

Verbesserte Behandlung bei unbekanntem Tumoren im Kopf-Hals-Bereich

Patienten mit Lymphknotenmetastasen eines unbekanntem Tumors im Kopf-Hals-Bereich haben nach neuen Erkenntnissen von Leipziger Wissenschaftlern die Chance auf eine individuellere Behandlung und ein längeres Leben. Im Universitären Krebszentrum Leipzig (UCCL) ist es den Experten gelungen, die Diagnostik und Therapie des sogenannten CUP-Syndroms im Kopf-Hals-Bereich, also Krebs mit unbekanntem Primärtumor, zu verbessern. Die Erkenntnisse wurden im renommierten Fachjournal „Frontiers In Oncology“ veröffentlicht.

Den Angaben des deutschen Krebsregisters zufolge sind Krebserkrankungen in verschiedenen Bereichen der Kopf-Hals-Region zusammengezählt die sechsthäufige Gruppe. Überwiegend handelt es sich dabei um Plattenepithelkarzinome. Zwischen drei und neun Prozent dieser diagnostizierten Plattenepithelkarzinome fallen Ärzten durch Schwellungen des Halses auf. Dabei handelt es sich um Metastasen, Tochtergeschwülste eines unbekanntem Tumors.

Da eine chirurgische Entfernung eines bisher unsichtbaren Tumors schwierig ist und die Ursache der Metastasen auch mit einer Computer-Tomographie (CT) verborgen bleibt, haben Patienten mit CUP-Tumoren (cancer of unknown primary) ein hohes Risiko, zu versterben. Die Lebenserwartung eines CUP-Erkrankten beträgt im Durchschnitt weniger als ein Jahr. Über interdisziplinäre Zusammenarbeit am Universitären Krebszentrum Leipzig (UCCL) wurden Verbesserungen in der Diagnose der zuvor verborgenen Primärtumore, ein größerer Behandlungserfolg und ein längeres Überleben der Patienten mit CUP der Kopf-Hals-Region erzielt.

Eine standardisierte Diagnostik unter Verwendung modernster radiologischer und nuklearmedizinischer Untersuchungsverfahren und deren Kombination im sogenannten PET-CT (Positronen-Emissions-Tomographie), ermöglichte den Leipziger Experten, zuvor unauffällige Tumore zu erkennen. Durch die nachfolgende klinische Untersuchung unter Vollnarkose, inklusive einer Entfernung der Rachenmandeln, konnten Primärtumore häufiger gefunden und entfernt werden. Die schonend durchgeführte, aber dennoch vollständige Ausräumung der Lymphknoten aus den bevorzugt weitere Metastasen enthaltenden Regionen des Halses durch die Chirurgen, und die umfangreiche molekular-pathologische Untersuchung der entfernten Lymphknoten, waren von zentraler Bedeutung.

Prof. Dr. Andreas Dietz, Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, sieht im Erkennen von pathologischen Risikofaktoren und Risikofaktor-adaptierter Therapie einen Schlüssel zum Erfolg: „Die gemeinsam festgelegte Strategie und eine den Befunden entsprechende Nachjustierung des Vorgehens, führte zu einer personalisierten, der individuellen Situation des Patienten und den vorhandenen Risiken angemessenen Folgetherapie.“ Basierend auf den umfangreichen Untersuchungen in der Pathologie wurde eine Behandlung möglich, die bei fehlenden oder geringen Risiken auf eine nachfolgende Strahlentherapie verzichtete, ohne dass die Tumorerkrankung wiederkehrte.

Dr. Gunnar Wichmann, Erstautor der Studie, erklärt: „Ein wesentlicher Grund für eine starke Verbesserung des Behandlungserfolgs liegt im Erkennen von Lymphknotenmetastasen mit

Kapseldurchbruch und des dadurch erhöhten Risikos für Patienten, eine Wiederkehr der Tumorerkrankung, zu erleiden. Dem wurde mit der häufigeren Empfehlung, die postoperative Strahlentherapie mit einer Chemotherapie zu kombinieren, Rechnung getragen.“ Gerade bei vorhandenem Kapseldurchbruch, dem Durchbruch des Tumors durch die äußere Begrenzung des Lymphknotens, reduziere die kombinierte Cisplatin-basierte Radio-Chemotherapie wesentlich das Risiko der Wiederkehr der Krebserkrankung und tumorbedingt zu versterben.

Forschungs- und Behandlungsergebnisse, wie diese zu erkrankten CUP-Patienten, werden durch die Zusammenführung verschiedener Disziplinen und Spezialisten im Universitären Krebszentrum Leipzig (UCCL) gefördert. Prof. Dr. Florian Lordick, Onkologe und Leiter des UCCL, erklärt: „Das räumlich und zeitlich ineinandergreifende hochprofessionelle Handeln aller Experten ermöglicht insbesondere bei fortgeschrittenen Krebserkrankungen Behandlungserfolge, die von einem isoliert agierenden Spezialisten allein nicht erzielt werden können.“

Wissenschaftliche Ansprechpartner:

Dr. Gunnar Wichmann, Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

E-Mail: Gunnar.Wichmann@medizin.uni-leipzig.de

Tel.: 0341/97 21926

Originalpublikation:

Wichmann et al., Standardized Diagnostics Including PET-CT Imaging, Bilateral Tonsillectomy and Neck Dissection Followed by Risk-Adapted Post-Operative Treatment Favoring Radio-Chemotherapy Improve Survival of Neck Squamous Cell Carcinoma of Unknown Primary Patients.

<https://doi.org/10.3389/fonc.2021.682088>