

Acetonkompression: Eine Technik zur Lymphknotenpräparation

Oliver Basten, Marburg

Die Anzahl präparierter Lymphknoten bei malignen Tumoren unterschiedlicher Lokalisation sind häufig Diskussionsgegenstand zwischen operativen Fächern und Pathologen. Der Operateur und auch der Onkologe und in erster Linie der Patient müssen die größtmögliche Sicherheit haben, dass kein noch so kleiner Lymphknoten übersehen worden ist, denn von der Frage pN0/ pN1 hängt neben der Prognose auch häufig die Frage nach einer sich anschließenden notwendigen Chemotherapie ab.

Untersuchungen in der Vergangenheit und eigene Beobachtungen zeigten, dass die Anzahl präparierter Lymphknoten nicht zuletzt vom Pathologen, seinem Trainingsstand, seiner zeitlichen Überlastung und den Gegebenheiten im Institut abhängig sind.

Daraus resultierte die Idee, eine möglichst einfache aber effektive Methode zu entwickeln, die es ermöglicht, standardisiert das peritumoröse Fettgewebe zu bearbeiten und so die größtmögliche Sicherheit in dieser wesentlichen Frage zu bekommen. In der Vergangenheit hat es wiederholt Methoden gegeben die mit großem apparativem und zeitlichem Aufwand möglichst alle Lymphknoten darstellen sollten. Diese Methoden verzichteten jedoch nicht auf die Präparation und wurden nur in einzelnen Studien zum Einsatz gebracht.

Die Acetonkompression ist ein sehr einfaches und sicheres Verfahren, das es mit ein wenig Übung und nur geringem apparativem Aufwand ermöglicht, peritumoröses Fettgewebe ohne Präparation innerhalb kurzer Zeit komplett histologisch zu untersuchen. Die sehr zeitaufwendige Präparation der Lymphknoten entfällt damit. Die Methode kann in jedem Institut angewandt werden.

Die Qualität der histologischen Präparate entspricht der konventionellen Bearbeitung, auch immunhistochemische Untersuchungen und molekulare Zusatzuntersuchungen sind ohne Einschränkungen möglich.

Wir verfügen inzwischen über die Erfahrung von über 800 untersuchten Operationspräparaten verschiedenster Lokalisationen und bearbeiten auch Präparate auswärtiger Einsender wobei es Ziel ist, die Methode an möglichst vielen Instituten zu etablieren, damit diese Ergebnisse möglichst vielen Patienten zugute kommt. Dieses gilt insbesondere für die zunehmende Zahl von neoadjuvant behandelten Malignomen des Gastrointestinaltraktes, bei denen die konventionelle Lymphknotenpräparation häufig zu sehr unbefriedigenden Ergebnissen führt.

19-07-2011