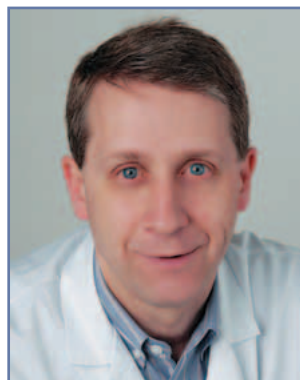


Zwischen Krebskrankheiten im Kindes- und Erwachsenenalter gibt es zahlreiche, beträchtliche Unterschiede: Während Kinder vorwiegend an Leukämien und Sarkomen erkranken, finden wir im Erwachsenenalter eine massive Prädominanz an Karzinomen. Krebserkrankungen bei Kindern sind häufig schon vorgeburtlich angelegt. Dies bedeutet, dass Veränderungen in Körperzellen schon im Embryo eingetreten sind. Es handelt sich also um genetische Faktoren, die das Wachstum der Zellen kontrollieren. Im Kindesalter werden mehr als 50 verschiedene neoplastische Entitäten unterschieden.

Deutlich steigende Inzidenzrate

Man rechnet, dass ein neugeborenes Kind eine Wahrscheinlichkeit von 0,2 Prozent aufweist, eine bösartige Krankheit im Kindesalter zu entwickeln. Mit anderen Worten: Eines von 500 Kindern erkrankt innerhalb der ersten



Grosse Heilungserfolge ...

Die Überlebensrate bei kindlichen Krebserkrankungen liegt heute bei 75 Prozent. Zwischen 1973 und 1996 sank die Mortalität um annähernd die Hälfte, in den späten Neunzigerjahren wurde eine weitere Abnahme der Krebssterblichkeit bei Kindern um jährlich 2,7 Prozent nachgewiesen (3). Dennoch bleibt Krebs bei Kindern die zweithäufigste Todesursache nach den Unfällen.

Die psychosoziale Betreuung von Patienten und Eltern während der Therapiephase gehört ebenso zur Aufgabe eines pädiatrisch-onkologischen Betreuungsteams wie die langfristige Nachsorge und Überprüfung der Lebensqualität ehemaliger Patienten. Wenn auch nach erfolgreicher Therapie bei den meisten Kindern ein weit gehend normal verlaufendes Leben zu erwarten ist, ist die Langzeitüberwachung ehemaliger krebskranker Kinder und Jugendlicher notwendig, um Spätfolgen und die Entwicklung möglicher Zweittumoren erkennen zu können.

... mit weitergehenden Herausforderungen

Auch in Zukunft werden wir mit zahlreichen Herausforderungen konfrontiert werden: Erstens müssen wir für das Viertel, das mit den heutigen Strategien nicht geheilt werden kann, neue Therapieansätze ermöglichen. Zweitens müssen alle Anstrengungen unternommen werden, Spätfolgen auf ein Minimum zu reduzieren. Drittens soll es ein Ziel sein, die heutigen Therapiemöglichkeiten, die bei unseren Kindern möglich sind, auch in jenen Regionen der Erde zu verbreiten, die bisher nicht die Möglichkeit hatten, Krebs bei Kindern effektiv anzugehen.

PD Dr. med. Felix K. Niggli
Pädiatrische Onkologie
Universitäts-Kinderklinik
Steinwiesstrasse 75
8032 Zürich
E-Mail: felix.niggli@kispi.unizh.ch

Zwischen Besorgnis und Erfolgserlebnis

15 Lebensjahre an Krebs (1). Die Inzidenzrate an kindlichen Krebserkrankungen ist zwischen 1970 und 1999 jährlich um zirka ein Prozent gestiegen. Dies kann nicht nur der verbesserten Registrierung und Diagnostik zugeschrieben werden (2). Als häufigste Neoplasie werden Leukämien diagnostiziert, gefolgt von Hirntumoren und Lymphomen. Zu den typischen kindlichen Malignom-erkrankungen gehören aber auch das Neuroblastom, der häufigste Tumor im Säuglings- und jungen Kleinkindesalter, das Nephroblastom und die Weichteilsarkome.

Spezielle Therapiekonstellationen

Die Mehrzahl der Kinder mit Krebserkrankungen werden im Rahmen internationaler Therapieoptimierungsstudien behandelt. Diese wirken sich durch die enge Verflechtung von klinischer Forschung und Krankenversorgung ganz erheblich auf die Betreuungsqualität der Kinder aus. Die pädiatrische Onkologie ist insofern beispielhaft, da es dieser Disziplin gelang, über eine jahrzehntelange Zusammenarbeit auf nationalem und internationalem Niveau und durch konsequentes und einheitliches Vorgehen evidenzbasierte Erfahrung zu generieren. Den meisten Therapiekonzepten liegt die Kombination einer intensiven, systemisch wirkenden Polychemotherapie mit einer stetig verbesserten lokalen operativen und/oder strahlentherapeutischen Behandlung zugrunde. Das Ansprechen kindlicher Krebserkrankungen auf die Therapie scheint qualitativ wie auch quantitativ unterschiedlich zu sein verglichen mit dem bei Erwachsenen. Zudem scheinen Kinder Zytostatika besser zu tolerieren als Erwachsene.

1. Kaatsch, P. et al.: Jahresbericht Deutsches Kinderkrebsregister. 2004.
2. Steliarova-Foucher, E., et al.: Geographical patterns and time trends of cancer incidence and survival among children and adolescents in Europe since the 1970s (the ACCISproject): an epidemiological study. *Lancet*, 2004. 364 (9451): 2097–105.
3. http://seer.cancer.gov/csr/1975_2002/