

Das Bronchialkarzinom fordert in der westlichen Welt mehr Todesopfer als alle anderen Malignome. Mehr Menschen sterben hierzulande an Lungenkarzinomen als an den drei nächsthäufigen Malignomen – dem Kolon-, Mamma- und Prostatakarzinom – **zusammen!** Weniger als 50% der Patienten überleben ein Jahr, weniger als 15% zählen zu den Langzeitüberlebenden. Gleichzeitig sind auch die epidemiologischen Prognosen düster: Durch die Zunahme adolenszenter und weiblicher RaucherInnen sowie deren höhere Empfindlichkeit auf Karzinogene des Zigarettenrauchs wird in Zukunft von einer steigenden Zahl von Erkrankten, einem höheren Anteil von Frauen und von einem jüngeren Alter der Betroffenen mit Lungenkrebs auszugehen sein.

Düstere Prognosen und dennoch ...

Gleichzeitig steht das heutige Management dieses Tumors, in dessen Abklärung und Therapie in den letzten Jahren wichtige Fortschritte erzielt wurden, exemplarisch für Entwicklungen bei anderen Krebserkrankungen.

Fortschritte zur Beurteilung der Operabilität

Im Fokus dieser Ausgabe wird im Artikel von Dr. David Heigener das aktuelle diagnostische Prozedere thematisiert: Die diagnostischen Schwierigkeiten bei Bronchialkarzinomen haben eine Früherkennung und eine diskutierte Implementierung solcher Programme bisher verhindert, zumal im klinischen Alltag frühe Symptome oft fehlen oder unspezifisch sind. Nach wie vor wird in der Mehrzahl der Fälle die Diagnose erst im fortgeschrittenen Stadium gestellt. Immerhin hat der technologische Fortschritt der letzten Jahre in Form der PET- und PET-CT-Untersuchungen ein Instrument zur Verfügung gestellt, das besonders in der Frage des mediastinalen Lymphknotenstagings, relevant zur Beurteilung der Operabilität, aber auch in der Metastasendetektion wesentliche Verbesserungen brachte. Die Indikationsstellung für chirurgische Eingriffe hat sich damit verfeinert. Multimodale Vorgehensweisen gehören beim lokal fortgeschrittenen Tumor mittlerweile zum etablierten Standard.

Histologie und Marker heute therapiebestimmend

Auf der therapeutischen Seite brachten die letzten Jahre in der medikamentösen Behandlung einen Paradigmenwechsel, der von Dr. Martin Früh in seinem Artikel thematisiert wird. Galt bis vor Kurzem die platinbasierte Zweierkombination als Therapiestandard und machte das Wort eines «therapeutischen Plateaus» die Runde, konnte dieser Stillstand nun durchbrochen werden. Der



Trend geht auch beim Bronchialkarzinom klar in die Richtung einer personalisierten Medizin: Die Therapiewahl hängt heute von der exakten Histologie und von molekularen Markern wie dem EGFR-Mutationsstatus ab. Neue Entwicklungen sind die Dreierkombinationen von Chemotherapie plus Antikörper, wobei EGFR und VEGFR die bisher etablierten Targets darstellen. Nicht zuletzt auch dank der Verfügbarkeit von Medikamenten, die längerfristig gut toleriert werden, ist die Frage zu den Erhaltungstherapien definitiv auf das wissenschaftliche und klinische Parkett gekommen.

Interdisziplinäre Kooperation unabdingbar

Die Fortschritte in Diagnostik und Therapie lassen hoffen und bieten unseren Patientinnen und Patienten neue Perspektiven. Nihilismus ist gerade im palliativen Bereich fehl am Platz! Die zunehmende Komplexität von Abklärung und – häufig multimodaler – Behandlung erfordert die optimale Vernetzung der verschiedenen involvierten ärztlichen Disziplinen: Die Qualität der Betreuung der Lungenkrebspatienten hängt wesentlich von der interdisziplinären Diskussion und Zusammenarbeit ab.

Vergessen wir dabei nicht, dass das Bronchialkarzinom in 80 bis 90% der Fälle auf das Rauchen zurückgeht und damit vermeidbar ist: Wirksamer als alle genannten Fortschritte in der onkologischen Therapie sind deshalb Präventionsmassnahmen, Nichtraucherchutz und Nikotin-Ausstiegshilfen. Trotz erster Fortschritte im Nichtraucherchutz, endlich nun auch in der Schweiz, sind wir dringend zu weiterem Engagement aufgerufen. Die Vorbildfunktion, die Ärzte und Pflegende in Gesundheitsfragen einnehmen, bedeutet hier Verantwortung und Chance zugleich!

Dr. med. Giannicola D'Addario
FMH Medizinische Onkologie
Praxis Onkologie Schaffhausen
8200 Schaffhausen