

Press release**Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
Medizin - Kommunikation**

06/26/2012

<http://idw-online.de/en/news485189>Transfer of Science or Research
Medicine
transregional, national**Speiseröhrenkrebs wirksamer behandeln: Bestrahlung und Medikamente vor der OP verlängern Leben**

Berlin – Die Kombination aus Strahlen- und Chemotherapie kann einen Speiseröhrenkrebs, medizinisch Ösophaguskarzinom genannt, vor der Operation so weit verkleinern, dass der Chirurg den Tumor anschließend vollständig entfernen kann. Eine Studie aus den Niederlanden weist jetzt erstmals nach, dass diese Radiochemotherapie auch die Überlebenszeit der Betroffenen verlängert. Die Behandlung kommt nach Einschätzung der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) für Patienten infrage, die sich in einem guten Allgemeinzustand befinden und bei denen Voruntersuchungen eine erfolgreiche Operation versprechen.

In Deutschland erkranken pro Jahr 6000 Menschen neu an einem Ösophaguskarzinom. „Da sich die Speiseröhre im Brustkorb hinter Herz und Lungen befindet, sind Krebsoperationen technisch sehr anspruchsvoll“, berichtet Professor Dr. med. Jürgen Dunst, Präsident der DEGRO und Direktor der Klinik für Strahlentherapie an der Universität Lübeck. Nicht immer gelinge es, den Tumor operativ komplett zu entfernen. „In etwa einem Drittel der Fälle findet der Pathologe bei der feingeweblichen Nachuntersuchung noch Krebszellen im Randbereich des herausoperierten Tumors“, erläutert Professor Dunst. Daraus könnte sich erneut Krebs entwickeln, und die Überlebenszeiten verkürzten sich.

Bestrahlungen kombiniert mit einer Chemotherapie können den Tumor vor der Operation verkleinern und die Heilungschancen der OP verbessern. Die Radiochemotherapie vor der Operation stellt allerdings eine zusätzliche Belastung für den Patienten dar. Wegen möglicher Risiken wird diese Therapie bisher selten eingesetzt. Bei moderner Behandlungstechnik kann diese Radiochemotherapie die Heilungschance aber erheblich verbessern. Wesentliche Risiken sind nicht zu befürchten. Dies bestätigt eine Studie aus den Niederlanden, die jüngst in der Zeitschrift The New England Journal of Medicine erschienen ist: Während eine Hälfte der Patienten ausschließlich operiert wurde, erhielt die andere Hälfte über fünf Wochen vor der Operation eine Strahlenbehandlung. Gleichzeitig erhielten die Patienten die Medikamente Carboplatin und Paclitaxel. Diese Zytostatika bremsen das Zellwachstum und verstärken die Strahlenwirkung in Tumorzellen. „Diese Kombinationstherapie ist für die Betroffenen zwar anstrengend“, sagt Professor Dr. med. Frederik Wenz, Mediensprecher der DEGRO und Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie am Universitätsklinikum Mannheim. Die meisten Studienteilnehmer vertrugen die Radiochemotherapie aber gut. „Fast alle Patienten konnten den Therapieplan einhalten“, berichtet Professor Wenz. Auf diese Weise konnte der Tumor in 92 Prozent der Fälle komplett entfernt werden, ein deutlicher Anstieg gegenüber der Vergleichsgruppe mit alleiniger Operation, bei der dies nur bei 69 Prozent möglich war. Bei fast jedem dritten Patienten waren nach der Radiochemotherapie im Tumor keine überlebenden Tumorzellen mehr nachweisbar, hebt der Experte aus Mannheim hervor.

Durch die Radiochemotherapie wurde die Überlebenszeit der Patienten wesentlich verlängert (im Mittel von zwei auf vier Jahre), und auch die Langzeit-Heilungsrate stieg an. Die Häufigkeit von Operationskomplikationen war in beiden Gruppen gleich. Ein Vorteil durch die Radiochemotherapie bestand sowohl beim Plattenepithelkarzinom, der häufigsten und vor allem durch Alkohol und Rauchen verursachten Variante des Speiseröhrenkrebses, als auch beim Adenokarzinom, einer möglichen Spätfolge eines jahrelangen Sodbrennens.

Allerdings kommt die Radiochemotherapie vor der Operation nur für Patienten infrage, die körperlich belastbar sind und aufgrund ihres Krebsleidens nicht mehr als zehn Prozent des Körpergewichts verloren haben. Zu den möglichen Nebenwirkungen gehören Erschöpfung, Übelkeit, Erbrechen und Durchfälle, aber auch Schmerzen oder Schwierigkeiten beim Schlucken. Professor Wenz: „Auch die Funktion von Nieren, Leber und Lungen müssen intakt und die Blutwerte normal sein.“

„Beim Speiseröhrenkrebs sind die Heilungsaussichten oft nicht gut“, fasst Professor Dunst zusammen, „aber die vorbereitende Radiochemotherapie bietet doch für zahlreiche Patienten eine Chance, den Krebs langfristig zu überleben.“

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.

Literatur:

Van Hagen P, Hulshof MC, van Lanschot JJ et al. Preoperative chemoradiotherapy for esophageal or junctional cancer. N Engl J Med. 2012; 366: 2074–84

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

Kontakt für Journalisten:

Dagmar Arnold
Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie e. V.
Pressestelle
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-380
Fax: 0711 8931656-380
E-Mail: arnold@medizinkommunikation.org

URL for press release: <http://www.degro.org>