

Innerhalb der nächsten 25 Jahre ist mit einer mehr als 50%igen Zunahme alter, das heisst über 65-jähriger Krebspatienten zu rechnen, der vulnerablen Altersgruppe für Malignome. «Onkologische Probleme» in Medizin und Gesundheitswesen werden also zunehmen: Speziell bei malignen Erkrankungen im Alter sind wir herausgefordert, interistische Komorbiditäten, Tumorerkrankungen und autonome Patientenwünsche gemeinsam zu berücksichtigen. Dabei wissen wir aus grossen Erhebungen der Versicherer, dass hohe Kosten vor allem im Alter aufgrund der chronischen Erkrankungen entstehen. Diese Ausgabe der SZO beleuchtet wichtige Aspekte aus interdisziplinärer Sicht:

Die Kosten-Nutzen-Frage

Tobias Eichinger vom Institut für Biomedizinische Ethik und Medizingeschichte der Universität Zürich



Diagnose- und Therapiestrategien unter Einbeziehung eines interdisziplinären Teams und der individuellen Patientenbedürfnisse sind hier sinnvoll.

Herausforderung Krebs bei geriatrischen Patienten

beleuchtet die schwierige Thematik einer Kosten-Nutzen-Abwägung im Zusammenhang mit der Frage nach «Rationierung aus Solidarität?». Zuteilungsentscheidungen, wie – wer – welche Therapien – unter welchen Bedingungen erhalten sollte, sind oftmals weniger medizinischer Art als primär ethischer oder politischer Natur und sollten nicht von uns Ärztinnen und Ärzten allein getroffen werden.

NSCLC: wann Strahlentherapie vorziehen?

Das Nichtkleinzellige Bronchialkarzinom (NSCLC) im fortgeschrittenen Lebensalter: **Marko Radovic** und Kollegen aus St. Gallen beschreiben, inwieweit ältere Patienten von der Radiotherapie profitieren können. Auch wenn in der höheren Altersgruppe vermehrt Toxizitäten auftreten, sollte eine Radio-(Chemo-)therapie stadienbezogen diskutiert werden. Speziell im Stadium I stellt aus radioonkologischer Sicht die stereotaktische Bestrahlung eine gleichwertige Alternative zur Resektion dar.

Gynäkologische Malignome: interdisziplinär angehen

Andreas Günthert schreibt in seinem Artikel über die gehäuft im Alter auftretenden Ovarial-, Endometrium- und das Vulvakarzinome. Mit der deutlich gestiegenen Lebenserwartung der Frauen muss insgesamt von einer Zunahme der gynäkologischen Tumoren ausgegangen werden. Altersadaptierte

Akute myeloische Leukämie: Therapie optimieren

Georg Stüssi und Bernhard Gerber vom Onkologie-Zentrum Südschweiz IOSI beschreiben in ihrem Beitrag die AML als häufige hämatologische Erkrankung im Alter und stellen dabei Unterschiedlichkeiten zwischen jüngeren und älteren Patienten heraus. Aufgrund des deutlichen Verbesserungsbedarfs der Therapieoptionen bei älteren AML-Patienten wird ein vermehrtes Einschliessen in Studien avisiert.

Basaliome:

Vorteile der hypofraktionierten Radiotherapie

Zu guter Letzt versuche ich, die Radiotherapie bei Basaliomen des älteren Patienten auszuleuchten. Hier stelle ich ein stark hypofraktioniertes Therapiekonzept vor, das den Vorteil hat, dass ältere Menschen nur einmal pro Woche über einen Zeitraum von 6 Wochen zur Behandlung kommen müssen. Die Therapieergebnisse aus unserem eigenen Patientengut sind hervorragend und der Aufwand für den Patienten hält sich in Grenzen.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre dieser Dezemberausgabe der Schweizer Zeitschrift für Onkologie – und wünsche Ihnen frohe Weihnachten und einen guten Rutsch ins 2017.

Ihr

Timothy Collen

Ko-Herausgeber

Klinik für Radioonkologie

Luzerner Kantonsspital