

Es ist nicht häufig und sicher nicht alltäglich, eingeladen zu werden, die Entscheidungskriterien und die therapeutischen Vorgehensweisen einer Klinik am Beispiel mehrerer organbestimmter maligner Erkrankungen vorzustellen und zu erklären. Der Klinik und Poliklinik für Radio-Onkologie am Inselspital Bern wurde diese Gelegenheit gegeben, und sie sollte sie mit Vorteil nutzen.

Aufgabenfeld des Radio-Onkologen

Vom Arzt, der in der nichtchirurgischen Onkologie tätig ist, werden Kenntnisse in allen Fächern, die sich mit Neoplasien und malignen Erkrankungen beschäftigen, gefordert. Natürlich gibt es fachliche Schwerpunkte. Solche sind für den Radio-Onkologen die soliden Tumoren.



zu machen. Hinzu kommt die kompetente Anwendung von schon bestehenden radiotherapeutischen Möglichkeiten, die mancherorts nicht genutzt werden oder gar noch unbekannt sind, aber das Spektrum der sinnvollen und erfolgreichen Primärbehandlungen bei bösartigen Erkrankungen erweitern.

Das grosse Anliegen des Radiotherapeuten beim primären Einsatz seines Behandlungsinstrumentariums bei malignen Erkrankungen ist es, dem Patienten eine gesicherte Alternative zur chirurgischen Massnahme anzubieten, um Mutilation und/oder Funktionsverlust zu vermeiden. Als Zielsetzung gilt: Alles, was ohne Aufwand und Verlust operiert werden kann, soll chirurgisch behandelt werden. Wenn aber alternativ Organerhaltung, Bewahrung kosmetischer Anliegen und Erhaltung der Funktion bei behandelbaren malignen Organleiden zur Diskussion stehen, ist zumindest der Rat eines erfahrenen Radio-Onkologen verpflichtend einzuholen.

Bis zum anerkannten Behandlungskonzept

Dieser Rat kann am besten in interdisziplinären Tumorboards gegeben werden; und er kann – wie am Beispiel der interstitiellen Brachytherapie der Lippenkarzinome gezeigt – zu einem von allen Teilnehmern anerkannten Behandlungskonzept führen.

Prof. Dr. med. Richard H. Greiner

Direktor

Klinik und Poliklinik für Radio-Onkologie
Inselspital Bern

Die Strahlentherapie in der Primärbehandlung

In den verschiedenen interdisziplinären Tumorboards, die – wenn breitfächrig organisiert und gut vorbereitet – für alle Beteiligten die ideale Form der gezielten Weiter- und Fortbildung respektive der Information sind, muss der Radio-Onkologe die Optionen der chirurgischen, medikamentösen und weiterer Behandlungsmöglichkeiten kennen, um die strahlentherapeutische Option, welche für den Patienten nützlich ist, überzeugt zu vertreten.

Instrumentarium und Ziele an drei Beispielen

In dieser Ausgabe der «Schweizer Zeitschrift für Onkologie» werden am Beispiel von drei Patientenkollektiven – von Patienten mit malignen Erkrankungen im HNO-Bereich, von Patienten mit semimaligenen und malignen Hauterkrankungen und von Patienten mit Prostatakarzinom – aktuelle strahlentherapeutische Strategien aufgezeigt: Es sind solche, welche durch die Entwicklung von Technik, Informatik und Pharmazie dem Radio-Onkologen in die Hand gegeben worden sind, seine Therapie für das maligne Gewebe aggressiver und für das gesunde verträglicher