

# Das Bronchialkarzinom ist auf dem Vormarsch

## Onkologiepraxis informierte über Ursachen und Therapiemöglichkeiten



Die musikalische Umrahmung des Abends gestalteten Dr. Erich Kaiser und Dr. Franziskus Finsterwalder.

**Dingolfing. (gm) Da Lungenkrebs, Bronchial- oder Lungenkarzinom genannt, weltweit die mittlerweile häufigste Todesart darstellt, schuf die Onkologiepraxis Dr. Ursula Vehling-Kaiser in Dingolfing die Möglichkeit, sich anhand eines Vortragsabends über Ursachen und Therapiemöglichkeiten einen aktuellen Überblick zu verschaffen.**

Mit einem musikalischen Entree begann die Veranstaltung am Mittwochabend im Bruckstadel zu dem Thema „Was tun bei Lungenkrebs?“ Nachdem der Auszug aus der Jazzsuite von D. Schostakowitsch verklungen war, die Dr. Erich Kaiser (Violine) und Dr. Franziskus Finsterwalder (Keyboard) dargeboten hatten, stellte Onkologieschwester Regina Charles das Anliegen des Abends und die Referenten vor.

Der Vortrag von Dr. Sandra Brenner vom Krankenhaus Achdorf/Landshut, Abteilung Pneumologie,

hatte zum Thema „Diagnostik und Prävention von Lungenkrebs“.

Lungenkrebs als Todesursache liegt bei Männern an zweiter, bei Frauen an dritter Stelle. Zu den Ursachen verwies Dr. Brenner anhand einer Tabelle auf das Rauchen, das zu 85 Prozent verantwortlich gemacht wird, dazu die Luftverschmutzung und Feinstaubbelastung sowie giftige Substanzen aus der Industrie, die vor allem in der Arbeitswelt zum Tragen kommen. Die Bestandteile von Rauch, von denen die wichtigsten Benzol, Formaldehyd, Blausäure und Nitrosamine sind, wirken allesamt krebserregend. Als Symptome zeigen sich Husten, Atemnot, Bluthusten, Gewichtsabnahme, allgemeiner Leistungsabfall und Heiserkeit.

Als nächstes stellte sich die Frage: „Welche diagnostischen Maßnahmen werden ergriffen?“ Zunächst werde die Lunge geröntgt, ehe eine Computertomographie erfolge, um Größe und den Sitz des Tumors zu



Das Team der Onkologiepraxis Vehling-Kaiser.

bestimmen, und dann komme die Bronchoskopie, eine Lungen Spiegelung, zum Einsatz, erklärte Dr. Brenner die Vorgehensweise.

Zwischendurch zeigte die Referentin Bilder von Lungentumoren und sprach auch vom endobronchialen Ultraschall, mittels dessen Lymphknoten biopsiert werden können. Bei den Lungenkrebsarten wird zwischen den nichtkleinzelligen und den kleinzelligen Karzinomen unterschieden, ebenso ist die Tumorausbreitung von zentraler Bedeutung.

Die Therapiemöglichkeiten hängen vom Stadium und dem allgemeinen physischen Zustand des Patienten ab. Erschreckend die abschließende Statistik, wonach jährlich 44 000 Erkrankung auftreten, von denen 39 000 tödlich verlaufen. In einer sich anschließenden Kurzdiskussion kamen die Gefährdung auch von Passivrauchern und die Zunahme des Bronchialkarzinoms um 250 Prozent zur Sprache.

Dr. Finsterwalder befasste sich mit den Therapiemöglichkeiten, die zur Verfügung stehen. Nach wie vor erfolgreich wird vor allem bei kleinzelligem Bronchialkarzinom die Chemotherapie eingesetzt, gefolgt von der Strahlentherapie. Operiert wird vor allem bei nichtkleinzelligen Karzinomen, bei denen auch eine Kombination, die Radiochemotherapie, und die neueste Verfahrensweise, die Tyrosinkinasehemmer, eingesetzt werden. Diese zielgerichtete Therapie greift in den Zellzyklus ein, der Teilungsprozess wird dadurch unterbrochen.

Dr. Finsterwalder kam auf die Kosten des modernen Verfahrens zu sprechen, sie bewegten sich bei täglich 100 bis 3 800 Euro pro Patient. Auch die Immunonkologie wurde kurz vorgestellt. Besonders erfreulich seien die besseren Verträglichkeiten, betonte Dr. Finsterwalder, sodass bei den Patienten die Symptomlast abnehme.

„Aber auch wenn die Folgen, wie Haarausfall und starkes Erbrechen, nicht mehr auftreten, so liegen doch schwere Nebenwirkungen vor, wie etwa Kolitis (Durchfall) und Hepatitis (ansteigende Leberwerte), sodass erhöhte Aufmerksamkeit unabdingbar ist“, vermerkte der Referent. Die hohen Kosten von 3 768 Euro bis an die 9 000 Euro im dreiwöchigen Rhythmus würden von den Krankenkassen per Gesetz übernommen, aber die Sorge der Mediziner kreist um die fehlenden Langzeitstudien, die die Vergabe der Tyrosinkinaseinhibitoren gefahrlos ermöglichen. Eine angeregte Diskussion entspann sich zwischen Teilnehmern und Referenten und rundete die Vorträge ab. Im Anschluss wurde den Besuchern ein kleines, leckeres Buffet angeboten.