

## **Zusammenfassung**

Wir untersuchten die Krankenakten von n=649 Patienten, welche innerhalb des Zeitraums von 19 Jahren mit einem Karzinom des MKG-Bereichs in der Nordwestdeutschen Kieferklinik der Universität Hamburg behandelt wurden. Die Fragestellung bezog sich auf die Häufigkeit von Zweitkarzinomen innerhalb und außerhalb des MKG-Bereichs innerhalb dieses Patientengutes.

Wir fanden eine Zweitkarzinomfrequenz von 11,9%. Nach Indextumor des MKG-Bereichs betrug die Zweitkarzinomfrequenz 7,5%. Das durchschnittliche Alter bei Diagnose des Zweitkarzinoms betrug 59,8 Jahre, bei einem Geschlechterverhältnis von 1,8:1 m:w. Die meisten Zweitkarzinome treten metachron auf, synchrone und simultane Zweittumoren sind eher selten. Bei der Mehrzahl der Zweitkarzinompatienten liegt der Indextumor innerhalb des MKG-Bereichs und zwar am häufigsten in der Mundhöhle und dem Oropharynx. Bei einem Drittel unserer Zweitkarzinompatienten ist der Indextumor in einem anderen Organsystem außerhalb des MKG-Bereichs lokalisiert.

Die für eine Zweittumorsuche wichtigen Lagebeziehungen können wir in unserer Studie eindeutig belegen. Zweitkarzinome nach Indextumor der Mundhöhle treten vornehmlich multizentrisch auf. Die Prognose von Zweitkarzinompatienten stellt sich erheblich schlechter als die der Patienten mit nur einem Primärtumor dar. Die Lokalisation des Zweittumors hat dabei keinen statistisch signifikanten Einfluß auf die Prognose. Das Stadium des Zweittumors beeinflusst hingegen die Prognose des Patienten erheblich.

Zweitkarzinome des Stadiums IV haben dabei eine extrem schlechte Prognose. Eine gezielte und umfassende Nachsorge von Patienten mit Indextumor des MKG-Bereichs scheint von herausragender Bedeutung für die rechtzeitige Erkennung von Zweittumoren. Nur auf diese Weise können die Patienten frühzeitig einer suffizienten Therapie zugeführt, und somit ihre Prognose günstig beeinflusst werden.