

## Pressemitteilung

### Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

#### Medizin - Kommunikation

22.10.2015

<http://idw-online.de/de/news639998>

Forschungsergebnisse  
Medizin  
überregional



## Speiseröhrenkrebs: Bestrahlung und Medikamente vor der Operation können Überlebenszeit verdoppeln

**Eine Kombination aus Bestrahlung und Chemotherapie verbessert die Erfolgsaussichten einer Operation bei Speiseröhrenkrebs. Selbst lokal fortgeschrittene Tumore in der Speiseröhre können nach Vorbehandlung mit der sogenannten neoadjuvanten Radiochemotherapie häufig komplett entfernt werden. Zudem verbessert sie die langfristigen Überlebenschancen der Patienten deutlich, zeigt eine aktuelle Studie aus den Niederlanden. Die Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) empfiehlt die Vorbehandlung aller Patienten mit dem entsprechenden Tumorstadium, die körperlich belastbar genug sind.**

In Deutschland erkranken jedes Jahr fast 7000 Menschen an einem Speiseröhrenkrebs. „Bei der Mehrheit handelt es sich um Plattenepithelkarzinome, die im oberen Abschnitt der Speiseröhre auftreten“, berichtet Professor Dr. med. Frederik Wenz, Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie am Universitätsklinikum Mannheim. Im unteren Abschnitt, am Übergang zum Magen, komme es eher zu Adenokarzinomen. „Diese Tumore können Spätfolge eines jahrelangen Sodbrennens sein und sind in den letzten Jahren deutlich häufiger geworden“, fügt der DEGRO-Pressesprecher hinzu.

Speiseröhrenkrebs wird oft erst spät erkannt. „Die meisten Patienten befinden sich bei der Diagnose in einem Stadium, in dem eine sichere Heilung nicht mehr möglich ist“, so Professor Wenz. „Bei diesen Patienten hat der Krebs bereits Lymphknoten in der Nähe der Speiseröhre befallen. Eine komplette Entfernung des Tumors mit einer Operation ist dann sehr schwierig.“

Eine Studie der niederländischen Krebsgesellschaft hat untersucht, ob eine Vorbehandlung mit Zytostatika, also Krebsmedikamenten, plus einer Bestrahlung die Tumormasse soweit verkleinern kann, dass eine vollständige Entfernung des Tumors möglich wird. Die Chance, dass nach der Operation keine Krebszellen mehr im Tumorgebiet zurückbleiben, steigt mit dieser sogenannten neoadjuvanten Radiochemotherapie von 69 auf 92 Prozent. Dies belegen frühere Veröffentlichungen der Forschergruppe.

Jetzt stellen die Niederländer in *Lancet Oncology* (2015; 16: 1090-1098) ihre Langzeitergebnisse vor. Sieben Jahre nach der Operation waren von 178 Patienten, die eine neoadjuvante Radiochemotherapie erhalten hatten, noch 69 (39 Prozent) am Leben. Nach einer Operation ohne Vorbehandlung waren es nur 47 von 188 Patienten (25 Prozent). Die neoadjuvante Radiochemotherapie verdoppelte die mittlere Überlebenszeit der Patienten von 24,0 auf 48,6 Monate. Beim Plattenepithelkarzinom stieg sie sogar von 21,1 auf 81,6 Monate, beim Adenokarzinom von 27,1 auf 43,2 Monate. „Dies sind deutliche Verbesserungen, die zahlreichen Patienten die Perspektive eröffnen, den Krebs langfristig zu überleben“, kommentiert Professor Dr. med. Heinz Schmidberger, Direktor der Klinik und Poliklinik für Radioonkologie und Strahlentherapie, Universitätsmedizin Mainz. Die Vorbehandlung verbessert nach Einschätzung des Experten nicht nur die Chancen auf eine erfolgreiche Operation. „Die Strahlentherapie kann verhindern, dass es in der Speiseröhre zu einem Rückfall kommt, die Chemotherapie vernichtet Tumorzellen, die bereits ins Blut übergetreten sind“, erläutert Professor Schmidberger.

Trotz der guten Ergebnisse bleibt die Behandlung von Speiseröhrenkrebs eine der schwierigsten. „Die Kombination aus Bestrahlung und Medikamenten mit einer anschließenden Operation ist für die Patienten strapaziös“, erklärt der Mainzer Experte. „Die Behandlung kommt nur für Patienten infrage, die körperlich belastbar sind und aufgrund ihres Krebsleidens nicht stark an Körpergewicht verloren haben“, fasst Professor Schmidberger zusammen.

#### Literatur:

Shapiro J et al. Neoadjuvant chemoradiotherapy plus surgery versus surgery alone for oesophageal or junctional cancer (CROSS): long-term results of a randomised controlled trial. *Lancet Oncology* 2015; 16: 1090-1098.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26254683>

#### Zur Strahlentherapie:

Die Strahlentherapie ist eine lokale, nicht-invasive, hochpräzise Behandlungsmethode mit hohen Sicherheitsstandards und regelmäßigen Qualitätskontrollen. Bildgebende Verfahren wie die Computer- oder Magnetresonanztomografie ermöglichen eine exakte Ortung des Krankheitsherdes, sodass die Radioonkologen die Strahlen dann zielgenau auf das zu bestrahlende Gewebe lenken können. Umliegendes Gewebe bleibt weitestgehend verschont.

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

#### Pressekontakt für Rückfragen:

Dagmar Arnold  
Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie e. V.  
Pressestelle  
Postfach 30 11 20  
70451 Stuttgart  
Telefon: 0711 8931-380  
Fax: 0711 8931-167  
E-Mail: [arnold@medizinkommunikation.org](mailto:arnold@medizinkommunikation.org)

URL zur Pressemitteilung: <http://www.degro.org>