



Outcome Analysen von Kopf-Hals-Tumoren – Herausforderungen und Potentiale

Prof. Dr. Dr. Andrea Rau





Es bestehen keine Interessenkonflikte.



Was interessiert uns als Kliniker?

Leben die Patienten länger?
nach den von uns angewendeten Behandlungsmethoden...

Leben die Patienten besser? (funktioneller Outcome)

Wie viele Patienten mit tumorbedingter Kieferteilresektion werden dental rehabilitiert? Zu welchem Zeitpunkt? Wie viele Patienten können sich oral ernähren?

Feedback ist die Basis für Qualitätsverbesserung



Bisherige Herausforderungen

Erkenntnisgewinn durch Studien Projektbezogene Zusammenarbeit zwischen Kliniken und Registern Die Datenlag zu Kopf-Hals-Tumoren in Deutschland ist verbes.

Feedback and

auf regionaler und und la landesebene

Nationale Zusammenführung der Krebsregisterdaten



Ergänzung des Onkologischen Basisdatensatzes

Etablierung eines organspezifischen Zusatzmoduls Kopf-Hals-Tumore

Kriterien bei der Wahl neuer Items

- Bislang unzureichende Abbildung im Onkologischen Basisdatensatz
- Relevanz hinsichtlich Kopf-Hals-Tumorspezifischer Fragestellungen
- Messbarkeit/Kategorisierbarkeit
- Optimalerweise basierend auf Leitlinieninhalten



Geplante Items für ein Zusatzmodul Kopf-Hals-Tumore

Priorität I

Minimaler Sicherheitsabstand zum Tumorrand (mm)

Extrakapsuläres Wachstum

p16

CPS

Priorität II

Tumorinvasionstiefe Resezierte zervikale LK Level Befallene zervikale LK Level Größte Tumorausdehnung



Minimaler Sicherheitsabstand zum Tumorrand

Spezifizierung zu Basisdatensatz Items

Nr.	10.1
Gruppe	Residualstatus
Feldbezeichnung	Beurteilung des lokalen Residualstatus nach Abschluss der Operation
Definition	Lokale Beurteilung der Residualklassifikation nach Resektion, bezieht sich auf das, was reseziert wurde, meist Primärtumor, aber z. B. auch Lebermetastasen.
Ausprägungen	R0 = kein Residualtumor R1 = mikroskopischer Residualtumor R2 = makroskopischer Residualtumor R1 (is) = In-Situ-Rest R1 (cy+) = cytologischer Rest RX = Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden U = Residualtumorstatus ist nicht bekannt
Nr.	10.2
Gruppe	Residualstatus
Feldbezeichnung	Gesamtbeurteilung des Residualstatus
Definition	Gesamtbeurteilung der Residualklassifikation der Erkrankung einschließlich etwaiger Fernmetastasen.
Ausprägungen	R0 = kein Residualtumor R1 = mikroskopischer Residualtumor R2 = makroskopischer Residualtumor R1 (is) = In-Situ-Rest R1 (cy+) = cytologischer Rest RX = Vorhandensein von Residualtumor kann nicht beurteilt werden

Spezifizierung zu R0 (bei R1 und R2 wäre Wert 0mm)

Erkenntnisgewinn

- Lokalrezidivhäufigkeit
- Güte der chirurgischen Therapie (safe margins)

Umsetzbarkeit Gegeben, da in Histobefund

QI R0-Status S3 Mundhöhle



Extrakapsuläres Wachstum Spezifizierung zu Basisdatensatz Items

Nr.	8.11
Gruppe	TNM-Klassifikation
Feldbezeichnung	TNM N-Kategorie
Definition	Ausbreitung von regionären Lymphknotenmetastasen, erfolgt gemäß Tumorentität nach TNM.
Ausprägungen	Entitätsspezifisch, siehe auch allgemeine Bemerkungen zu TNM.

Spezifizierung zu N-Kategorie

Erkenntnisgewinn exaktere Abbildung des LK-Befalls

UmsetzbarkeitGegeben, da in Histobefund

11.2.2. N-Klassifikation (regionäre Lymphknotenmetastasen)

N-Klassifikation	Definition
NX	Regionäre Lymphknoten können nicht beurteilt werden
N0	Keine regionären Lymphknotenmetastasen
N1	Metastase in solitärem ipsilateralen Lymphknoten bis 3cm und ENE(-)
N2a	Metastase in solitärem ipsilateralen Lymphknoten bis 3 cm und ENE(+); oder Metastase in solitärem ipsilateralen Lymphknoten 3 bis 6 cm und ENE(-)
N2b	Metastasen in multiplen ipsilateralen Lymphknoten, keiner größer als 6 cm und ENE(-)
N2c	Metastasen in bilateralen oder kontralateralen Lymphknoten, keiner größer als 6 cm und ENE(-)
N3a	Metastase in solitärem Lymphknoten größer 6 cm und ENE(-)
N3b	Metastase in solitärem ipsilateralen Lymphknoten größer 3 cm und ENE(+); ODER Metastase in multiplen ipsilateralen, kontralateralen ODER bilateralen Lymphknoten, davon mindestens eine ENE(+); ODER Metastase in einem solitären kontralateralen Lymphknoten, 3 cm oder kleiner und ENE(+)
ENE=extranodal extension: extranodales Wachstum	



HPV Status: p16

Bisher <u>nicht</u> abgebildet im onkologischen Basisdatensatz

Bedeutung

Unterschiede in der Tumorbiologie (Metastasierung, Ansprechen RCTx, Prognose) relevant v.a. bei Oropharynxkarzinomen

Erkenntnisgewinn

Unterschiede im Therapieansprechen

Umsetzbarkeit

Gegeben, da in Histobefund



CPS (combined proportion score) als Maß für die Expression von PD-L1

Bisher <u>nicht</u> abgebildet im onkologischen Basisdatensatz

Bedeutung

Patientenselektion für die Eignung zur Immuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren

Erkenntnisgewinn

Unterschiede im Therapieansprechen

Umsetzbarkeit

Bisher noch Extraanforderung aber zunehmend Standard



Tumorinvasionstiefe (DOI) in mm

Spezifizierung zu Basisdatensatz Items

Nr.	8.9
Gruppe	TNM-Klassifikation
Feldbezeichnung	TNM T-Kategorie
Definition	Ausbreitung des Primärtumors, erfolgt gemäß Tumorentität nach TNM.
Ausprägungen	Entitätsspezifisch, siehe auch allgemeine Bemerkungen zu TNM.

11.2.1. T-Klassifikation (Primärtumor)

T-Klassifikation	Definition
TX	Primärtumor kann nicht beurteilt werden
ТО	Kein Anhalt für Primärtumor
Tis	Carcinoma in situ
Т1	Größte Tumorausdehnung \leq 2 cm, Invasionstiefe (depth of invasion, DOI) \leq 5 mm
T2	Größte Tumorausdehnung \leq 2 cm, DOI >5 mm und \leq 10 mm ODER Tumor >2 cm aber \leq 4 cm, und DOI \leq 10 mm
Т3	Größte Tumorausdehnung >4cm ODER jeder Tumor >10 mm DOI
T4	Infiltration in Nachbarstrukturen

Spezifizierung zu T-Kategorie

Erkenntnisgewinn

-präzisere Abbildung der Tumorinvasion (Bsp. Mundhöhle: 5mm Schritte)

UmsetzbarkeitGegeben, da in Histobefund



Resezierte zervikale Lymphknoten-Level

Inhalt Onkologischer Basisdatensatz: in 3 Kapiteln Bezug zu LK

- 6.7 Anzahl der untersuchten Lymphknoten
- 6.8 Anzahl der befallenen Lymphknoten
- 6.9 Anzahl der untersuchten Sentinel-Lymphknoten
- 6.10 Anzahl der befallenen Sentinel-Lymphknoten

8.11 TNM N-Kategorie

Nr.	8.11
Gruppe	TNM-Klassifikation
Feldbezeichnung	TNM N-Kategorie
Definition	Ausbreitung von regionären Lymphknotenmetastasen, erfolgt gemäß Tumorentität nach TNM.
Ausprägungen	Entitätsspezifisch, siehe auch allgemeine Bemerkungen zu TNM.

17.4 Tumorstatus Lymphknoten

Nr.	17.4
Gruppe	Verlauf
Feldbezeichnung	Tumorstatus Lymphknoten
Definition	Beurteilung der Situation im Bereich der regionären Lymphknoten.
Ausprägungen	K = kein Lymphknotenbefall nachweisbar R = neu aufgetretenes Lymphknotenrezidiv T = bekannter Lymphknotenbefall Residuen P = bekannter Lymphknotenbefall Progress N = bekannter Lymphknotenbefall No Change F = fraglicher Befund U = unbekannt X = fehlende Angabe

Spezifizierung zum
OPS der Neck Dissection
Seitendifferenzierung

Erkenntnisgewinn

Ausmaß der ND wichtig in Diskussionen um Deeskalation

Umsetzbarkeit

Gegeben, da in Histobefund



Befallene zervikale Lymphknoten-Level

Inhalt Onkologischer Basisdatensatz: in 3 Kapiteln Bezug zu LK

- 6.7 Anzahl der untersuchten Lymphknoten
- 6.8 Anzahl der befallenen Lymphknoten
- 6.9 Anzahl der untersuchten Sentinel-Lymphknoten
- 6.10 Anzahl der befallenen Sentinel-Lymphknoten

8.11 TNM N-Kategorie

Nr.	8.11
Gruppe	TNM-Klassifikation
Feldbezeichnung	TNM N-Kategorie
Definition	Ausbreitung von regionären Lymphknotenmetastasen, erfolgt gemäß Tumorentität nach TNM.
Ausprägungen	Entitätsspezifisch, siehe auch allgemeine Bemerkungen zu TNM.

17.4 Tumorstatus Lymphknoten

Nr.	17.4
Gruppe	Verlauf
Feldbezeichnung	Tumorstatus Lymphknoten
Definition	Beurteilung der Situation im Bereich der regionären Lymphknoten.
Ausprägungen	 K = kein Lymphknotenbefall nachweisbar R = neu aufgetretenes Lymphknotenrezidiv T = bekannter Lymphknotenbefall Residuen P = bekannter Lymphknotenbefall Progress N = bekannter Lymphknotenbefall No Change F = fraglicher Befund U = unbekannt X = fehlende Angabe

Spezifizierung zur N-Kategorie

Erkenntnisgewinn
LK in welchem Level befallen
Ausmaß der ND

UmsetzbarkeitGegeben, da in Histobefund



Größte Tumorausdehnung in mm

Spezifizierung zu Basisdatensatz Items

Nr.	8.9
Gruppe	TNM-Klassifikation
Feldbezeichnung	TNM T-Kategorie
Definition	Ausbreitung des Primärtumors, erfolgt gemäß Tumorentität nach TNM.
Ausprägungen	Entitätsspezifisch, siehe auch allgemeine Bemerkungen zu TNM.

11.2.1. T-Klassifikation (Primärtumor)

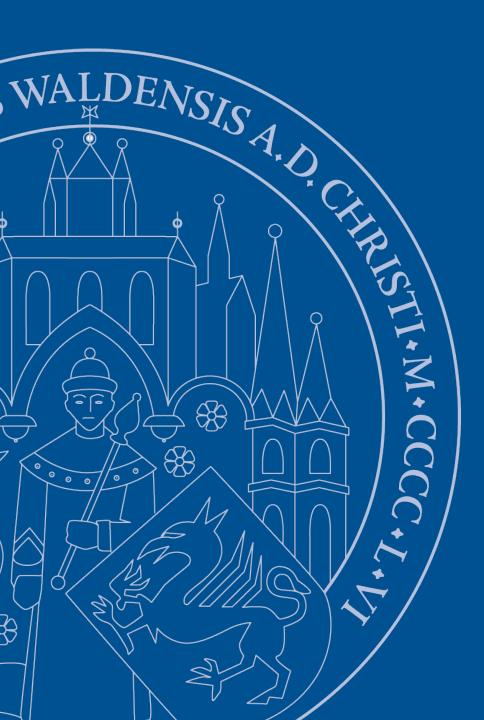
T-Klassifikation	Definition
TX	Primärtumor kann nicht beurteilt werden
ТО	Kein Anhalt für Primärtumor
Tis	Carcinoma in situ
ТІ	Größte Tumorausdehnung ≤ 2 cm, Invasionstiefe (depth of invasion, DOI) ≤ 5 mm
T2	Größte Tumorausdehnung ≤2 cm, DOI >5 mm und ≤10 mm ODER Tumor >2 cm aber ≤4 cm, und DOI ≤10 mm
Т3	Größte Tumorausdehnung >4cm ODER jeder Tumor >10 mm DOI
T4	Infiltration in Nachbarstrukturen

Spezifizierung zu T-Kategorie

Erkenntnisgewinn

-bessere Abbildung der Tumorgröße (bisher grobe Einteilung Bsp. Mundhöhle: 1-19 mm = T1)

Umsetzbarkeit Gegeben, da in Histobefund



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Universitätsmedizin Greifswald * KöR

Prof. Dr. Dr. Andrea Rau

Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie /Plastische Operationen

Fleischmannstraße 8 - 17475 Greifswald www.medizin.uni-greifswald.de

© Copyright 2019. All rights reserved.