

Flere lymfeknuder i resektatet ved total mesokolisk resektion versus traditionel resektion ved operation for højresidige colontumorer

Susanne Eiholm¹ & Henrik Ovesen²

ORIGINALARTIKEL

1) Patologiafdelingen, Roskilde Sygehus, og
2) Kirurgisk Afdeling, Roskilde Sygehus

INTRODUKTION

Inden for rectumkirurgi har udvikling i bedre operationsteknik med deraf forbedrede operationsresultater været en succeshistorie over de seneste 10-15 år. En tilsvarende udvikling er ikke set i Danmark for coloncancerkirurgi.

Hohenberger har beskrevet en udvidet metode til fjernelse af al mesokolisk væv svarende til højresidig hemikolektomi.

Dette arbejde beskriver kort den principielle forskel på den traditionelle operationsmetode og den udvidede metode for højresidig hemikolektomi og resultatet hos 11 patienter med hensyn til morbiditet, mortalitet og lymfeknudestatus henholdsvis i det traditionelle præparat og det udvidede.

MATERIALE OG METODER

I alt 11 patienter med colontumor beliggende oralt for højre fleksur indgik i undersøgelsen. Operationen blev indledt på traditionel vis, og det blev bestemt og markeret, hvor vasa ileocolica skulle deles. Herefter blev operationerne udført som den udvidede operationsmetode, og efter præparatet var fjernet, har operatøren ved hjælp af markeringen bestemt, hvilken del af krøset centralt som var taget ekstra med ud. Dette område blev markeret med sutur.

Patologen undersøgte resektatet efter retningslinjerne fra Danish Colorectal Cancer Group. Efter initial beskrivelse af præparatet med de relevante mål blev det ekstra krossegment skåret fra og selvstændigt undersøgt, beskrevet og indstøbt til mikroskopi. Såfremt der var lymfeknuder på grænsen mellem det konventionelle og det ekstra resektat, blev de altid medregnet til det konventionelle resektat.

RESULTATER

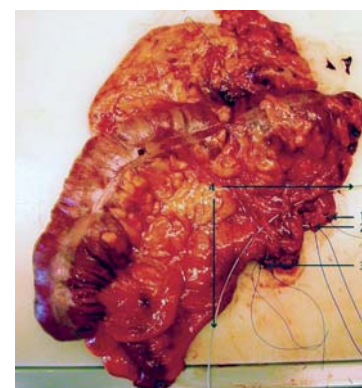
Der blev opereret fire mænd og syv kvinder. Den patoanatomiske undersøgelse viste, at alle tumorerne var adenokarcinomer af glandulær type, pT3 eller pT4. Differentieringsgraden var moderat i tre og lav i otte tilfælde. To havde desuden veneinvasion.

I alle præparaterne blev der fundet lymfeknuder i det ekstra segment, og hos to af patienterne var der

FIGURE 1

Marking of the extra mesentery segment.

- 1) Middle colic vessel;
- 2) right colic vessel;
- 3) ileocolic;
- 4) marking of the extra mesentery segment.



maligne lymfeknuder i den del, hvilket resulterede i ændring af stadieinddelingen fra henholdsvis pN0 til pN1 og fra pN1 til pN2.

I alle præparaterne lykkedes det at finde 12 eller flere lymfeknuder, men uden det udvidede resektat ville det ikke have været muligt hos fem af patienterne.

For det konventionelle resektat var det gennemsnitlige antal lymfeknuder 13,2, mens det var 18,6 i det udvidede resektat.

KONKLUSION

Vores fund af lymfeknuder centralt støtter *Hohenbergers* udsagn om, at der er der større chance for makroradikalitet ved fjernelse af disse lymfeknuder, og fjernelse af flest mulige lymfeknuder må altid anses for at være et gode for patienten.



DANISH MEDICAL BULLETIN

Dette er et resume af en originalartikel publiceret på www.danmedbul.dk som Dan Med Bul 2010;57(12):A4224