

# Bessere Heilungschancen bei Krebs

Dank moderner Diagnosesysteme und neuer Medikamente hat sich die Überlebensrate seit 1985 fast verdoppelt

VON TANJA KOTLORZ

**Berlin** - Bei der Behandlung von Patienten mit Dickdarmkrebs und Lebermetastasen haben Chirurgen große Fortschritte erzielt. Inzwischen leben nach einer Operation fast doppelt so viele Patienten nach einem Zeitraum von fünf Jahren wie noch vor 20 Jahren.

40 Prozent der Patienten, die an Dickdarmkrebs erkrankt sind, bekommen auch Lebermetastasen, erläutert Professor Peter Neuhaus, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie an der Berliner Universitätsklinik Charité. Viele dieser Patienten seien noch vor etwa zehn Jahren dem Tode geweiht gewesen.

Durch Fortschritte der Medizintechnik und der Chemotherapie operierten die Ärzte inzwischen

Patienten mit neun oder zehn Lebermetastasen und erzielten deutlich bessere Ergebnisse. „Jetzt erzielen wir eine Überlebenschance von bis zu 60 Prozent nach fünf Jahren“, sagt Neuhaus. Eine europäische Studie, an der sich mehrere Kliniken, darunter auch die Charité, und 364 Patienten beteiligten, habe diesen Trend bestätigt.

Eine zentrale Rolle zur Erkennung und Markierung von Tumoren und Metastasen spielten bildgebende Verfahren wie die Positrons-Emissions-Tomographie (PET). Mit der PET gelinge es, „sogar kleinste Krebsherde auch außerhalb der Leber bildlich darzustellen“, sagt Neuhaus. Um die Krebszellen sichtbar zu machen, werden den Patienten schwach radioaktive Arzneimittel in die Blutbahn gespritzt. Die Substanzen reichern sich in den zu untersu-

chenden Organen an. Um die Tumoren darstellen zu können, werden Traubenzuckermoleküle mit radioaktivem Fluor markiert. Da Krebszellen schneller Zucker aufnehmen als gesunde Zellen, erscheinen die Tumorzellen im PET als hell leuchtende Stellen.

Die PET werde in Kombination mit der Computertomographie (CT) eingesetzt, die die fehlenden anatomischen Informationen liefert. Auf diese Weise können auch die sonst nicht auffindbaren Herde außerhalb der Leber lokalisiert und entfernt werden.

800 Lebermetastasenoperationen habe Klinikchef Neuhaus mit seinem Team in den vergangenen zwölf Jahren durchgeführt. Darüber hinaus gebe es Neuerungen beim chirurgischen Vorgehen. „Wir müssen nicht mehr die halbe Leber entfernen, sondern nur noch kleine

Teile, sogenannte Segmente“, sagt Neuhaus. Mit computerassistierter Bildverarbeitung können die genaue Lage des Tumors und der Blutgefäße erkannt werden. Der Chirurg arbeite sich auch nicht mehr mit einem Skalpell, sondern einem Ultraschallmesser durch das Organ. „Das ist ein kleines Messer, das mit hoher Frequenz vibriert und Gewebe zertrümmert“, erklärt Neuhaus. Blutgefäße blieben dabei erhalten. Das Besondere an dem Verfahren: Die Leber werde durchschnitten ohne wesentlichen Blutverlust.

Ergänzt werden das präzisere Diagnoseverfahren und die bessere OP-Technik mit neuen Medikamenten, die in der anschließenden Chemotherapie eingesetzt werden. Mit der Gabe der hochwirksamen Zellgifte Oxaliplatin und Irinotecan könne besser als bisher ver-

hindert werden, daß sich neue bosartige Zellen bilden. Antikörper gegen Oberflächenantigene und gegen Gefäßneubildung durch den Tumor wurden zudem in die Nachbehandlung dieser Patienten eingeführt.

Nach Angaben des Berliner Robert-Koch-Instituts (RKI) ist der Darmkrebs in der Bundesrepublik Deutschland die zweithäufigste Krebserkrankung sowie die zweithäufigste Krebstodesursache.

Die Zahl der jährlichen Neuerkrankungen wird auf insgesamt 66 000 geschätzt. Männer erkranken im Mittel mit 68 Jahren, Frauen mit 73 Jahren.

Die relative Fünf-Jahres-Überlebensrate liegt für Männer inzwischen bei 52 Prozent und für Frauen bei 55 Prozent. Bei 40 Prozent der Patienten mit Darmkrebs, streut der Krebs auch in die Leber.