



ELBE KLINIKEN STADE • BUXTEHUDE
AKADEMISCHE LEHRKRANKENHÄUSER
DES UNIVERSITÄTSKLINIKUMS EPPENDORF



Zertifiziertes
Pankreaskarzinom Zentrum



Gemeinsam gegen den Bauchspeicheldrüsenkrebs

B&P-GESPRÄCH Elbe Klinikum Stade ist zertifiziertes Pankreaskarzinom Zentrum – Das sagen die verantwortlichen Ärzte

Wir können dem Leben nicht mehr Tage geben, aber den Tagen mehr Leben.“ Vielleicht ist es dieser vielzitierte Satz von Cicely Saunders, der Begründerin der modernen Hospizbewegung, der Patienten Hoffnung und Kraft gibt, den Kampf nach dieser niederschmetternden Diagnose aufzunehmen: Bauchspeicheldrüsenkrebs. Auch Professor Dr. med. Benno Stinner, Chefarzt Chirurgische Klinik, Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Proktologie, zitiert die britische Krankenschwester, denn die Patienten, die im Elbe Klinikum Stade mit dieser Erkrankung konfrontiert werden, haben aus vielerlei Gründen keine gute Prognose. Stinner: „Wir können diesen Patienten helfen, sie aber oft nicht heilen.“ Gemeinsam mit seinen Chefarztkollegen Professor Dr. med. Jan Konturek (Innere Medizin, Gastroenterologie, Stoffwechsel- und Infektionskrankheiten), Professor Dr. med. Stefan Frühauf (Hämatologie, Onkologie und Palliativmediziner an der Hancken Klinik in Stade) und Dr. Joachim Pelz (Gastroenterologie am Elbe Klinikum Buxtehude) erläuterte er vor dem Hintergrund des Weltpankreaskrebs-Tages im B&P-Gespräch die besonderen Herausforderungen für die Diagnostik, die Therapie und für alle beteiligten Menschen – Patienten, Angehörige, Pflegekräfte und Ärzte gleichermaßen. Stinner: „Dieser Tag soll noch einmal deutlich auf die besondere Problematik aufmerksam machen. Das Pankreaskarzinom steht auf Platz vier der krebserkrankten Todesursachen. Trotzdem fließen in Europa nur zwei Prozent der Krebsforschungsmittel in diesen Bereich. Wenn wir da nicht gegensteuern, wird dieses Karzinom bereits 2020 auf Platz zwei stehen.“ Seit 2016 gehören die Elbe Kliniken in Stade in den Kreis von bundesweit 90 Pankreaskrebszentren, die Abteilung für Gastroenterologie am Klinikum Buxtehude soll 2018 dazu kom-



Vier Chefarzte sitzen sinnbildlich im Wartezimmer: Dr. Joachim Pelz (53, von links) sowie die Professoren Dr. Jan Konturek (58), Dr. Benno Stinner (59) und Dr. Stefan Frühauf (53) hoffen darauf, dass künftig mehr in die Forschung zur Bekämpfung des Pankreaskarzinoms investiert wird.

Foto: Wolfgang Becker

men. Die entsprechende Zertifizierung nimmt die Deutsche Krebsgesellschaft vor – und die stellt hohe Anforderungen. Unter anderem

Das Ziel: Es geht darum, die Lebenszeit mit gezielten Therapien zu verlängern, aber wesentlich auch Lebensqualität zurückzugewinnen und mit psychischer Stabilität die unheimlichen Herausforderungen dieser lebensbedrohlichen Krankheit anzupacken.“

Deutsche Krebsgesellschaft

muss die Klinik mindestens 20 Operationen pro Jahr nachweisen. Das klingt nach wenig. Allerdings: Pro Jahr erkranken in Deutschland gut 16 500 Menschen an Bauchspeicheldrüsenkrebs. Da die Erkrankung zumeist erst im fortgeschrittenen Stadium erkannt wird, sind die weitaus meisten Fälle nicht mehr operabel (siehe Infokasten). Nur jeder fünfte Patient kann operativ behandelt werden, allen anderen bleibt eine Chemotherapie, vereinzelt auch Bestrahlung, als lebensverlängernde Maßnahme. Die Prognose bezeichnet Stinner als „extrem schlecht“. Nur 2,5 Prozent der Patienten haben eine Überlebensrate von fünf Jahren. Im Elbe Klinikum Stade werden pro Jahr rund 30 Pankreaskrebs-Operationen durchgeführt. Vorgeschaltet ist die Diagnostik der Gastroenterologen, die im Einzelfall auch therapeutisch aktiv werden – beispiels-

weise durch das Setzen von Stents, wenn ein Tumor etwa den Gallengang abdrückt und durch den entstehenden Stau massive Schmerzen erzeugt. Pelz: „Wir sind ja froh, wenn wir operieren können. Die Erfahrung zeigt, dass die operierten Patienten länger leben.“ Begleitend und in den inoperablen Fällen kommen die Onkologen der Hancken-Klinik zum Einsatz. Frühauf: „Hier geht es einerseits um die Reduktion des Tumors, andererseits aber auch um die Schmerztherapie. Der Patient soll möglichst wenig Beschwerden haben.“

Die Tumorkonferenz

Jeder onkologische Fall (etwa 15 bis 25 Fälle pro Woche) wird unabhängig vom befallenen Organ auf einer wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenz interdisziplinär diskutiert. In dieser Runde von etwa einem Dutzend Spezialisten sind zwingend die Pathologie, die Radiologie, die Gastroenterologie, die Strahlentherapie, die Viszeralchirurgie (von lateinisch viscera = „Eingeweide“) und die Systemische Therapie (Onkologie) vertreten. Hinzu kommen niedergelassene Ärzte und Vertreter aus weiteren medizinischen Disziplinen wie beispielsweise der Psychoonkologie. Die Zertifizierung als Pankreaskrebszentrum hat nicht nur das Ziel, medizinische Expertise zu konzentrieren, es werden auch weitere Aspekte gefordert: Vorsorge, Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit sowie Informationsveranstaltungen. Die Mediziner kämpfen quasi im Verbund gleich an mehreren Fronten. Hinzu kommt: Jeder Fall liegt anders, jede Behandlung ist individuell abgestimmt und ergibt sich aus dem Zusammenspiel der Disziplinen. Der Vollständigkeit halber: Die Elbe Kliniken sind auch zertifiziertes Darmkrebszentrum – wobei die Prognosen hier deutlich besser sind. wb

Daten und Fakten

- Weltweit erkranken pro Jahr 340 000 Menschen an Bauchspeicheldrüsenkrebs. Die jährliche Erkrankungsrate in Deutschland (gut 16 500 Fälle) liegt bei ein Promille. Männer und Frauen sind gleichermaßen betroffen.
- Unter allen Krebsarten hat das Pankreaskarzinom die schlechteste Überlebensrate. Frühe Anzeichen gibt es kaum. Gürtelförmige Oberbauchschmerzen, Rückenschmerzen, Verdauungsstörungen wie Durchfall, Übelkeit und Erbrechen, Appetitverlust, schlechende Gewichtsabnahme und in manchen Fällen eine Gelbsucht können Indizien sein.
- Bei fast jedem zweiten diagnostizierten Patienten ist die Krankheit bereits weit fortgeschritten und es sind Metastasen vorhanden (Leber, Knochen).
- Die Risiken reichen von der genetischen Disposition (ein Fall in der Familie verdoppelt das Risiko, selbst zu erkranken) bis hin zur chronischen Bauchspeicheldrüsenentzündung (relevanter Risikofaktor). Rauchen ist etwa für ein Drittel der Erkrankungen verantwortlich, Übergewicht erhöht das Risiko um gut zwölf Prozent. Diabetiker haben ein doppelt so hohes Risiko.
- Zum Pankreaskarzinom Zentrum Stade gehören das Elbe Klinikum, die Strahlenklinik Dr. Hancken sowie zwei weitere Praxen von niedergelassenen Ärzten. Jedes Jahr erfolgt eine ganztägige Überprüfung durch einen unabhängigen Auditor.
- Operationen an der Bauchspeicheldrüse unterliegen in Deutschland der klinikbezogenen Mindestmengenregelung (zehn OPs pro Jahr). Für die bundesweit 90 Zentren gilt das Doppelte: 20 Operationen pro Jahr, mehr als 50 Patienten. In Stade werden von dem erfahrenen Team um Dr. Benno Stinner pro Jahr 30 Pankreas-Operationen durchgeführt.
- 2013 trafen sich verschiedene Organisationen, darunter auch TEB e.V. Selbsthilfe, in Genf, um über eine stärkere Sensibilisierung der Öffentlichkeit für diese schwerwiegende Erkrankung zu beraten – die Geburtsstunde des World Pancreatic Cancer Day. 2016 wurde der internationale Arbeitskreis in World Pancreatic Cancer Coalition umbenannt. Heute setzen sich weltweit 60 Organisationen aus 27 Ländern für eine intensivere Forschung ein, um den Bauchspeicheldrüsenkrebs schneller erkennen und besser behandeln zu können. Die Farbe der Bewegung: Lila. Aus diesem Grund und zur öffentlichen Bewusstmachung wurden Mitte November das Stader Rathaus und das Elbe Klinikum in Lila illuminiert.

Darum ist das Pankreaskarzinom so gefährlich

Entgegen der landläufigen Meinung, dass der menschliche Körper ohne die Bauchspeicheldrüse nicht überlebensfähig ist, liegen die Gründe für die hohe Mortalitätsrate woanders. Dr. Stinner: „Wir könnten die Bauchspeicheldrüse tatsächlich sogar komplett entfernen, aber die Problematik ist vielschichtig. Zum einen liegt das Organ sehr weit hinten im Körper – man kommt also nicht ohne weiteres heran. Das ist aber operationstechnisch lösbar, jedoch ebenso wie die Diagnostik durch die Gastroenterologen sehr anspruchsvoll. Das eigentliche Problem: Die Bauchspeicheldrüse ist eng eingebettet zwischen den Organen und durchzogen beziehungsweise umgeben von einem engen Geflecht aus Gefäßen, Nerven und Lymphbahnen. Entfernt man die Drüse vorsichtig, bleibt das Problem der sehr dichten Verbindung zu diesen Strukturen, große Sicherheitsabstände gesunden Gewebes gibt es oft nicht. Eine Biopsie als letzte Bestätigung der Diagnose ist ebenfalls nicht ratsam, da die Bauchspeicheldrüse sehr sensibel reagiert und sich schnell entzündet, wenn sie zu hart angefasst wird. Punktieren bringt oft kein sicheres Ergebnis. Zusätzlich erschwert wird die Situation dadurch, dass der Krebs zumeist bereits weit fortgeschritten ist, bevor er erkannt wird.“

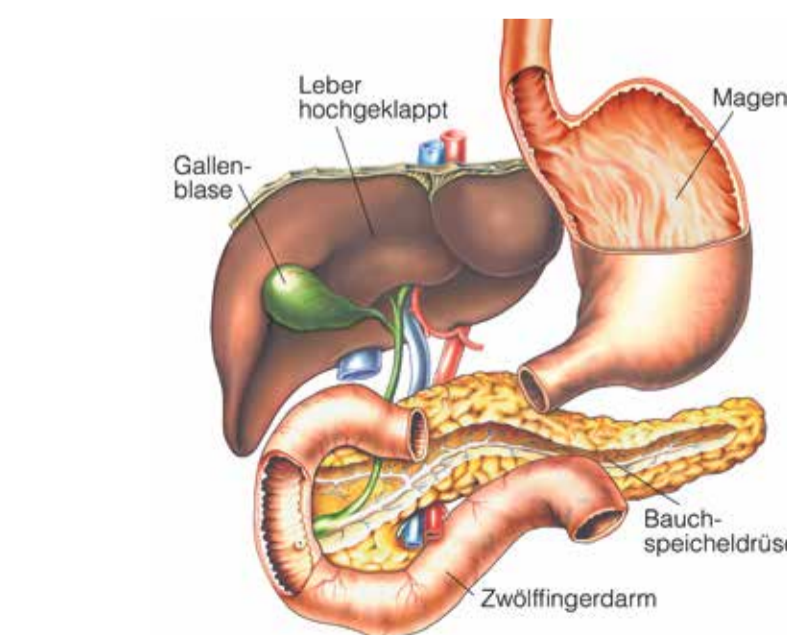


Foto: Henrie - Fotolia

Das heißt: Das umliegende Gewebe und benachbarte Organe sind zumeist ebenfalls betroffen.“ Pankreas-Operationen dauern zwischen drei und sechs Stunden. Der Chirurg muss sich dazu durch den Körper vorarbeiten, den „Magen hochklappen, den Dickdarm herunterklappen“, um dann hinter der Milz und

vor der Bauchschlagader an die Bauchspeicheldrüse heranzukommen. Stinner: „Diese Operation ist sehr aufwendig und fordert auch die Patienten sehr – in der Regel brauchen sie eine ganze Woche, um sich davon zu erholen.“ Durch die OP, bei der im besten Fall befallene Teile der Drüse entfernt werden können, oder eine Tumorreduktion durch eine ambulante

Chemotherapie (Tabletten und/oder Infusion) kann eine Lebensverlängerung erreicht werden, die je nach Fall auch über gewisse Strecken beschwerdefrei sein kann. Die Chefarzte wissen aus eigener Erfahrung, dass der Lebenswille des Patienten einen entscheidenden Einfluss hat. Wer aufhört zu kämpfen, hat bereits verloren. Stinner: „Aber der Weg bis zum Aufgeben ist lang.“

Betroffen, aber nicht gelähmt

Das Pankreaskarzinom ist nicht nur für die Patienten eine starke Belastung, auch an den Ärzten, die die schlechte Nachricht überbringen müssen, geht die Diagnose nicht spurlos vorbei, wie alle vier bestätigen. Dr. Stinner: „Na klar ist das eine belastende Situation. Für uns gilt: Man darf betroffen sein, aber nicht gelähmt. Der Patient erwartet zu Recht, dass der behandelnde Arzt professionell seine Arbeit macht und ihm hilft so gut es irgend geht.“ Dr. Joachim Pelz und sein Stader Kollege Dr. Jan Konturek sind als Gastroenterologen und Internisten häufig in der Rolle des Nachrichtenüberbringers. Pelz: „Das muss gut vorbereitet sein, so eine Diagnose erteilt man nicht mal eben auf dem Flur.“ wb