

Komplikationen nach Sentinellymphknotenbiopsie beim malignen Melanom: eine monozentrische, retrospektive Kohortenstudie mit 550 Patient:innen

S. Broders^{1,2}, J. Kött^{1,2}, A. Peters^{1,2}, N. Zimmermann^{1,2}, T. Zell^{1,2}, F. Höfermann^{1,2}, G. Geidel^{1,2}, C. Roeper^{1,2}, I. Heidrich^{1,2}, C. Blumen^{1,2}, B. Deitert^{1,2}, N. Matthes^{1,2}, A. Rünger^{1,2}, L. Adam^{1,2}, S. Schneider^{1,2}, W. Kath¹, C. Klingelhöller¹, D. Smit^{2,3}, C. Gebhardt^{1,2}

¹ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, 1 Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie, Hamburg, Hamburg, Deutschland

² Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Fleur Hiege Centrum für Hautkrebsforschung, Hamburg, Hamburg, Deutschland

³ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Tumorbologie, Hamburg, Deutschland

Inhalt

Die Sentinellymphknotenbiopsie (SLNB) gilt als komplikationsarmes Standardverfahren im Staging des malignen Melanoms. Angesichts neuer neoadjuvanter Therapiekonzepte, die eine systemische Behandlung unabhängig vom SLNB-Ergebnis ermöglichen und der geringen Rate positiver Sentinellymphknoten rücken Nutzen und Risiken des Eingriffes stärker in den Fokus.

In eine retrospektive, monozentrische Kohortenstudie wurden 550 Patient:innen mit Melanom eingeschlossen, die zwischen 2018 und 2024 am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf eine SLNB erhielten. Die Komplikationen wurden aus Krankenakten und Telefoninterviews erhoben. Risikofaktoren wurden uni- und multivariat analysiert.

20,9 % der Befragten berichteten von ≥ 1 postoperativen Komplikation. Am häufigsten traten Ödeme, (6,2 %) Sensibilitätsstörungen (5,6 %) und Serome (4,4 %) auf. Die höchste Komplikationsrate fand sich bei inguinaler SLNB (30,6 % der inguinal operierten Patient:innen, $p = 0,002$), Frauen (25,7 % der befragten Frauen vs. 16,5 % der Männer, $p = 0,009$) sowie jüngeren Patient:innen (< 65 Jahre: 27,8 % vs. ≥ 65 Jahre: 14,9 %, $p < 0,001$). Von persistierenden Symptomen > 6 Monate berichteten 9,6 %.

Die Ergebnisse legen nahe, dass Komplikationen nach der SLNB häufiger auftreten als angenommen. Die Lokalisation, das Geschlecht und Alter stehen in einem signifikanten Zusammenhang mit dem Auftreten von Komplikationen. Diese Erkenntnisse können die Risikostratifizierung und Indikationsstellung zur SLNB optimieren.