

PRESSEMITTEILUNG ZUM ABSCHLUSS DES DARMKREBSMONATS

Mehr Therapieoptionen für Patienten mit metastasiertem Darmkrebs notwendig

Die Darmkrebsprävention bekommt dankenswerterweise immer mehr Aufmerksamkeit. Aber jeder dritte Darmkrebspatient entwickelt im Laufe der Erkrankung Metastasen – häufig in der Leber. Für diese Patienten werden mehr und bessere Therapieoptionen benötigt. Lokale Therapien bieten aussichtsreiche Möglichkeiten.

Berlin, 30.03. 2017. Darmkrebs ist durch konsequente Vorsorge in den allermeisten Fällen vermeidbar. Die Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen könnte jedoch höher sein. Darum ist diese Krebsart mit mehr als 62.000 Neuerkrankungen¹ pro Jahr immer noch eine der häufigsten Tumorerkrankungen in Deutschland und mit über 27.000 Sterbefällen die zweithäufigste Todesursache bei Krebs. Die hohe Sterberate rührt daher, dass die Chancen auf Heilung rapide sinken, sobald der Krebs metastasiert hat.

Vorsorgeprogramme werden nicht genutzt

Die gesetzlichen Krankenkassen erstatten Darmkrebsvorsorge durch einen Stuhltest ab dem 50. Lebensjahr und die Darmspiegelung (Koloskopie) ab 55. Dadurch könnten die allermeisten Fälle im Frühstadium erkannt und rechtzeitig behandelt werden. Doch die Angebote werden von vielen nicht genutzt. Da Darmkrebs im Frühstadium meist keine wahrnehmbaren Beschwerden verursacht, gehen viele erst zum Arzt, wenn der Tumor schon fortgeschritten ist. Bei jedem vierten Betroffenen hat der Krebs dann schon Metastasen entwickelt^{2,3}.

Hoffnung auf lokale Therapien gegen Lebermetastasen

Die wichtigste Option gegen Lebermetastasen ist die Operation. Sie ist aber nur bei fünf Prozent der Patienten möglich, denn die Leber ist ein lebenswichtiges Organ, dessen Funktion erhalten bleiben muss. Sind zu viele oder zu große Tumoren in der Leber, ist es darum für den Patienten lebensbedrohlich, sie zu entfernen. Hinzu kommt, dass weitere Metastasen unbemerkt auch außerhalb der Leber vorhanden sein können. Darum wird

¹ 62.410 Neuerkrankungen im Jahr 2013 laut Daten des Robert Koch-Instituts:
http://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebsgeschehen/Krebsgeschehen_download.pdf;jsessionid=7BBA8B69D608C880BBC4C6281DEA7594.2_cid372?__blob=publicationFile

² Mantke R, Schmidt U, et al.: Incidence of synchronous liver metastases in patients with colorectal cancer in relationship to clinico-pathologic characteristics. Results of a German prospective multicentre observational study. Eur J Surg Oncol 2012; 38: 259–65.

³ van der Pool AE, Damhuis RA, et al.: Trends in incidence, treatment and survival of patients with stage IV colorectal cancer: a population-based series. Colorectal Dis 2012; 14: 56–61.

meist eine systemische Chemotherapie gewählt, um die Krankheit zu bekämpfen. In der Leber sind aber oft lokale Therapien wirkungsvoller.

Darum haben sich in den letzten Jahren verschiedene lokale Therapieverfahren etabliert, die direkt am Tumor wirken können, ohne sich auf den gesamten Organismus auszuwirken. Sie können Anzahl und Größe der Tumoren reduzieren. Sie werden immer öfter auch dazu eingesetzt, Tumoren so zu verkleinern, dass eine Operation wieder möglich ist.

Radioaktive Mikrosphären punktgenau gegen den Krebs

Eines dieser lokalen Verfahren ist die Selektive Interne Radiotherapie (SIRT), bei der kleine, mit dem Betastrahler Yttrium-90 versehene Harzkügelchen direkt in die Lebertumoren transportiert werden. Dort strahlen die Kügelchen in einem Umkreis von zwei bis elf Millimetern und zerstören dadurch die Tumorzellen, schonen aber das umliegende Gewebe. Nach etwa zwei Wochen ist die Strahlung nicht mehr messbar.

Zur Wirksamkeit der SIRT bei Lebermetastasen vom Darmkrebs werden im Juni 2017 Ergebnisse aus drei Studien gemeinsam unter dem Namen FOXFIRE vorgestellt. Die drei Untersuchungen werten Daten von über 1.000 Patienten aus, und sollen zeigen, ob die SIRT bei Darmkrebspatienten mit Lebermetastasen die Lebenszeit verlängert und die Lebensqualität erhöht. Dr. Oliver Marschal, Facharzt für Innere Medizin und Palliativmedizin, in der Onkologischen Schwerpunktpraxis Braunschweig und Mitglied der Expertengruppe SIRT, erklärt: „Wir hoffen, dass uns die Ergebnisse neue Signale für die Behandlung von Lebermetastasen geben. Jede Option, die wir für diese Betroffenen zusätzlich nutzen können, ist ein wertvoller Schritt in der Behandlung von metastasiertem Darmkrebs.“

Weitere Informationen zur Expertengruppe Selektive Interne Radiotherapie finden Sie unter www.leberkrebstherapie.org.

Gern stehen wir Ihnen für weitere Informationen zur Verfügung.

Bei Fragen kontaktieren Sie bitte

Expertengruppe Selektive Interne Radiotherapie
c/o ipse Communication
Martina Dörmann
Albrechtstraße 14 B
10117 Berlin
Tel. 030 288846-12
Fax 030 288846-46
Mail m.doermann@leberkrebstherapie.org