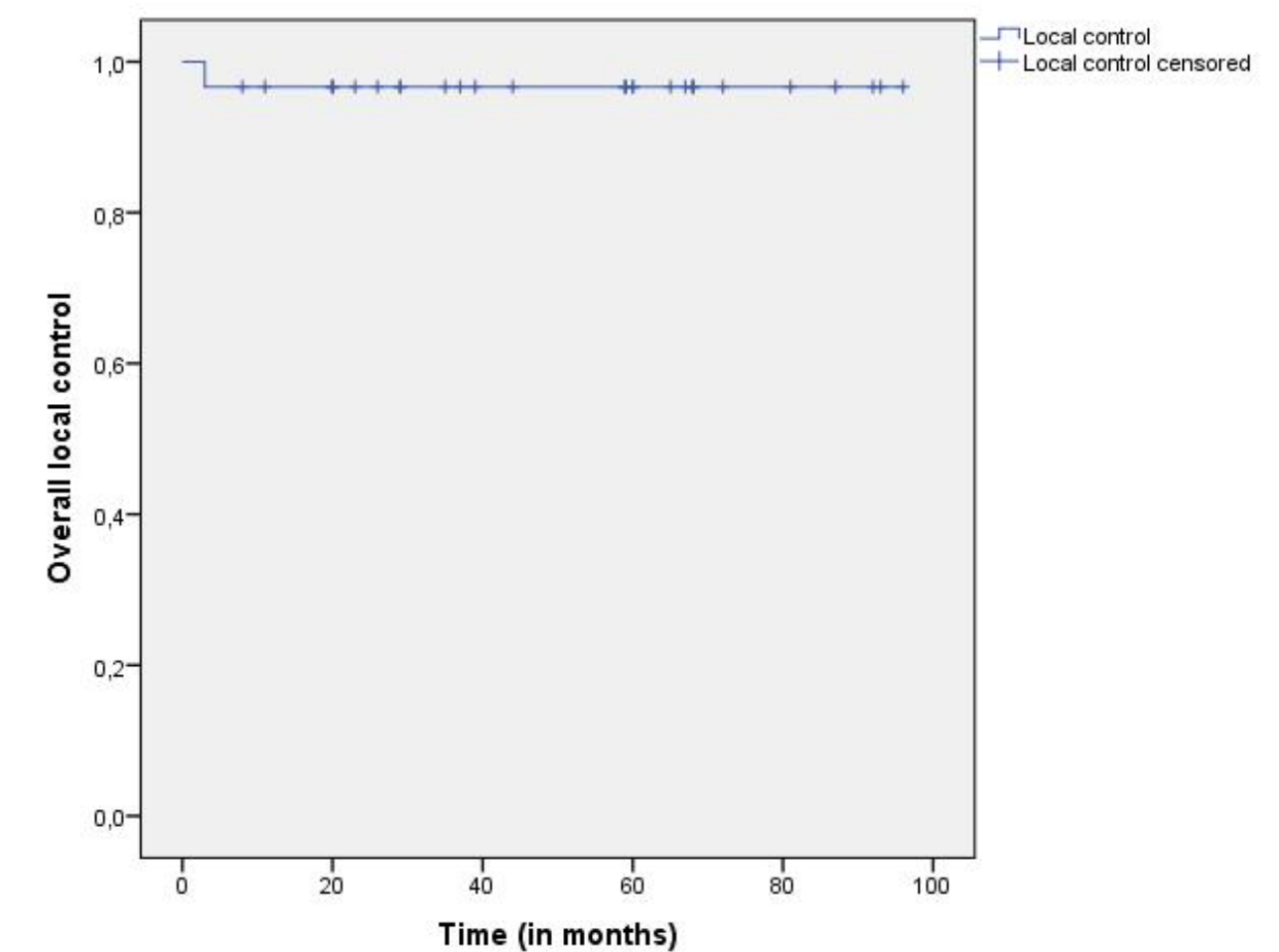


Fig.1. Kaplan-Meier Analyse der Lokalkontrolle in unserem Patientengut