

5 Resümee

Nicht jedem Patienten mit Rektumkarzinom, dem in der Vergangenheit oder heute eine Bestrahlungsbehandlung zuteil wurde, werden in den kommenden Jahren die gleichen Therapiemodalitäten empfohlen werden. Vielschichtige Faktoren wie u.a. Tumorsitz, Grading, Staging, prädiktive Marker, chirurgische Qualität sowie Bestrahlungskonzept, Bestrahlungstechnik und Bestrahlungsdosis sind zur optimalen Risikoadaptation individuell für jeden Patienten zu berücksichtigen. Daher bedarf es weiterer sorgfältig geplanter Untersuchungen und prospektiver Studien, die jetzige Behandlung des Rektumkarzinoms in seinem wirkungsvollen multimodalen Konzept zu unterstützen und mit neuen Erfahrungen zu erweitern.

Zusammengefaßt haben die Studien der letzten Jahrzehnte einschließlich unserer Daten Hinweise dafür ergeben daß die Prognose von Patienten mit rektalen Karzinomen durch eine Kombinationstherapie verbessert werden kann. Es ist unumstritten, daß die Radio(Chemo)therapie die Lokalrezidivrate zu senken und die Prognose des Patienten zu bessern vermag, insbesondere wenn sie in einem kurativen Konzept bei der Primärbehandlung des fortgeschrittenen Rektumkarzinoms eingesetzt wird. Im Vergleich zu fremden Studienergebnissen kann die Bestrahlungsbehandlung in der Klinik für Strahlentherapie der Universität Münster sehr gute Ergebnisse der Überlebenszeiten erzielen, auch unter Einbeziehung aller Tumorstadien und Resektionsklassen. Die Raten für lokalrezidivfreies Überleben veranschaulichen ansehnlich die Wirksamkeit präoperativ strahlentherapeutischer Behandlung. Eine nebenwirkungsärmere Bestrahlung durch Anwendung von Mehrfeldertechniken bestätigt die Untersuchung der Bestrahlungsflächengrößen. Nach Analyse des Gesamtkollektivs können verschiedene Prognosefaktoren identifiziert werden: operativer Resektionsgrad, Tumorgöße und Lymphknotenbefall beeinflussen signifikant die Patientenprognose. Die optimale Kombination der verschiedenen Therapiemodalitäten und über die optimale Patientenselektion für eine multimodale Therapie besteht jedoch weiter Unsicherheit. Offensichtlich profitiert nicht jeder Patient von einer adjuvanten oder neoadjuvanten Radio- oder auch Chemotherapie. Wünschenswert wäre die Identifikation dieser Patienten, schon von Therapiebeginn,

damit eine Zusatztherapie möglichst effektiv eingesetzt werden kann. Daher bedarf es weiterer sorgfältig geplanter Untersuchungen und prospektiver Studien, die jetzige Behandlung des Rektumkarzinoms in seinem wirkungsvollen multimodalen Konzept zu unterstützen und mit neuen Erfahrungen zu erweitern.