

NEUE ABKLÄRUNGS- UND BEHANDLUNGSMETHODEN BEI LUNGENKREBS

Von PD Dr. med. Rolf Inderbitzi,
Facharzt FMH für Chirurgie, Thorax- und Gefässchirurgie

Jährlich erkranken in der Schweiz 2500 Männer und 700 Frauen an Lungenkrebs. Gemäss den Unterlagen der Schweizerischen Krebsliga könnten durch eine Vermeidung der Risikofaktoren (in erster Linie das Rauchen) und durch eine Intensivierung der Früherkennung Bildung und Entwicklung des Lungenkrebses bei 30% der Betroffenen vermieden werden. Neben dem Tabakverzicht spielt deshalb die Früherkennung des Lungenkrebses eine entscheidende Rolle.

Darüber hinaus lassen neue Therapiekonzepte auf eine Verbesserung der allgemeinen Krankheitsprognose hoffen.

Das LungenZentrum an der Klinik Hirslanden: Prävention, Früherkennung und Behandlung

Die Ärzte und Mitarbeiter des LungenZentrums Hirslanden widmen einen zentralen Teil ihrer Tätigkeit der Prävention, der Früherkennung und der Therapie des Lungenkrebses: Interessierte Raucherinnen und Raucher können unter der Leitung eines klinischen Psychologen Entwöhnungskurse absolvieren. Drei Pneumologen und ein Thoraxchirurg wenden zur Früherkennung möglicher bösartiger

Lungenerkrankungen modernste diagnostische Methoden an; die Behandlung von Lungenkrebs erfolgt durch einen kombinierten, multimodalen Einsatz von Chirurgie, Interventionstechniken sowie Chemo- und Strahlentherapie. Die Abklärung bei Patienten

mit Lungenkrebs basiert auf drei Punkten: der Grösse des ursprünglichen, lokalen Krebsherdes (Primärtumor), der regionalen Ausbreitung in die benachbarten Lymphknoten (im Körper verteilte «Abwehrstationen», die oft als Erste ausserhalb des erkrankten Organs krankheitsbefallen sind) (Abb. 1c) und schliesslich den allfälligen Fernablegern in anderen Organen (Metastasen).

Je kleiner und lokal begrenzter eine bösartige Erkrankung ist, desto grösser sind die Chancen, den Tumor vollständig entfernen zu können und den Patienten damit zu heilen. Aus diesem Grund ist die Früherkennung enorm wichtig. Dem Arzt stehen zum Krebsnachweis routinemässig mehrere diagnostische Möglichkeiten zur Verfügung, deren Kombination eine recht präzise Stadieneinteilung und die Festlegung der Therapie gestattet:

- Lungenröntgenbild (Ausdehnung des Primärtumors)
- Computertomogramm des Brustkastens (Tumorausdehnung, Lymphknotenbeurteilung)
- Ultraschall von Leber und Nebennieren (Suche nach Ablegern)
- Knochen-Szintigrafie (Suche nach Ablegern)
- Lungenspiegelung (Tumorsuche in den grossen Atemwegen)
- Funktionelle Untersuchung von Lunge und Kreislauf (Check vor Beginn der Therapie)
- Blutuntersuchungen (Hinweise für Tumorstoffe und begleitende Infektionen)

Seit einiger Zeit gibt es neuere Untersuchungsmethoden zur klinischen Prüfung und zur frühestmöglichen Entdeckung eines Lungenkrebses. Zurzeit werden im LungenZentrum an der Klinik Hirslanden namentlich drei weitere diagnostische Methoden eingesetzt oder evaluiert.

Fluoreszenz-Bronchoskopie

Kleinste Zellveränderungen frühzeitig erkennen mittels Laserlichtquellen. Normale, gesunde Schleimhäute reflektieren fluoreszierendes Licht intensiver als kranke, z.B. vom Krebs befallene. Aufgrund dieser Tatsache können die grösseren (zentralen) Atemwege mit einem speziellen Bronchoskop und einer entsprechenden Laserlichtquelle untersucht werden. Diese Technik erlaubt es, krankhafte Veränderungen, Vorstufen und Frühformen von Lungenkrebs mit grosser Wahrscheinlichkeit (bis zu 80%) früher zu entdecken als bei der herkömmlichen Endoskopie und entsprechend zu behandeln. Diese Methode wird am LungenZentrum an der Klinik Hirslanden in einer Studie mit 800 Teilnehmern geprüft.

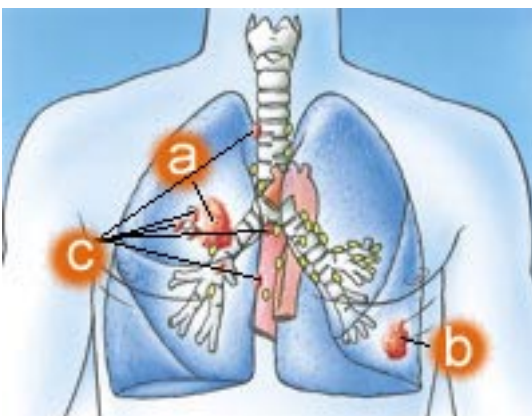


Abb. 1
Der Lungenkrebs und seine Erfassung:
Grundsätzlich werden zwei Krebslokalisationen unterschieden: innerhalb der zuführenden Luftwege (zentrales Bronchuskarzinom) (Abb. 1a) und im eigentlichen Lungengewebe (peripheres Bronchuskarzinom) (Abb. 1b). Diese Differenzierung ist prognostisch und therapeutisch wichtig.

Low-dose-Computertomografie

Für die Frühentdeckung von peripheren Krebsherden leistet die 3D-gestützte Computertomografie sehr gute Dienste. Über eine für den Patienten sehr geringe Strahlenbelastung kann sie mögliche und sehr kleine (unter 5 mm Durchmesser) Lungenveränderungen erfassen und dank der bildgebenden Technologie als bösartige Herde identifizieren. Betroffene Patienten können dann weiteren diagnostischen Untersuchungen und einer chirurgischen Therapie zugeführt werden.

Screening-Verfahren

Computerisierte Zellsedimentierung und -einteilung in Kombination mit mikroskopischer Untersuchung.

Vor allem bei Risikogruppen (z.B. starke Raucher) kann auch ein einfacheres und kostengünstigeres Screening-Verfahren eingesetzt werden, das am LungenZentrum an der Klinik Hirslanden derzeit näher geprüft

wird. Eine computerisierte Untersuchung der Zellen im Hustensekret (automatisierte Sputum-Zytometrie) erlaubt in Kombination mit der vom Spezialarzt durchgeführten mikroskopischen Untersuchung solcher Zellen (zytologische Untersuchung) eine Früherkennung von krebsartigen Veränderungen in ca. 65% der Fälle (Abb. 3). Diese Untersuchung ist äusserst patientenschonend und dank computerisierten Abläufen kostengünstig.

Behandlungsmöglichkeiten beim Lungenkrebs

Wenn es chirurgisch-technisch möglich ist, sollte ein bösartiger Lungentumor grundsätzlich operativ entfernt werden. Bei einem geringen Durchmesser, ohne Ausbreitung über die Lungengrenze hinaus und ohne Fernableger in regionalen Lymphknoten und in anderen Organen kann die Behandlung mit der Operation als abgeschlossen betrachtet

werden. Bei über 70% aller operierten Patienten darf mit einer Heilung gerechnet werden.

Bei grösseren Primärtumoren und bei Befall von regionalen Lymphknoten werden in der Regel Chemotherapie (Medikamente) und/oder Strahlentherapie eingesetzt. In den letzten Jahren sind auf diesem Gebiet ermutigende Fortschritte erzielt worden; diese Erfahrungen haben vermehrt dazu geführt, Chemotherapie und Strahlentherapie mit einem chirurgischen Eingriff zu verbinden (multimodale Therapie), da in vielen Fällen insgesamt bessere Resultate erzielt werden können. Die immer bessere Kontrolle bzw. die Reduktion der Nebenwirkungen der Chemo- und der Strahlentherapie rechtfertigt deshalb diese Intensivierung der multimodalen Therapie, um dadurch die Heilungschancen zu verbessern.

Offene Information als Basis jeder Behandlung

Die Basis für eine erfolgreiche Krebsbehandlung ist in jedem Fall eine offene, aber auch rücksichtsvolle Information des Patienten. Nur ein Mensch, der das Wesen seiner Krankheit kennt und über die geplanten diagnostischen und therapeutischen Absichten Bescheid weiss, ist in der Lage, die ganze Kraft seiner Natur zu mobilisieren, um die schwere und belastende Situation zu akzeptieren und ihr erfolgreich und sinnvoll entgegenzutreten.

LungenZentrum Hirslanden

Klinik Hirslanden
Witellikerstrasse 36
8008 Zürich
T 01 387 30 00
F 01 387 22 55
zentrum@lungenzentrum.ch

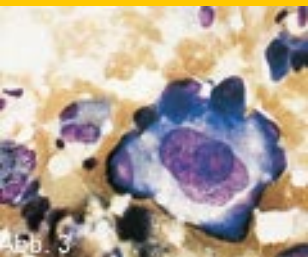


Abb. 3
Krebszellen unter dem
Mikroskop (Adenokar-
zinom: Tumorzellen
mit typischer Roset-
tenbildung)