

DEGRO, Pressestelle, Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Dagmar Arnold
Pf 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-380
Telefax: 0711 8931-167

arnold@medizinkommunikation.org
www.degro.org

Blasenkrebs: Strahlentherapie als Alternative zur Radikaloperation

Berlin, Mai 2016 – Eine Strahlentherapie ist bei Patienten mit einem muskelinvasiven Blasenkrebs eine Alternative zur kompletten operativen Entfernung der Harnblase. Dadurch bleiben Patienten die Folgen einer Radikaloperation wie beispielsweise ein künstlicher Harnausgang erspart. Eine organerhaltende Operation in Kombination mit einer Radiochemotherapie wird jetzt auch von der führenden amerikanischen Krebsgesellschaft (ASCO) empfohlen, die damit einer Leitlinie europäischer Urologen folgt. Die schonende Therapie komme hierzulande noch viel zu selten zum Einsatz, kritisiert die Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO).

In Deutschland erkranken jährlich knapp 16 000 Menschen an Blasenkrebs. Bei drei Vierteln der Patienten beschränkt sich der Tumor auf die Schleimhaut. Diese Frühfälle haben gute Heilungsaussichten, denn diese Tumoren können fast immer durch eine Operation über die Harnröhre, eine transurethrale Resektion, entfernt werden. Dabei wird der Tumor mithilfe einer Elektroschlinge abgetragen. Ist der Tumor größer und bereits in die Blasenwand eingedrungen, ist die gängige Behandlung hingegen wesentlich invasiver: In der Regel entfernen die Ärzte die gesamte Blase, was die Lebensqualität der Patienten deutlich beeinträchtigt – denn es müssen dann entweder eine Ersatzblase oder ein künstlicher Harnausgang angelegt werden. „Blasenkrebs gehört zu den strahlenempfindlichen Tumoren, sodass ein Verzicht auf eine Radikaloperation möglich ist“, sagt Professor Dr. med Jürgen Dunst, Direktor der Klinik für Strahlentherapie an der Universität Kiel und Mitglied im DEGRO-Vorstand. „Diese alternative Möglichkeit, den Tumor organerhaltend zu operieren und dann zu bestrahlen, wird in Deutschland leider noch viel zu selten genutzt“, ergänzt Professor Dunst. Er vermutet, dass Ärzte und Patienten unbegründete Ängste gegenüber der Strahlentherapie haben.

Organerhaltende Operationen sind bei anderen Krebserkrankungen wie etwa bei Brustkrebs, Kehlkopfkrebs oder Prostatakrebs seit Längerem üblich. Professor Dunst ist überzeugt, dass die organerhaltende Behandlung in Kombination mit Bestrahlung auch beim Blasenkrebs gleich gute Ergebnisse erzielt wie die radikale Operation. „Zwar sind beide Verfahren bisher nicht in sogenannten randomisierten Studien direkt miteinander verglichen worden. Es gibt aber keinen Hinweis darauf,

dass die Radikaloperation besser sein könnte“, so der Experte. Um die Strahlenwirkung bei großen Tumoren zu verbessern, kombinieren die Ärzte die Behandlung mit einer schwachen Chemotherapie. Professor Dunst: „Bei der Radiochemotherapie wird dazu meistens am Beginn und am Ende der Bestrahlung für einige Tage ein Medikament per Infusion verabreicht.“ Der DEGRO-Experte ist überzeugt, dass durch diese Behandlung auf eine Radikaloperation verzichtet werden kann.

Dieser Tage hat die American Society of Clinical Oncology (ASCO) die Empfehlungen der European Association of Urology übernommen und dabei ausdrücklich die organerhaltende Behandlung als eine wichtige Möglichkeit hervorgehoben, über die Patienten als Alternative zur Radikaloperation mit Blasenverlust informiert werden sollten, berichtet Professor Dr. med. Frederik Wenz, Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie am Universitätsklinikum Mannheim. „Die American Society of Clinical Oncology ist weltweit die einflussreichste Krebsgesellschaft, und wir hoffen, dass deren Empfehlungen auch die Ärzte in Deutschland überzeugt“, sagt DEGRO-Pressesprecher Wenz. „Durch die Kombination von organerhaltender Operation plus Radiochemotherapie können drei von vier Patienten ihre eigene Blase mit normaler Blasenfunktion behalten“, so Professor Wenz.

Die moderne Strahlentherapie ist sehr schonend und effektiv. Sie dauert bei Blasenkrebs etwa sechs Wochen. Es wird jeden Tag an allen Werktagen bestrahlt. Pro Tag dauert eine Bestrahlungssitzung etwa zehn Minuten. Die Therapie ist ambulant möglich. In der Klinik werden die Patienten in der Regel nur behandelt, wenn sie gleichzeitig eine Chemotherapie erhalten.

Auch die Verträglichkeit der Strahlentherapie ist heutzutage sehr gut. Gegen Ende der Therapie treten zwar oft vorübergehende leichte Blasen- und Darmreizungen auf. „Schwerwiegende Komplikationen sind aber selten“, versichert Professor Dunst: „Deshalb ist die Strahlentherapie gerade auch bei älteren Patienten mit hohem Operationsrisiko die beste Therapie.“

Literatur:

Leitlinie der American Society of Clinical Oncology:

<http://jco.ascopubs.org/content/early/2016/03/17/JCO.2015.65.9797.full>

Leitlinie der European Association of Urology:

<http://uroweb.org/guideline/bladder-cancer-muscle-invasive-and-metastatic/>

Zur Strahlentherapie:

Die Strahlentherapie ist eine lokale, nicht-invasive, hochpräzise Behandlungsmethode mit hohen Sicherheitsstandards und regelmäßigen Qualitätskontrollen. Bildgebende Verfahren wie die Computer- oder Magnetresonanztomografie ermöglichen eine exakte Ortung des Krankheitsherdes, sodass die Radioonkologen die Strahlen dann zielgenau auf das zu bestrahlende Gewebe lenken können. Umliegendes Gewebe bleibt weitestgehend verschont.

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.