



Stefan Buettner BSc^{1,2}, Jeroen L.A. van Vugt MD¹, Marcia Gaspersz MD¹, Robert J.S. Coelen MD PhD³, Eva Roos MD³, Tim A. Labeur MD³, Georgios Antonios Margonis, MD PhD², Cecilia G. Ethun MD⁴, Shishir K. Maithel MD⁴, George Poultsides MD⁵, Thuy Tran MD⁵, Kamran Idrees MD⁶, Chelsea A. Isom MD⁶, Ryan C. Fields MD⁷, Bradley A. Krasnick MD⁷, Sharon M. Weber MD⁸, Ahmed Salem MD⁸, Robert C.G. Martin MD⁹, Charles R. Scoggins MD⁹, Perry Shen MD¹⁰, Harveshp D. Mogal MD¹⁰, Carl Schmidt MD¹¹, Eliza Beal MD¹¹, Ioannis Hatzaras MD¹², Rivfka Shenoy MD¹², Jan N.M. IJzermans MD PhD¹, Thomas M. van Gulik MD PhD³, Timothy M. Pawlik MD PhD MPH^{2*}, Bas Groot Koerkamp MD PhD^{1*}

✉ s.buettner@erasmusmc.nl

¹Department of Surgery, Erasmus MC University Medical Center, Rotterdam, the Netherlands
²Department of Surgery, Johns Hopkins Hospital, Baltimore, MD, United States of America
³Department of Surgery, Academic Medical Center, Amsterdam, the Netherlands.
⁴Department of Surgery, Emory University School of Medicine, Atlanta, GA, United States
⁵Department of Surgery, Stanford University Medical Center, Stanford, CA, United States
⁶Department of Surgery, Vanderbilt University Medical Center, Nashville, TN, United States
⁷Department of Surgery, Washington University School of Medicine, St Louis, MO, United States

⁸Department of Surgery, University of Wisconsin School of Medicine and Public Health, Madison, WI, United States
⁹Department of Surgery, University of Louisville, Louisville, KY, United States
¹⁰Department of Surgery, Wake Forest University, Winston-Salem, NC, United States
¹¹Department of Surgery, Ohio State University, Columbus, OH, United States
¹²Department of Surgery, New York University, New York, NY, United States

Inleiding

Hoewel chirurgische resectie de enige curatieve behandeling voor perihilair cholangiocarcinoom (PHC) is, is de kans op daadwerkelijk cureren enorm afhankelijk van een aantal risicofactoren. Voorgaande onderzoeken hebben uitgewezen dat bij patiënten met lymfkliermetastasen (LKM) de kans op curatie niet aanwezig is. In deze retrospectieve analyse vergelijken we de uitkomsten na chirurgie tussen LKM-patiënten en patiënten die niet-curatief zijn behandeld.

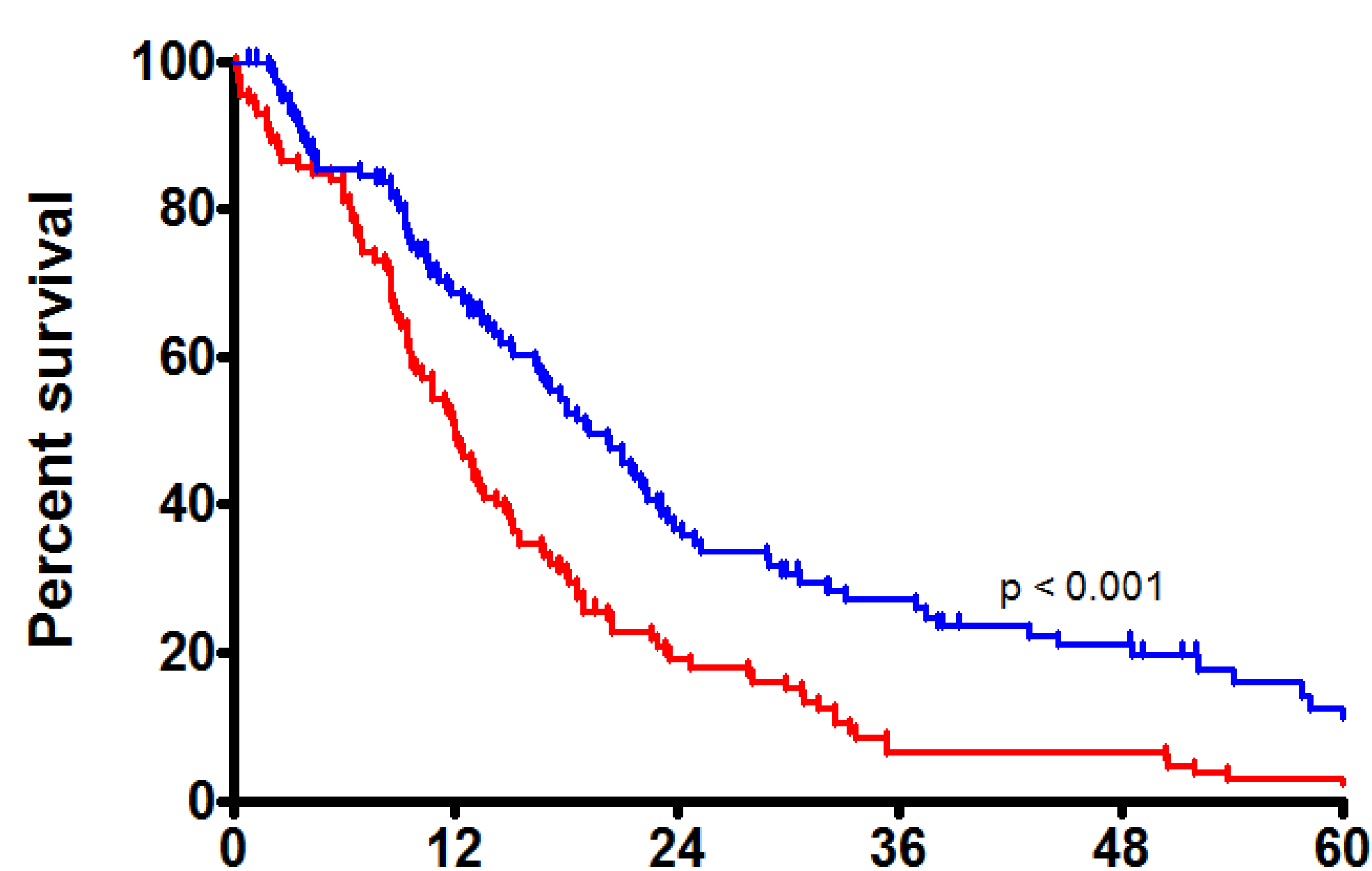
Methoden

Patiënten die een curatieve resectie met LKM ondergingen in twaalf grote HPB-centra wereldwijd, werden vergeleken met patiënten die tijdens een proeflaparotomie geen resectie ondergingen in verband met lokaal uitgebreide ziekte.

Resultaten

Tabel, karakteristieken van de beide groepen

Variabele	Resectie met lymfkliermetastasen (n = 119)	Niet-gereseceerde patiënten (n = 113)	P-waarde
Vrouwelijk geslacht	42 (35)	38 (34)	0.790
Leeftijd, jaren	65 (55-72)	65 (55-70)	0.593
BMI, kg/m ²	25 (22-28)	24 (22-27)	0.054
Icterus t.t.v. presentatie	99 (85)	89 (81)	0.373
Bismuth classificatie op beeldvorming			
I	5 (5)	12 (11)	0.318
II	14 (13)	10 (9)	
IIIA	35 (32)	28 (25)	
IIIB	26 (24)	30 (27)	
IV	30 (27)	33 (29)	
Vasculaire betrokkenheid	57 (56)	76 (69)	0.057
N2 lymfklieren	9 (8)	7 (12)	0.364



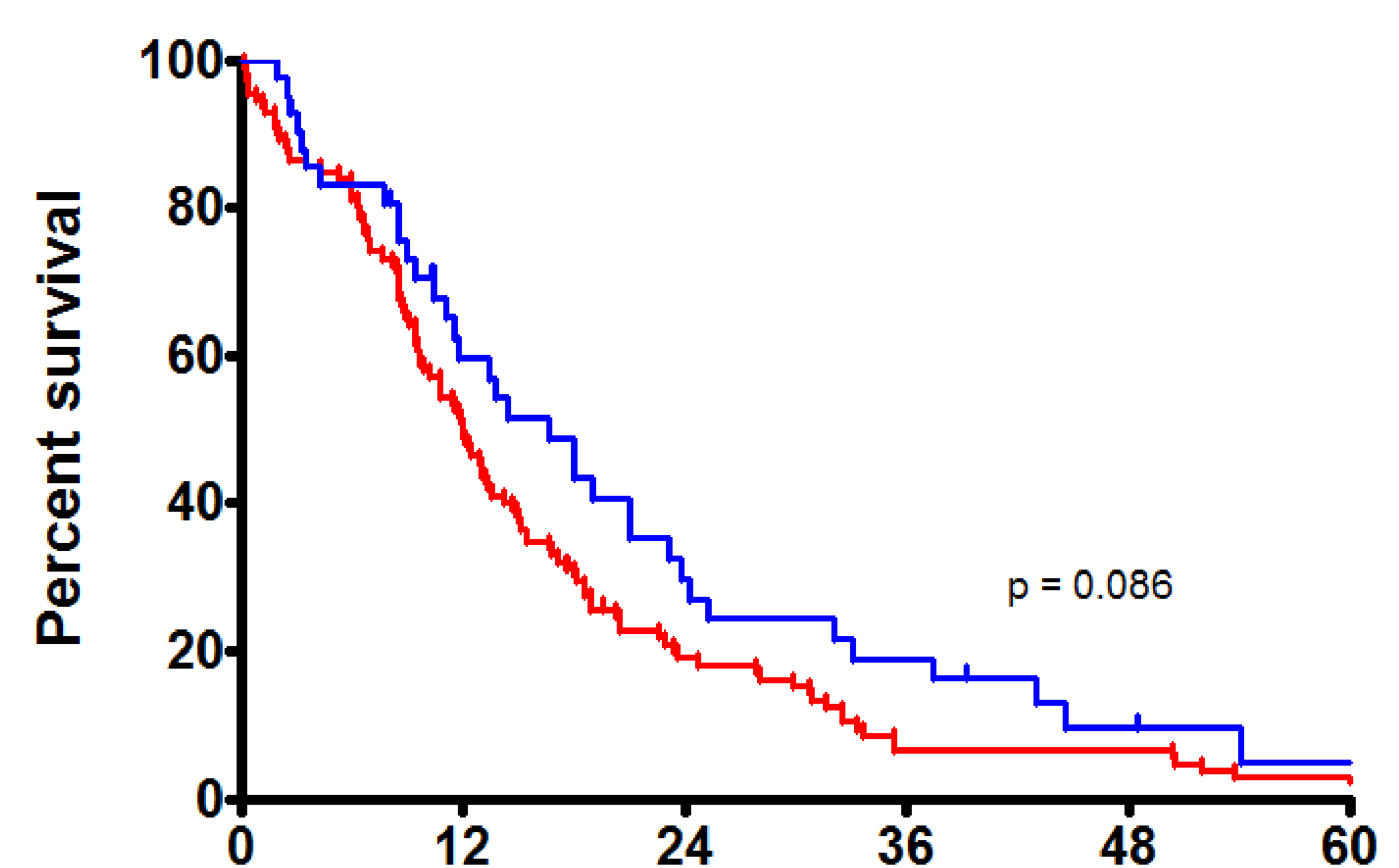
	Months	0	12	24	36	48	60
Resected	119	75	37	23	16	7	
Non-Curative	113	55	20	7	7	3	

Tabel, postoperatieve uitkomsten na resectie

Variabele	
Clavien Dindo Graad	
I-II	31 (36)
III-V	56 (64)
Opmnameduur (dagen)	12 (8-19)
Heropname binnen dertig dagen	16 (27)
Postoperatieve mortaliteit	10 (12)
Adjuvante therapie	
Adjuvante chemotherapie	56 (49)
Adjuvante radiotherapie	37 (34)

Tabel, overlevingsanalyse resectiegroep

Variabele	Univariabele Analyse			Multivariabele Analyse		
	HR	95%CI	P-waarde	HR	95%CI	P-waarde
Resectie ≥3 segmenten	1.22	0.69-2.16	0.503			
Resectiemarge						
R0	Ref.	-	-	Ref.	-	-
R1	1.48	0.96-2.27	0.075	1.54	0.97-2.45	0.067
N2 lymfkliermetastasen	0.83	0.36-1.90	0.653			
Tumorgrootte (mm)	1.00	0.99-1.02	0.804			
AJCC T-stadium						
T1-T2	Ref.	-	-			
T3-T4	1.45	0.78-2.67	0.238			
Lymphovasculaire invasie	1.64	1.05-2.58	0.030	1.71	1.09-2.69	0.019
Adjuvante chemotherapie	1.08	0.70-1.66	0.725			
Adjuvante radiotherapie	1.04	0.67-1.63	0.856			



	Months	0	12	24	36	48	60
R1	42	22	11	7	3	1	
Non-Curative	113	55	20	7	7	3	

Conclusion

Hoewel de huidige studie bevestigt dat LKM-patiënten vaak niet te genezen zijn, is de overleving in deze patiënten significant beter dan van niet-geopereerde patiënten. Dit lijkt echter niet het geval als de patiënten additionele risicofactoren hebben.