



## Nierenzellkarzinom: Aus der Pseudokapsel die Zukunft lesen

Nierenzellkarzinome mit Pseudokapsel haben eine bessere Prognose als solche ohne. Auch der Grad der Tumorinvasion in die Kapsel erlaubt Rückschlüsse auf den künftigen Verlauf, wie sich in einer chinesischen Studie gezeigt hat.

Bei Nierenkrebs gibt es einige Barrieren, die je nachdem, ob sie durchbrochen oder intakt sind, prognostisch bedeutsam sind. Dazu gehören die Nierenkapsel und die Gerotafaszie. Wie eine chinesische Forschergruppe herausgefunden hat, erlaubt der Zustand der Pseudokapsel des

Tumors selbst eine Aussage über den wahrscheinlichen weiteren Verlauf.

Wei Xi und Kollegen sahen sich die Daten von rund 1.300 Patienten an, die sich wegen eines Nierenzellkarzinoms einer Nephrektomie hatten unterziehen müssen. Eine Pseudokapsel war bei 95,2% der Patienten festzustellen, im Mittel war sie 0,5 mm dick. Sofern eine Pseudokapsel vorhanden war, wurden 3 Invasionsgrade unterschieden: vollständig intakt (Grad 0); Einbruch ohne Durchbruch (Grad 1); vollständig durchbrochen (Grad 2).

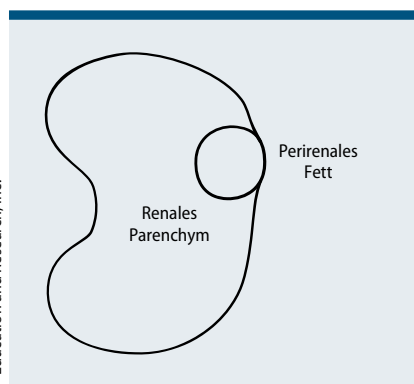
Ein höherer Invasionsgrad bzw. das Nichtvorhandensein einer Pseudokapsel wirkten sich deutlich auf die Überlebenskurven aus: Das Progressionsrisiko erhöhte sich für Patienten mit Grad 1 1,5-fach, 2,7-fach für Grad 2 und 2,5-fach für eine fehlende Pseudokapsel. Patienten mit Grad 0 dienten hier als Referenz. Im Hinblick auf das 8-Jahres-Gesamtüberleben ergab sich für Grad 2 oder das Fehlen der Pseudokapsel ein rund doppelt so hohes Sterberisiko. Die Mortalitätsraten

von Patienten mit Pseudokapseln vom Grad 1 bzw. 0 unterschieden sich nicht signifikant. Besonders ausgeprägt waren die Auswirkungen der Invasionsgrade bei den Patienten mit lokalisierten Nierenzellkarzinomen.

Die Forscher spekulieren, dass sich am Zustand der Pseudokapsel das Wachstumsmuster des Tumors ablesen lässt (**Abb. 1**). Die Pseudokapsel bildet sich durch das expandierende Wachstum des Karzinoms. Wenn die Zellmigration hinzukommt, könnte die Grenzregion zur Pseudokapsel ein bevorzugter Pfad für die Tumorzellen sein, sich davonzumachen.

**Fazit:** Die Forscher schlagen vor, den Status der Pseudokapsel nach der Nierenoperation mit Blick auf die Prognose sorgfältig zu begutachten – besonders bei Patienten mit lokalisierten Nierenzellkarzinomen. Eine vollständig durchbrochene Pseudokapsel und das Fehlen einer Pseudokapsel erhöhten das Sterberisiko der Patienten. *Robert Bublak*

Xi W et al. Evaluation of Tumor Pseudocapsule Status and Its Prognostic Significance in Renal Cell Carcinoma. *J Urol*. 2017; <https://doi.org/10.1016/j.juro.2017.10.043>.



**Abb. 1:** Lässt sich am Zustand der Pseudokapsel eines Nierenzellkarzinoms das Wachstumsmuster des Tumors ablesen?

## Adjuvante Therapie beim Nierenzellkrebs nützt nichts, schadet aber

Keine Vorteile bei den Überlebenszeiten, dafür erhebliche Nebenwirkungen – zu diesem Urteil über die adjuvante Therapie von Patienten mit lokal fortgeschrittenem Nierenzellkrebs sind chinesische Forscher in einer Studie gelangt.

Nierenzellkarzinome sind ab einem Stadium pT2 prinzipiell durch eine chirurgische Resektion heilbar, die Rückfallrate ist mit rund 40% jedoch recht hoch. Chinesische Forscher haben im Zuge einer systematischen Übersicht und Metaanalyse die Erfolgchancen postoperativer adjuvanter Therapieformen beim lokal fortgeschrittenen Nierenzellkarzinom untersucht. 12 Studien mit rund 5.900 Patienten kamen in die Auswertung.

Zu den analysierten Verfahren gehörten Chemo-, Vakzine-, Immun- und zielgerichtete Therapie, jeweils im Vergleich zum Verzicht auf adjuvante Behandlung. Ein Nutzen der aktiven Therapie war in keinem Fall festzustellen, weder mit Blick auf das Gesamt- noch hinsichtlich des krankheitsfreien Überlebens. Auch die progressionsfreie Überlebenszeit von Hochrisikopatienten (Tumorstadium  $\geq$  III oder/und Befall regionärer Lymph-

knoten) ließ sich durch keine der genannten Behandlungen verlängern.

Die Analysen zur Toxizität ergaben in der Summe eine erhöhte Hypertoniefrequenz, vermehrte Hautausschläge, eine Zunahme von Hand-Fuß-Syndrom, mehr Diarrhöen sowie häufigere Schmerzen und Infektionen. Allgemein traten Nebenwirkungen vom Grad 3 oder höher signifikant öfter auf (Odds Ratio 1,5).

**Fazit:** Diese Übersicht bestätige, so die Forscher, dass adjuvante Therapien insgesamt gesehen – gezielte, Impf- und Immuntherapie – beim lokal fortgeschrittenen Nierenzellkarzinom nicht wirken, ja sogar schaden. *Robert Bublak*

Bai Y et al. Adjuvant therapy for locally advanced renal cell carcinoma: A meta-analysis and systematic review. *Urol Oncol*. 2018;36(2):79.e1-79.e10.