

»Kopf nicht resigniert in den Sand stecken«

Offt macht sich eine Peritonealkarzinose erst spät über Bauchwassersucht bemerkbar – HIPEC nun auch in Gießen

Gießen (if). »Auch bei begrenzten Heilungsaussichten gibt es keinen Grund, den Kopf resigniert in den Sand zu stecken.« Mit dieser Ermütigung entließ Prof. Winfried Padberg, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Transplantationschirurgie im Universitätsklinikum Gießen, die Teilnehmer des jüngsten von seiner Klinik veranstalteten Symposiums im Bürgerhaus Kleinlinden: Selbst wenn im fortgeschrittenen Sta-

Jüngste Daten – neuerdings in speziellen europäischen Krebszentren wie Amsterdam oder Lyon gewonnen – belegen nicht nur bei rund 20 Prozent aller mit der Methode behandelten Patienten eine bemerkenswerte Lebensverlängerung, sondern in Einzelfällen sogar komplette Heilungserfolge: HIPEC – »Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie« –, die Kombination eines höchst aufwendigen chirurgischen Vorgehens, bei dem der erfahrene Chirurg am »offenen« Bauch zunächst alle Bauchfellabschnitte mit makroskopisch erkennbaren Krebsnestern entfernt, ehe der gesamte Bauchraum abschließend anderthalb Stunden lang mit einer auf 42 Grad Celsius erwärmten Lösung von Krebsmedikamenten gespült wird, ist seit kurzem auch in Gießen im Einsatz. Oberarzt Dr. Markus Hirschburger hat sich im niederländischen Krebsforschungszentrum Amsterdam bei Prof. Verwaal über die Methode informiert. Dort, so berichtete Hirschburger, werden alljährlich 60 für das Verfahren geeignete Patienten behandelt.

Dem Vernehmen nach sind inzwischen auch in Einzelfällen Patienten in der Gießener Uniklinik

für Allgemeinchirurgie mit HIPEC behandelt worden – begünstigt nicht zuletzt durch die Tatsache, dass die apparativen Voraussetzungen für die Spülung des Bauchraumes kurzfristig verfügbar waren.

Die bei konventionellem Vorgehen – der systemischen Behandlung mit Krebsmedikamenten – als unbefriedigend betrachteten Heilungserfolge der Peritonealkarzinose hatte einleitend Privatdozent Dr. Andreas Käbisch erläutert. In der Literatur ist das Thema weitgehend ausgeklammert: Studien fehlen. Meist macht sich der Peritonealkrebs erst über Aszites – die mit dem Anschwellen des Bauches verbundene Bauchwassersucht – bemerkbar. Sie tritt dann ein, wenn die Abflussverhältnisse des »Filtersystems« Bauchfell schon gestört sind, weil sich bereits makroskopisch nicht zu identifizierende Krebszellen in den Poren der rund zwei Quadratmeter messenden Membran ange-

dium einer Krebserkrankung im Bauchraum vagabundierende Krebszellen sich schon auf dem die Eingeweide umhüllenden dünnen Bauchfell, dem Peritoneum, angesiedelt haben – der Arzt spricht dann von einer »Peritonealkarzinose« –, lassen sich über den gezielten Einsatz eines seit den neunziger Jahren maßgeblich in USA von Paul Sugarbaker entwickelten Verfahrens noch bemerkenswerte therapeutische Ergebnisse erzielen.



Oberarzt Dr. Markus Hirschburger hat sich in Amsterdam über HIPEC informiert.

siedelt haben. Die direkte Spülung zum Abschluss des Eingriffs erlaubt die Konzentration der Krebsmedikamente um bis zum Hundertfachen. Zugleich macht die Erwärmung die Krebszellen empfindlicher: Es kommt zu deren erwünschter Apoptose, zur Auslösung des »Selbstmordprogramms«.

Peritonealkarzinosen treten insbesondere bei Primärtumoren des Magens und des Darmes sowie der Eierstöcke auf. Die Möglichkeit der Diagnostik mit bildgebenden Verfahren ist beschränkt – die besten Ergebnisse, so belegten Zahlen, die im Laufe des Symposiums genannt wurden, waren mit der Kombination von PET/CT erzielt worden – ein Kombinationsverfahren, das neuer-

dings auch in Gießen im Einsatz ist: In drei von vier Fällen gelang es dabei, noch sehr kleine Absiedlungen zwischen 0,2 bis 0,5 Millimetern nachzuweisen. (Foto: pv)