

Einfluss von Lokalanästhesie auf die präoperative Schnittrandkontrolle mit Optischer Kohärenztomographie bei Basalzellkarzinomen im Vergleich zur 3D-Histologie: eine prospektive Studie

A. Kolar^{1, 2}, A. Duswald¹, T. Volz¹

¹ Technische Universität München, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein, TUM Klinikum Rechts der Isar, München, Deutschland

² Technische Universität München, TUM School of Medicine and Health, München, Deutschland

Inhalt

Einleitung

Die Optische Kohärenztomographie (OCT) ist ein nicht-invasives Verfahren in der Diagnostik von Basalzellkarzinomen (BCC). Ihr Einsatz zur Schnittrandkontrolle bei mikrographisch kontrollierter Chirurgie (MKC) ist Gegenstand aktueller Untersuchungen. Unklar ist bislang der Einfluss injizierter Lokal-/Tumesenzlokalanästhesie (LA) auf die Befundung.

Methoden

Präoperativ wurden bei 51 diagnostizierten BCC klinisch definierte Schnittränder markiert und entlang dieser OCT-Bilder aufgenommen. Von identischen Schnittrandabschnitten wurden Bildserien vor und nach LA-Injektion angefertigt. Die MKC fand entlang derselben Markierungen statt. Die Auswertung erfolgte verblindet durch zwei Untersucher hinsichtlich subklinischer Tumorausläufer am Schnittrand und wurde mit der 3D-Histologie verglichen.

Ergebnisse

Von 47 eingeschlossenen BCC wurden 227 OCT-Bilder analysiert. Die Accuracy des erfahrenen Untersuchers lag bei 96,9% ohne und 94,7% mit LA. Die Sensitivität betrug 82,6% ohne bzw. 73,9% mit LA ($p=0,69$), die Spezifität 98,5% bzw. 97,1% ($p=0,38$). Bei sklerodermiformen BCC reduzierte sich unter LA die Sensitivität auf 33,3% (vs. 83,3% ohne LA).

Schlussfolgerung

Die OCT eignet sich zur präzisen präoperativen Schnittrandkontrolle. LA beeinflusst die Gesamtgenauigkeit kaum, beeinträchtigt jedoch beim sklerodermiformen Subtyp die Interpretation, vermutlich durch eine eingeschränkte Darstellung feiner Tumorzellstränge. Daher sollte die OCT hier vor Applikation der LA erfolgen.