

„Bei Lungenkrebs holen die Frauen leider auf“

Prof. Matthias Steinert über Entwicklungen in der Spartendisziplin Thoraxchirurgie und die Effekte von Teer beim Einatmen / Fachexperten aus Mitteldeutschland treffen sich in Leipzig

Leipzig. Die Brustkorb- oder auch Thoraxchirurgie ist eine kleine spezialisierte chirurgische Sparte, die aber in vielen Fällen gebraucht wird. Selbst universitäre Medizinstandorte verfügen bei weitem nicht immer über einen eigenen Bereich wie das Universitätsklinikum Leipzig. Hier sichern die Thoraxchirurgen nicht nur rund um die Uhr die Versorgung von Notfällen und Unfallverletzten als Partner des Traumazentrums, sondern auch die Operationen bei verschiedenen Erkrankungen der Lunge. Welche aktuellen Entwicklungen es hier gibt, darüber berichtet Prof. Dr. Matthias Steinert, Bereichsleiter Thoraxchirurgie an der Klinik für Viszeral-, Thorax-, Transplantations- und Gefäßchirurgie am Universitätsklinikum Leipzig (UKL).

Prof. Steinert, Thoraxchirurgie ist ein eher kleines, spezialisiertes Fach. Mit welchen Erkrankungen kommen die Patienten:innen am häufigsten zu Ihnen?

Prof. Steinert: Am häufigsten kommen Menschen mit Tumorerkrankungen, also einem Lungenkrebs oder mit Metastasen in der Lunge. Tumoren sind damit bei drei Viertel unserer Patienten:innen der Grund dafür, dass wir operieren. Deutlich seltener sind entzündliche Erkrankungen wie COPD, angeborene Fehlbildungen der Brust und Unfallverletzungen. Ein Thoraxchirurg muss in all diesen unterschiedlichen Fällen operieren können, also ein Generalist des Brustkorbs sein und sehr eng mit den Pneumologen, den internistischen Experten für die Lunge, zusammenarbeiten. Aber unser Hauptaufgabengebiet ist die Behandlung des Lungenkarzinoms, einer der häufigsten Krebsarten in Deutschland.

Hat sich da in den letzten Jahren etwas verändert?

Prof. Steinert: Leider hat die Zahl der erkrankten Frauen zugenommen. Lungenkrebs ist seit langem der zweithäufigste Krebs bei Männer, inzwischen ist er das auch bei Frauen. Insgesamt ist Thoraxchirurgie eine sehr männerdominierte Medizin, weil unsere Patienten in den meisten Fällen Männer sind. Das sind diejenigen, die an Lungenkrebs erkranken, an entzündlichen Lungenerkrankungen ebenfalls. Von angeborenen Brustdeformationen sind mehrheitlich Männer und Jungen betroffen. Und selbst bei den Unfallverletzungen sehen wir viele Männer, auch, weil die Zahl der Stichverletzungen zugenommen hat. Aber beim Lungenkrebs holen die Frauen auf.

Wie kommt es zu diesen Unterschieden?

Prof. Steinert: Die Hauptursache ist tatsächlich das Rauchen. Lungenkrebs ist in 95 Prozent der Fälle eine Folge des langen und intensiven Rauchens, zum Teil auch von berufsbedingt eingeatmeten Giftstoffen. Auch andere Lungenkrankheiten gehen darauf zurück. Beides betraf und betrifft vorrangig Männer über 65. Da aber Frauen in den letzten Jahrzehnten mehr geraucht haben, ändert sich das gerade. Das Gute ist – bei Lungenkrebs haben wir extrem schnelle Veränderungen in der Diagnostik und Therapie. Das eröffnet uns und den Betroffenen neue Möglichkeiten – das wird übrigens auch Thema unseres Regionaltreffens der mitteldeutschen Thoraxchirurgen und Pneumologen am 31. März hier am UKL sein.

Was genau hat sich denn beim Lungenkrebs so schnell verändert?

Prof. Steinert: Das betrifft vor allem die Therapie, hier haben wir mit weiterentwickelten Medikamenten und Chemotherapien, aber auch mit lokal gezielt eingesetzter Strahlentherapie und der Immuntherapie an Lungenkrebszentren wie dem UKL heute sehr viele Optionen. Und wir können dank modernster Verfahren und Technik im Operationssaal sehr präzise und exakt operieren. Dafür nutzen wir roboter-assistierte Verfahren wie den bei uns eingesetzten OP-Roboter „DaVinci“. Auf diese Weise können wir die Verletzungen am Gewebe und am Brustkorb während der Operation so gering wie möglich halten. Dadurch verringern wir Schmerzen nach der Operation, die Lunge kann so zügig wieder ihre Leistungsfähigkeit zurückgewinnen und die Patient:innen erholen sich schneller.

Wichtig ist für uns, dass die Vorsorge und Prävention verstärkt werden. Denn wenn der Tumor frühzeitig erkannt wird, dann können wir mit einer Operation den Krebs heilen. Bei fortgeschrittenen Stadien hilft eine Operation dann dabei, die Lebensdauer zu verlängern, aber sie heilt nicht mehr. Deshalb ist nach 30 Jahren Berufserfahrung in der Lungenchirurgie meine wichtigste Botschaft: Teer gehört nicht in die Lunge. Also bitte: Nicht rauchen!