

## Lungenkrebs: Neue Leitlinie soll Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge verbessern

**Rund 50.000 Menschen in Deutschland erkranken jedes Jahr an Lungenkrebs. Nur zehn bis 20 Prozent der Betroffenen überleben die darauffolgenden fünf Jahre. Damit ist das Lungenkarzinom die Krebserkrankung mit der höchsten Mortalitätsrate unter allen Tumorerkrankungen. Um die Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge deutlich zu verbessern, ist heute nach dreijähriger Arbeit die neue S3-Leitlinie Lungenkarzinom im Rahmen des Deutschen Krebskongresses in Berlin veröffentlicht worden.**

„Mit den neuen Erkenntnissen wird es möglich sein, die Behandlungen zu verbessern und die Überlebenschancen von Patienten zu steigern. Mediziner bekommen zudem eine bessere Entscheidungsgrundlage bei der Versorgung durch evidenzbasierte und formal konsentierete Empfehlungen. Ein wichtiger Meilenstein für die Krebstherapie“, sagt Professor Torsten Bauer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (MedWiss). Die Fachgesellschaft hat die Leitlinie federführend vorangetrieben.

Mehr als 600 Seiten umfasst die aktualisierte S3-Leitlinie unter dem Titel „Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Lungenkarzinoms“. Neben der MedWiss ist die Deutsche Krebsgesellschaft federführend aktiv, rund 50 wissenschaftliche Expertinnen und Experten haben sich an der Arbeit beteiligt. „Damit haben wir den aktuellsten Therapiestandard abgebildet, der in den vergangenen Jahren große Fortschritte gemacht hat“, sagt Professor Wolfgang Schütte, Gesamtkoordinator der Leitlinie und einer der federführenden Autoren. „Wir haben die neuen, sehr vielfältigen und vielversprechenden Therapiemöglichkeiten abgebildet. Aufgrund dieser Vielfalt kommt es zu einer immer stärkeren Individualisierung in der Therapie des Lungenkarzinoms. Unser Vorschlag: Jeder Patient soll mit neu diagnostiziertem Lungenkarzinom in einem Thorax-Onkologischen Tumorboard vorgestellt werden. Die Entscheidungen sollen sich dort an den aktuell gültigen Leitlinien orientieren. Unter gewissen Bedingungen kann aber auch eine abweichende Therapieentscheidung getroffen werden“, erklärt Schütte, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II am Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dörlau. Vor allem in der großen Dynamik bei der Entwicklung neuer Therapieoptionen sieht er große Chancen. „Gerade in der Immuntherapie gibt es viele neue Medikamentenentwicklungen, die sehr zielgerichtet eingesetzt werden können.“

### **Leitlinien-Ziele: Aufklärung, Weiterbildung und sektorübergreifende Versorgung**

Erstmals publiziert wurde die Leitlinie 2010, dann 2018 erstmals aktualisiert. „Unser Ziel mit diesem zweiten Update ist, Ärzte, betroffene Patienten und Bürger mit einem erhöhten Risiko für ein Lungenkarzinom bei medizinischen Entscheidungen besser zu unterstützen. Zudem haben wir mit der aktualisierten Fassung eine Grundlage für die gezielte ärztliche Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen geschaffen“, so Schütte. Darüber hinaus soll die flächendeckende Umsetzung einer multidisziplinären, qualitätsgesicherten und sektorübergreifenden Versorgung des Lungenkarzinoms gewährleistet werden, so fordern es die Autoren der Leitlinie. „Damit keine Risiken eingegangen werden: Jeder Fall sollte in einem spezialisierten Thorax-Onkologischen Tumorboard besprochen werden“, betont Schütte. Außerdem setzen sich die Leitlinien-Autoren für eine Optimierung der Diagnosekette und der stadiengerechten Therapie ein – sowohl bei der

Ersterkrankung als auch beim Wiederauftreten eines Tumors beziehungsweise bei einer Metastasierung.

### **Viele neue Aspekte in Leitlinie aufgenommen - mehr Forschung gefordert**

Die zweite Aktualisierung der Leitlinie ist wesentlich umfassender als die vorherige. „Das liegt auch daran, weil es mittlerweile viel mehr Spezialaspekte bei den umfassenden Therapiemöglichkeiten zu beachten gibt. Die Lungenkrebsbehandlung ist heute wesentlich differenzierter und auch komplizierter als vor zehn Jahren“, sagt Mitautor Wolfgang Schütte. Zahlreiche Kapitel wurden in der neuen Fassung überarbeitet oder erweitert. Neu hinzugekommen sind beispielsweise diese Punkte: das CT-Screening für asymptomatische Risikopersonen, das Vorgehen beim inzidentellen Lungenrundherd, verschiedene Formen der molekularen Testung, die Erweiterung des therapeutischen Spektrums, die Einführung der Immunchemotherapie in der Erstlinie oder auch die Vorstellung aller neu diagnostizierten Patienten im interdisziplinären pneumoonkologischen Tumorboard.

Und schon im kommenden Jahr soll es weitere Überarbeitungen geben. „Aufgrund der großen Dynamik in diesem Forschungsfeld werden wir diese Lungenkarzinom-Leitlinie als sogenannte Living Guideline weiterführen“, erklärt Schütte. In diesem recht neuen Format der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) soll fortlaufend an der Leitlinie weitergearbeitet und zeitnah publiziert werden. „Somit kommen die Forschungserkenntnisse zukünftig noch schneller in die Praxis“, sagt Schütte. Für die Zukunft hofft er, dass noch mehr Patienten an der klinischen Tumorforschung teilnehmen. Außerdem soll schon im kommenden Jahr eine entsprechende Patientenleitlinie publiziert werden. „Damit sind auch Betroffene umfassender als bisher informiert.“

### **Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (MedWiss)**

Die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (MedWiss) hat sich als wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaft darauf spezialisiert, die Prävention, Diagnostik sowie Therapie von Atemwegs- und Lungenerkrankungen zu verbessern. Lange stand dabei die Tuberkulose im Vordergrund, seit den 1960er-Jahren haben Volkskrankheiten wie Asthma, die dauerhaft atemwegsverengende Lungenerkrankung COPD, Lungenentzündung und Lungenkrebs die Pneumologie zu einem der großen Schwerpunktfächer der Inneren Medizin gemacht. Wichtige aktuelle Themen sind die Entwöhnung vom Rauchen, die Auswirkungen von Luftschadstoffen auf die Atemluft, schlafbezogene Atmungsstörungen, die Beatmungsentwöhnung sowie das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 und die daraus resultierende Infektionskrankheit COVID-19. Die MedWiss wurde 1910 gegründet und hat heute rund 4.600 Mitglieder aus Medizin und Forschung. Weitere Informationen gibt es unter: [www.pneumologie.de](http://www.pneumologie.de)