

Qualitätssicherung in der Dermatologischen Onkologie: Mikrographisch kontrollierte Chirurgie beim Plattenepithelkarzinom der Haut

C. Bauer-Auch, T. Vogel, C. Grasy, M. Halber, P. Morakis

Einleitung

Die Geschäftsstelle Qualitätskonferenzen wertet gemeinsam mit der Klinischen Landesregisterstelle die Daten im Krebsregister Baden-Württemberg zum Plattenepithelkarzinomen der Haut aus und stellt diese den behandelnden Ärzten zur Qualitätssicherung zur Verfügung. Die Qualitätssicherung selbst beinhaltet Auswertungen zur Ergebnisqualität der einzelnen Behandlungsalgorithmen. Im Rahmen dessen analysiert die Geschäftsstelle Qualitätskonferenzen die therapeutische Vorgehensweise der Mikrographisch kontrollierten Chirurgie (MkC) beim Plattenepithelkarzinom der Haut. Insbesondere wird die operative Entfernung (Residualklassifikation) und die anschließende Lokalrezidivsituation bzw. Rezidive, welche im weiteren Verlauf innerhalb der Nachsorge entstehen, betrachtet.

Methodik

Die deskriptiven Analysen erfolgen mit SAS 9.4 und greifen auf Krebsregisterdaten nach dem ADT-GEKID Basisdatensatz zurück. Die Daten werden auf Best-of Ebene für die Erstdiagnosejahrgänge 2013-2017 ausgewertet. Hierbei werden alle Meldungen, welche bis zum 01.07.2020 im Krebsregister Baden-Württemberg abgeschlossen sind, berücksichtigt. Die Grundgesamtheit ergibt sich aus allen, gemeldeten Plattenepithelkarzinomen der Haut und dazu vorliegender Therapiemeldung mit operativer Entfernung. Die Fälle mit MkC werden anhand der OPS-Codes 5-895.1|3|5 aus den Therapiemeldungen gefiltert. Die Lokalrezidivsituation wird den Verlaufsmeldungen aus den Nachsorgen der stationären und ambulanten Melder entnommen. Limitation der Analyse ist die Anzahl der gemeldeten Fälle.

Ergebnisse

Insgesamt liegen zu 4.192 gemeldeten Patienten/innen mit Plattenepithelkarzinomen der Haut Meldungen zu tumorresezierenden Eingriffen vor. Dabei wird bei 2.355 (56 %) Patienten/innen mittels MkC vorgegangen und in 1.837 (44 %) Fällen liegen tumorresezierende Eingriffe ohne MkC vor. Insgesamt nehmen 44 Einrichtungen in Baden-Württemberg Eingriffe bei Patienten/innen mit Plattenepithelkarzinomen der Haut vor, wobei MkC hauptsächlich von den stationären Versorgern durchgeführt wird. Die Anwendungshäufigkeit der MkC im Einrichtungsvergleich kann Abbildung 1 entnommen werden.

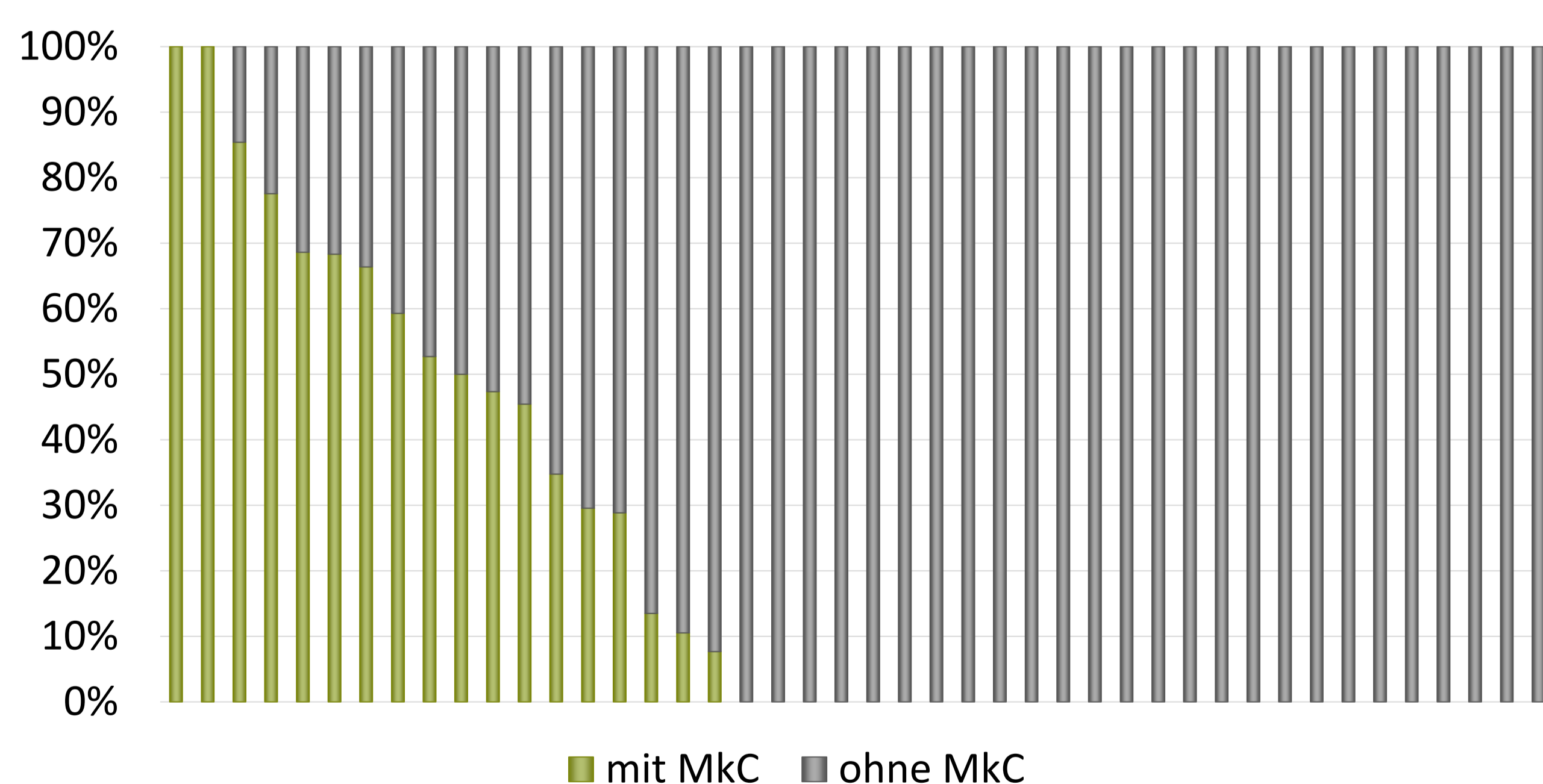


Abbildung 1: Anteil der mit MkC resezierten Plattenepithelkarzinome der Haut im Einrichtungsvergleich von stationären und ambulanten Versorgern

Die Residualklassifikation R0 wird bei tumorresezierenden Eingriffen mit MkC bei 2.010 (85 %) Patienten/innen erreicht. R1, R2 oder RX liegt in 231 (10 %) Fällen vor, wobei bei 114 Patienten/innen (5 %) keine Information zum Residualstatus gemeldet wird. In den tumorresezierenden Eingriffen ohne MkC wird in 1.448 (79 %) Fällen R0 erreicht und bei 304 (17 %) werden die Angaben R1, R2 und RX gemeldet.

In 85 (5 %) Fällen liegt ebenfalls keine Information zum Residualstatus vor. Abbildung 2 und 3 kann die Verteilung der R-Angaben entnommen werden, wobei Meldungen ohne Angaben zum R-Status nicht dargestellt werden.

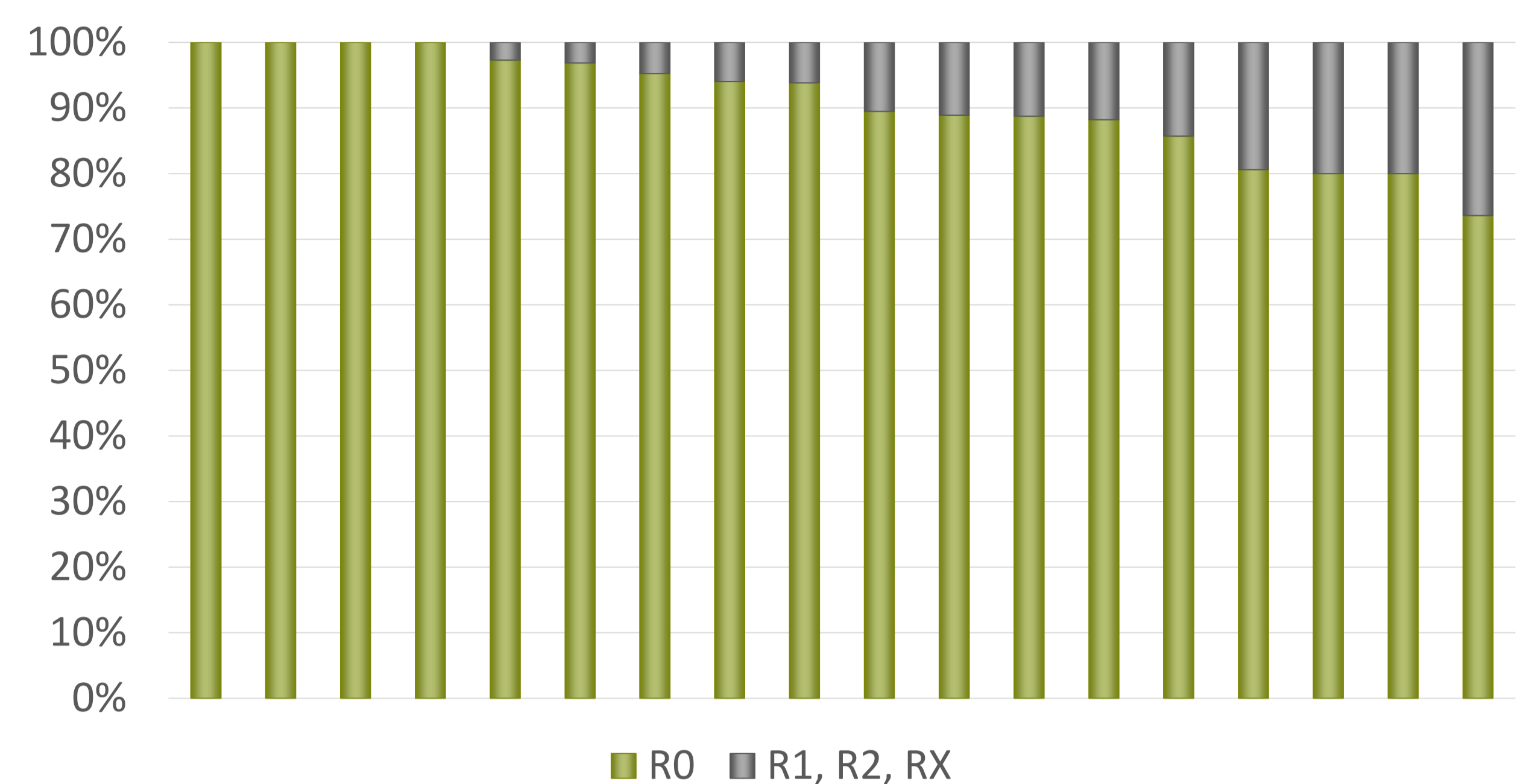


Abbildung 2: Anteil der R-Angaben mit MkC bei Plattenepithelkarzinom der Haut im Einrichtungsvergleich von stationären und ambulanten Versorgern

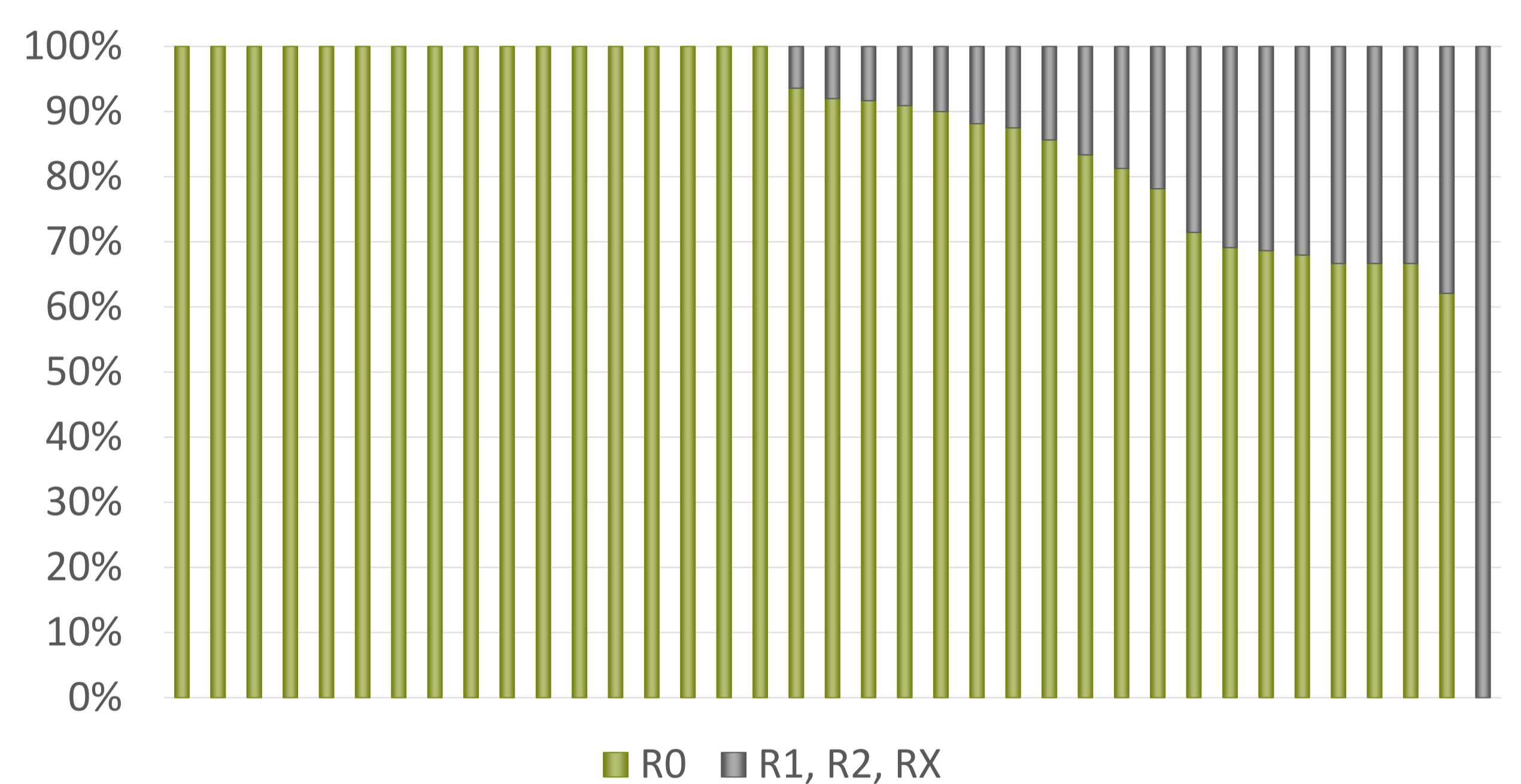


Abbildung 3: Anteil der R-Angaben ohne MkC bei Plattenepithelkarzinom der Haut im Einrichtungsvergleich von stationären und ambulanten Versorgern

Von den 4.192 gemeldeten Plattenepithelkarzinomen der Haut liegen dem Register zu 1.532 (37 %) Patienten/innen Verlaufsmeldungen vor. Davon sind in 304 (20 %) Fällen Informationen zum lokalen Tumorstatus enthalten. Bei 173 dieser Patienten/innen wurde mittels MkC vorgegangen und im Verlauf entsteht in 33 (19 %) Fällen ein Lokalrezidiv. Die zweite Gruppe von 131 Patienten/innen, bei denen dem Register ein tumorresezierender Eingriff ohne MkC gemeldet wurde, weist in 18 (14 %) Fällen ein Lokalrezidiv im Verlauf auf (Abbildung 4).

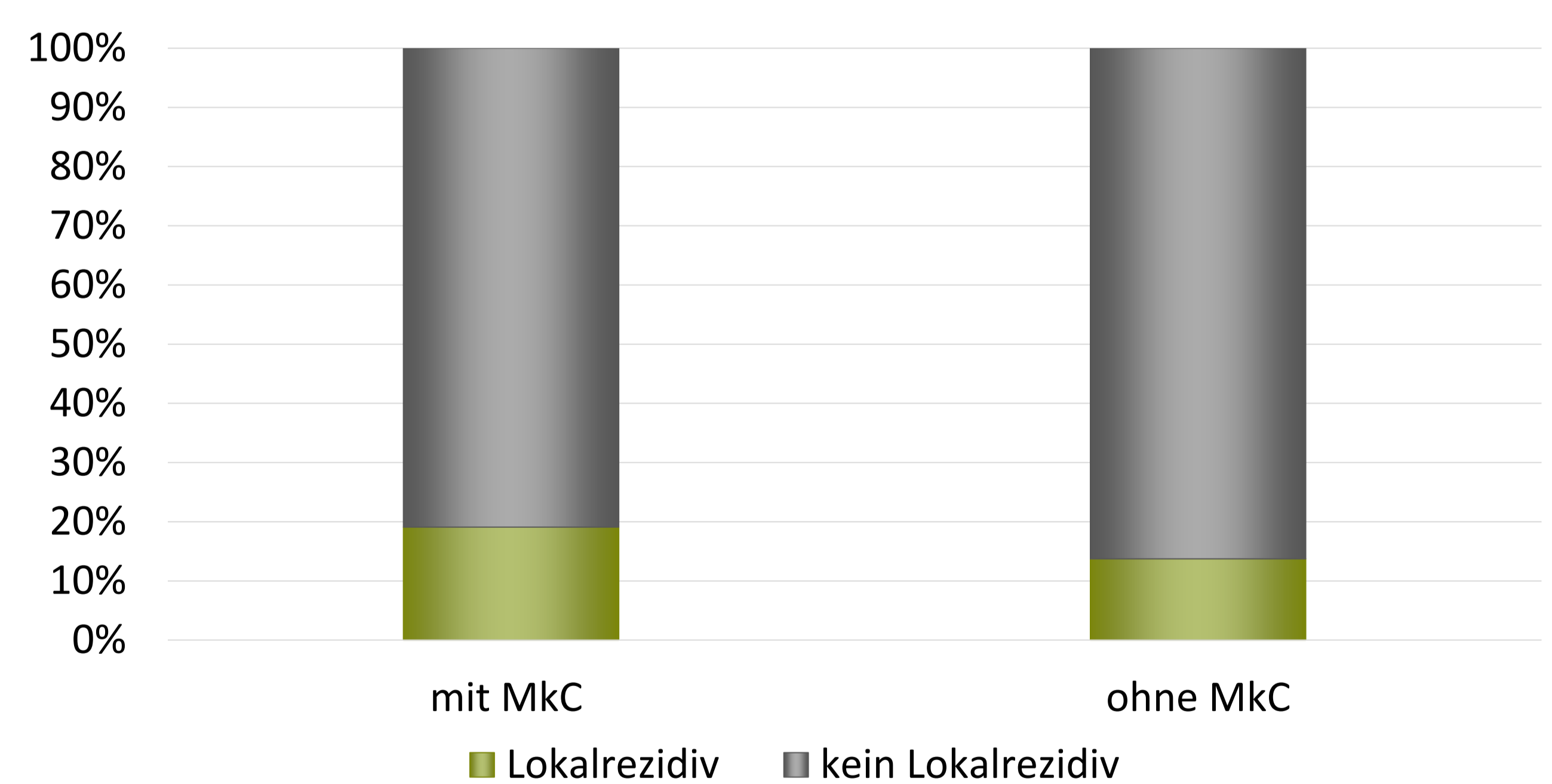


Abbildung 4: Anteil der Lokalrezidive mit und ohne MkC beim Plattenepithelkarzinom der Haut

Diskussion und Ausblick

Die Daten lassen vermuten, dass bei der therapeutischen Vorgehensweise mittels MkC häufiger eine R0-Situation erreicht wird. Eine Überlegenheit der MkC, was das Outcome der Patienten/innen bezüglich der Lokalrezidivsituation betrifft, lässt sich jedoch nicht beobachten. Es bleibt abzuwarten, wie sich die Verteilung der Lokalrezidive zeigt, wenn das Register die Vollständigkeit und Vollzähligkeit der betrachteten Jahrgänge erreicht und die dazugehörigen Verlaufsmeldungen zunehmen. Ziel ist es die Qualitätssicherung der Versorgung von Patienten/innen mit Plattenepithelkarzinom der Haut in den kommenden Jahren weiterzuentwickeln.