

10.2 Kirurgisk behandling af fjernmetastaser

Morten Bischoff-Mikkelsen, Jørgen Lock-Andersen

Ansvarlig: Morten Bischoff-Mikkelsen. Opdateret: 23-04-2012

Patienter med stadie IV melanom har en median overlevelse på 6-9 måneder. Patienter med få resektable fjernmetastaser kan have gavn af kirurgisk behandling af disse. Prognosen er bedst såfremt det drejer sig om en solitær metastase.[1]

Der er rapporteret øget overlevelse efter resektion af fjernmetastaser i hjerne, lunger, lever, binyrer, gastrointestinalkanalen, lymfeknuder, hud og underhud.[2-9] Ligesom der også kan være længere sygdomsfri overlevelse ved gentagelse af metastasekirurgi.[10]

Patienter med operable metastaser bør vurderes ved multidisciplinært team (MDT) konference med henblik på eventuel operation. Grad C.

Tabel 10.2a Evidens for kirurgisk behandling af fjernmetastaser	Evidensniveau	Referencer
Der er rapporteret øget overlevelse efter resektion af fjernmetastaser i hjerne, lunger, lever, binyrer, gastrointestinalkanalen, lymfeknuder, hud og underhud.	IV	2-8
Der kan være længere sygdomsfri overlevelse ved gentagelse af metastasekirurgi	IV	10

Tabel 10.2b Anbefaling for kirurgisk behandling af fjernmetastaser	Anbefalingsgrad
Patienter med operable metastaser bør vurderes af et kirurgisk multidisciplinært team mhp. evt. operation	C

Reference List

1. Fletcher WS, Pommier RF, Lum S, Wilmarth TJ. Surgical treatment of metastatic melanoma. *Am J Surg* 1998; **175**(5): 413-417.
2. Branum GD, Epstein RE, Leight GS, Seigler HF. The role of resection in the management of melanoma metastatic to the adrenal gland. *Surgery* 1991; **109**(2): 127-131.
3. Hsueh EC, Essner R, Foshag LJ, Ollila DW, Gammon G, O'Day SJ *et al.* Prolonged survival after complete resection of disseminated melanoma and active immunotherapy with a therapeutic cancer vaccine. *J Clin Oncol* 2002; **20**(23): 4549-4554.
4. Karakousis CP, Velez A, Driscoll DL, Takita H. Metastasectomy in malignant melanoma. *Surgery* 1994; **115**(3): 295-302.

5. Khadra MH, Thompson JF, Milton GW, McCarthy WH. The justification for surgical treatment of metastatic melanoma of the gastrointestinal tract. *Surg Gynecol Obstet* 1990; **171**(5): 413-416.
6. Ollila DW, Essner R, Wanek LA, Morton DL. Surgical resection for melanoma metastatic to the gastrointestinal tract. *Arch Surg* 1996; **131**(9): 975-979.
7. Rose DM, Essner R, Hughes TM, Tang PC, Bilchik A, Wanek LA *et al*. Surgical resection for metastatic melanoma to the liver: the John Wayne Cancer Institute and Sydney Melanoma Unit experience. *Arch Surg* 2001; **136**(8): 950-955.
8. Tafra L, Dale PS, Wanek LA, Ramming KP, Morton DL. Resection and adjuvant immunotherapy for melanoma metastatic to the lung and thorax. *J Thorac Cardiovasc Surg* 1995; **110**(1): 119-128.
9. La Hei E, Thompson JF, McCaughan BC, Petersen-Schaefer K, Ramanaden D, Coates AS. Surgical Resection Of Pulmonary Metastatic Melanoma: A Review Of 83 Thoracotomies. *Asia Pacific Heart J* 5[2], 111-114. 1996.
Ref Type: Abstract
10. Ollila DW, Hsueh EC, Stern SL, Morton DL. Metastasectomy for recurrent stage IV melanoma. *J Surg Oncol* 1999; **71**(4): 209-213.