



Salzburg, 1. Februar 2013

## **Weltkrebstag 2013:**

# **Heilungserfolge und Gewinn an Lebensqualität bei Tumorerkrankungen des Verdauungstraktes**

**Karzinome der Speiseröhre, des Mastdarms und der Bauchspeicheldrüse**

**SALZBURG.** Um die Dynamik der Entwicklung und das Ausmaß des Fortschrittes zu veranschaulichen: Solche Erfolge sind in der Medizin sehr selten!

**2003 betrug die Überlebensrate der Patienten mit Metastasen eines Dick- und Mastdarmkarzinoms 3%. Neun Jahre später, 2012, betrug die Überlebensrate mit der Kombination von Chemotherapien und chirurgischer Behandlung 30%. Das ist eine Verzehnfachung in 10 Jahren. Die Erfolge und Möglichkeiten auf beiden Seiten der internistischen als auch der chirurgischen Onkologie fordern beide Seiten heraus und ermöglichen so diesen Fortschritt.**

### **Teilnehmer:**

**Univ.-Prof. Dr. Richard Greil**

**Vorstand, Universitätsklinik für Innere  
Medizin III/Onkologie**

**Univ.-Prof. Dr. Dietmar Öfner-Velano**

**Vorstand, Universitätsklinik für Chirurgie**

Bildrechte: SALK/Wild&Team

Abdruck honoarfrei



## **Weltkrebstag 2013:**

### **Heilungserfolge und Gewinn an Lebensqualität bei Tumorerkrankungen des Verdauungstraktes**

**Karzinome der Speiseröhre, des Magens, des Dick- und Mastdarms, der Leber und der Bauchspeicheldrüse; Metastasenchirurgie**

**SALZBURG. Um die Dynamik der Entwicklung und das Ausmaß des Fortschrittes zu veranschaulichen: Solche Erfolge sind in der Medizin sehr selten!**

**2003 betrug die Überlebensrate der Patienten mit Metastasen eines Dick- und Mastdarmkarzinoms 3%. Neun Jahre später, 2012, betrug die Überlebensrate mit der Kombination von Chemotherapien und chirurgischer Behandlung 30%. Das ist eine Verzehnfachung in 10 Jahren. Die Erfolge und Möglichkeiten auf beiden Seiten der internistischen als auch der chirurgischen Onkologie fordern beide Seiten heraus und ermöglichen so diesen Fortschritt.**

Bei Tumoren des Verdauungstraktes, insbesondere bei Karzinomen der Speiseröhre, des Magens, des Dick- und Mastdarms, sowie der Bauchspeicheldrüse werden moderne multimodale prä- und postoperative Therapiekonzepte wie etwa die Kombination aus Chemo- und Strahlentherapie mit der Chirurgie in enger Absprache mit den jeweiligen Disziplinen angewendet. Wöchentliche interdisziplinäre Tumorkonferenzen („Tumorboard“) sichern die Qualität der Behandlungskette. Dort werden die Befunde diskutiert und im Konsens die Tumorbehandlung empfohlen.

#### **Hämatologie und Internistische Onkologie**

Im Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie werden Karzinomerkrankungen im Bereich des gesamten Verdauungstraktes, der Leber und Gallenwege, der Brustdrüse, der Lunge, des Kopf-Hals-Bereiches, des Gehirns, des Urogenitaltrakts, der Knochen und Weichteile, sowie maligne Lymphome und Leukämien und nicht-maligne hämatologische Erkrankungen behandelt.

Das onkologische Zentrum der Universitätsklinik für Innere Medizin/Onkologie unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Richard Greil im Salzburger Universitätsklinikum beschäftigt sich mit der Diagnostik, Behandlung und Nachsorge von Patienten mit allen Tumorerkrankungen. Die Erkrankungen des Verdauungstraktes (Magen, Darm, Gallenblase, Bauchspeicheldrüse, Leber) nehmen in der interdisziplinären Zusammenarbeit mit Univ.-Prof. Dr. Dietmar Öfner-

Velano, Leiter der Universitätsklinik für Chirurgie am Salzburger Universitätsklinikum einen besonderen Stellenwert ein. „Die Entwicklung der Krebsbehandlung ist eine Erfolgsgeschichte. Angesichts der sehr hohen Zahl höchst unterschiedlicher Tumoren, der zunehmend erfassbaren genetischen und biologischen Vielfalt selbst einer Tumorart wie Brustkrebs, Dickdarm- und Lymphknotenkrebs bedarf die Entwicklung einer erfolgreichen Krebstherapie eines sehr hohen Ausmaßes basiswissenschaftlicher und sogenannter translationaler Forschung. Die „*bed to bench*“ Strategie der Forschung wie sie in Salzburg betrieben wird, fußt auf der klinischen Kenntnis und Beobachtung von Tumorerkrankungen sowohl in der Vielfalt deren Spontanverlaufs, als auch der Reaktion der Tumoren, wenn sie durch moderne Therapeutika quasi gestresst werden. Diese Beobachtungen werden in die bestehenden basiswissenschaftlichen Konzepte zur molekularen und immunbiologischen Pathophysiologie der Erkrankungen einbezogen, im Labor getestet und die Erkenntnisse in die Neugestaltung von modernsten klinischen Studien übersetzt“, sagt Prof. Greil. Die Arbeitsgemeinschaft Medikamentöse Tumortherapie (AGMT), die unter Leitung von Prof. Greil steht, hat und wird in Zusammenarbeit mit der Deutschen AIO bei den weltweit wichtigsten Treffen zu Fortschritten der Tumortherapie (ASCO etc.) Daten präsentieren/präsentiert, die belegen, dass unter bestimmten Bedingungen beim metastasierter **Dickdarmkrebs** durch Hemmung der Blutgefäßneubildung ein weiterer Überlebensvorteil erzielt werden kann (Lancet Oncology, 2013). Zahlreiche maßgeschneiderte medikamentöse Therapieverfahren wie etwa Impfungen gegen Dickdarmkrebs nach Metastasenentfernung, Steuerung der medikamentösen Therapie gemäß molekularen Resistenzprofilen gegen die Chemotherapie werden durchgeführt und zum Teil auch in Salzburg entworfen.

### Rückgang der Krebssterblichkeit in Österreich

Österreich gehört zu den Nationen mit den besten onkologischen Behandlungsergebnissen. **Seit 1980 hat die Krebssterblichkeit um 38% abgenommen.** Salzburg hat eine im österreichischen Vergleich noch geringe Krebssterblichkeit, die seit dem Jahre 2004 zudem am stärksten abgenommen hat.

### Worauf beruhen die Verbesserungen der Behandlungsergebnisse?

Ein wesentlicher Teil des Fortschritts und die besonders guten Ergebnisse in Österreich beruhen auf einer Behandlung von Krebspatienten in onkologischen Zentren, zu denen Patienten möglichst unbehinderten und freien Zugang haben sollten. Hier findet sich konzentrierte Expertise insbesondere auch in der interdisziplinären Behandlung zwischen Onkologie, operativen Fächern und Strahlentherapie. Die signifikant verbesserten Möglichkeiten der Internistischen Onkologie haben auch einen großen und neuen Bedeutungsraum für die operative Behandlung von Metastasen etwa beim Dickdarmkrebs mit sich gebracht, der das Überleben der Patienten ebenso deutlich verlängert, wie etwa die Kombination aus modernster Chemotherapie, Immuntherapie, Strahlentherapie und Operation. Die Intensivierung der Therapiemaßnahmen ist erst durch viele neue und klinisch auf Wirksamkeit erprobte Krebsmedikamente, durch die zielgenauen Strahlentherapie und die sicheren Operationstechniken ermöglicht worden. Zudem gibt es in der Zwischenzeit zahlreiche Medikamenten, die die therapiebedingten Nebenwirkungen lindern. Die Konzentration dieser interdisziplinären Erfahrung an einem Zentrum, wie sie im Onkologischen Referenzzentrum des LKH Salzburg gegeben ist, stellt die Grundlage für diese komplexen Tumorbehandlungen dar. Damit finden Patienten einen unmittelbaren und schnellen Zugang zu modernsten Behandlungsmethoden im Rahmen forschungsintensiver

Onkologie.

### Früherkennung

Grundsätzlich gilt, dass je früher ein Tumor entdeckt wird, desto besser ist für den Patienten die Prognose. Daher spielt die Vorsorgeuntersuchung eine wichtige Rolle, zumal nicht nur Frühstadien der Tumoren chirurgische entfernt werden, sondern wie es typischerweise beim Dick- und Mastdarmkrebs der Fall ist auch Vorläuferläsionen, die sogenannten Polypen. Die Chirurgie stellt bei diesen Tumorformen die alleinige mittels zum Beispiel endoskopischer Submukosadisektion oder Mukosarsektion, oder chirurgischer Resektion Therapieform dar. Im Gegensatz dazu ist die Chirurgie bei fortgeschrittener Erkrankung ein unverzichtbarer Teil in einem multimodalen Behandlungskonzept.

### Focus der chirurgischen Therapie

Der Fokus der chirurgischen Therapie richtet sich nicht mehr auf den Primärtumor alleine sondern auch auf dessen Metastasen. Ausgehend von den Erfolgen beim metastasierten Dick- und Mastdarmkrebs, wird die Metastasenchirurgie zunehmend bei anderen Tumorformen (Mamma-, Nierenzellkarzinom, Melanom, Karzinome des Verdauungstraktes,..) eingesetzt. Operiert werden Metastasen in allen Organen, vornehmlich aber an der Leber und Lunge. , Obwohl sehr komplex und aufwendig, sind Operationen an der Leber sicher geworden. Zudem werden sie vor allem in Kombination nicht nur mit Chemotherapien sondern auch mit zusätzlichen operativen Verfahren, bei uns mit der Mikrowellentechnik, ergänzt. Diese Methoden erlauben es noch mehr Metastasen an der Leber zu entfernen, was eine Überlebensverlängerung bis zur vollständigen Heilung bewirken kann.

Neuerdings werden diese Methoden sogar bei komplexen Operationen von Metastasen des Bauchfells, die bisher als nicht sinnvoll therapierbar galten, angewendet.

Beim Primärtumor: Neben schonenden OP Verfahren (minimal invasiv) ist hier der Organ- und Funktionserhalts das Ziel.. Dies bewirkt logischerweise ein bessere Lebensqualität, die im Zug der Lebensverlängerung mit den Fortschritten der internistischen Onkologie zunehmend mehr Bedeutung erlangt

### Fortschritte in der Onkologie-Neue Medikamente

Die Zahl neuer Medikamente, die sich in präklinischer und klinischer Entwicklung am Patienten befinden, sind das beste „*benchmark*“ für die Geschwindigkeit und Breite der Fortschrittsentwicklung in der Onkologie.

Unter anderem werden derzeit alleine für Lungenkrebs 98 neue Substanzen entwickelt, 91 für Mammakarziome, 80 für die Behandlung von Prostatakarzinomen, 55 für Dickdarmkrebs und fast 200 für die Behandlung von Leukämien und Lymphknotenkrebs. **Insgesamt sind derzeit fast 900 neue Medikamente und Impfungen gegen Krebserkrankungen in Entwicklung. Je beser die medikamentösen Behandlungsoptionen werden umso mehr wird davon die Dynamik von Operationsemthoden und der Einsatz komplexer Operationstechniken in der Metastasenchirurgie beflügelt.**

.....

### Weltkrebstag am 4. Februar

Der jährliche Weltkrebstag am 4. Februar ist Anlass, über die Richtung und Bedeutung von Fortschritten zu reflektieren, auf Probleme bei Diagnose und Therapie aufmerksam zu machen und PatientInnen, Angehörigen und Betroffenen aber auch Gesunden die Angst zu nehmen. Der Weltkrebstag soll aber auch darauf aufmerksam machen, welche Bedeutung ein gleichmäßiger und gleichberechtigter Zugang von KrebspatientInnen zur optimalen Therapie hat und welche Zukunftsentwicklungen uns bevorstehen, bzw. welche gesellschaftlichen Maßnahmen in Zukunft zu treffen sind.

### Zahlen Weltweit

Weltweit erkranken jährlich mehr als zwölf Millionen Menschen an Krebs. Laut Statistik Austria erkranken jährlich etwa 38.000 Menschen in Österreich an Krebs, Männer sind etwas häufiger betroffen als Frauen. Für beide Geschlechter stellen bösartige Tumorerkrankungen die zweithäufigste Todesursache – nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen – dar. Obwohl die Erkrankungen zunehmen, sterben heute weniger Menschen an der Krankheit - die Heilungschancen steigen durch wissenschaftliche Forschung stetig.

### Entwicklung der Krebssterblichkeit

Die Krebsmortalität ist deutlich zurückgegangen, wobei dieser Rückgang in den letzten wenigen Jahren deutlich beschleunigt erfolgt. Der Rückgang beträgt in den USA in den Jahren 2001 bis 2006 **1,6 % pro Jahr**, nachdem in den Jahren zuvor der Rückgang 0,8% pro Jahr betragen hatte. Dies bedeutet einen Gesamtrückgang der Mortalität innerhalb von 5 Jahren von ca. 8%. Nicht eingerechnet in diese Beobachtungen sind die jeweils unmittelbar in den Jahren zwischen 2006 und 2012 erzielten Fortschritte, die erst mit Verzögerung einiger Jahre abgebildet werden können.

Dieser Erfolg von Forschung und Innovation lässt sich auch am Anteil von Langzeitüberlebenden nach einer Krebserkrankungen feststellen. **Zwischen den Jahren 1971 und 2007 hat sich der Anteil an Langzeitüberlebenden in den USA auf 12 Millionen vervierfacht.**

### Für welche Erkrankungen lassen sich die besten Fortschritte beobachten, wo gibt es neue Erfolge?

Neben der Zunahme der Heilungsrate muss als Surrogat für den Behandlungserfolg von Krebserkrankungen auch die Zunahme der Gesamtüberlebensdauer mit einbezogen werden. Bei Tumoren im fortgeschrittenen Tumorstadium der Erkrankung kann die Krebserkrankung unter Umständen nicht geheilt, die Lebensdauer der Patienten jedoch signifikant verlängert werden. Vor allem die modernen molekularen und immunologischen Behandlungsmethoden bedingen, dass Krebs zunehmend zu einer chronischen Erkrankung wird.

Tatsächlich hat die **Gesamtüberlebenszeit aller Krebspatienten zwischen 1980 und 2000 um ca. 3 Jahre zugenommen**, für Brustkrebs beträgt dieser Wert knapp 6 Jahre, für Lymphknotenkrebs ca. 3,5 Jahre und für Dickdarmkrebs ca. 3 Jahre. Der weit überwiegende Teil dieses Fortschritts ist auf die Verbesserung der Behandlung zurückzuführen (z.B. 95% des Erfolgs auf Behandlung bei Lymphknotenkrebs und 92% auf die verbesserte Behandlung bei Brustkrebs).

Rückfragen an:

Mag. Mick Weinberger

Leiterin SALK Unternehmenskommunikation & Marketing  
SALK Pressesprecherin

SALK - Gemeinnützige Salzburger  
Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH

Müllner Hauptstraße 48  
5020 Salzburg  
Tel: +43/0662/4482-1007  
Mobil: +43/0676 89972 1007  
Fax: +43/0662/4482-1027  
m.weinberger@salk.at  
presse@salk.at  
office@salk.at

[www.salk.at](http://www.salk.at)