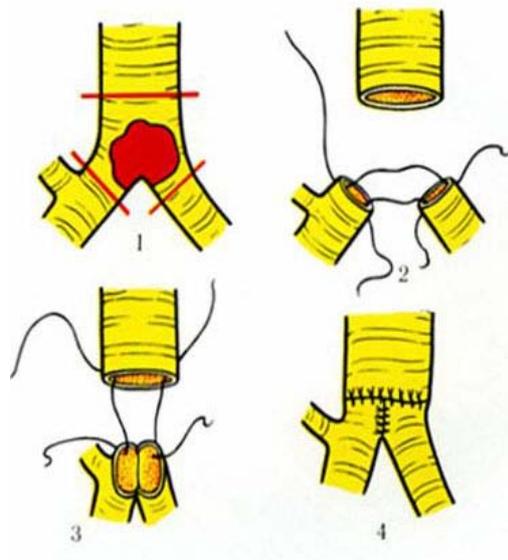


**ACO-ASSO Arbeitsgruppen-Treffen „Thorakale Malignome“
8. Juni 2007, Graz**

CARINA-Resektion

Am 8. Juni 2007 fand im Rahmen des Österreichischen Chirurgen-Kongresses das ACO-ASSO Treffen der Arbeitsgruppe „Thorakale Malignome“ in Graz statt. 30 Teilnehmer waren zu der Sitzung mit dem Thema „Carina-Resektion“ gekommen (Foto). Nach Begrüßung durch den Präsidenten der Österreichischen Gesellschaft für Chirurgische Onkologie (ACO-ASSO), Dietmar Öfner aus Innsbruck, wurden unter Moderation der AG-Leiterin, Adelheid End, drei Vorträge gehalten. Martin Tötsch, Essen, gab einen Überblick über die Pathologie von Tumoren der Hauptcarina, Walter Klepetko, Wien, zeigte die chirurgischen Resektionsmöglichkeiten auf und Michael Lindner, München, stellte Fallberichte vor.

Tumoren der Trachea sind sehr selten, und zu 50 % im unteren Drittel einschließlich der Bifurkation lokalisiert. Zu den benignen Raumforderungen zählen Papillome, pleomorphe Adenome, Histiozytome etc., zu den maligne Plattenepithel- und adenoid-zystische Karzinome. Malignome der Carina werden als T4 klassifiziert. In Frühstadien – ohne mediastinalen Lymphknotenbefall – ist eine kurative Resektion anzustreben, die gegenüber palliativen Eingriffen ein verbessertes Überleben zeigt. Carinaresektionen weisen eine Mortalität um die 16 %, und eine Anastomosen-Komplikationsrate von 15 % auf. Je nach Lokalisation und Ausdehnung stehen verschiedene Resektions- resp. Rekonstruktionsverfahren zur Verfügung. Exaktes Staging, eine strenge Indikationsstellung, eine enge Kooperation Chirurg – Anästhesist und eine intensive postoperative Betreuung/Nachsorge sind wichtige Voraussetzungen für diese Eingriffe an spezialisierten Zentren.



M. Perelman

