

Was, wenn der Krebs schon ins Bauchfell streut?

HIPEC: Hoffnung auch im fortgeschrittenen Stadium – Universitätsklinikum: »Wir haben gute Erfahrungen gemacht«

Gießen (if). »Als ich hörte ›positiv‹, dachte ich ›das kann's doch nicht gewesen sein‹«, gestand Rudolf H., als er bei einer »Darmkrebswoche« für die Früherkennungsuntersuchung warb. Darm-

krebs, so besagt die Statistik, ist – sofern frühzeitig erkannt – heute in den allermeisten Fällen heilbar. Doch wie sehen die Chancen aus, wenn eine Erkrankung erst in fortgeschrittenem Sta-

dium entdeckt wird? Wenn sich nach dem großem Bauchschnitt zeigt: Zahllose winzige, millimeterkleine Krebsherde haben sich bereits im Peritoneum, dem Bauchfell, eingestet?

Früher lautete bei einem solch katastrophalen Befund der resignierte Kommentar aus dem OP lapidar: »wieder zugemacht«. Im Uniklinikum Gießen können die Chirurgen um Professor Winfried Padberg seit einiger Zeit mit »HIPEC« ein Behandlungsverfahren anbieten, das durch die zeitgleiche Kombination von aufwendiger Krebschirurgie – der Reduzierung der »Tumorlast« – verbunden mit »hyperthermer intraperitonealen Chemotherapie« ein verheißungsvolles neues Therapiekonzept darstellt. In großen Krebszentren der USA seit Jahren schon etabliert, ist HIPEC bisher hierzulande nur an wenigen Kliniken – beispielsweise an der Regensburger Uniklinik – verfügbar.



Das Gießener Hipec-Team um Oberarzt Dr. Markus Hirschburger hat mittlerweile rund zwei Dutzend Männer und Frauen, fast alle im sprichwörtlich »besten Alter«, behandelt. »Und wir haben gute Erfahrungen gemacht«, berichtet unlängst bei der jährlichen Informationsveranstaltung des »Onkologischen Arbeitskreises Mittelhessen« Klinikchef Padberg, als er an seine Kollegen appellierte, auch bei zunächst scheinbar begrenzten Heilungsaussichten nicht resignierend »den Kopf in den Sand« zu stecken, sondern neue Behandlungsmöglichkeiten zu erwägen. Zahlen aus den USA und aus den Niederlanden, wo Hirschburger sich mit dem Verfahren vertraut gemacht hat, besagen, dass sich beispielsweise bei den als unheilbar geltenden, ge-



Oberarzt Dr. Markus Hirschburger (l.) und der Leiter der Kardiotechnik am Gießener Uniklinikum, Johannes Gehron, sind Experten für das neue Behandlungsverfahren. (Foto: if)

fürchteten Tumoren des Bauchfells bemerkenswerte Fünf-Jahres-Überlebensraten erreichen lassen.

HIPEC bedeutet nicht nur neue Hoffnung. Es ist zugleich auch ein Paradebeispiel für die wachsende Bedeutung interdisziplinärer Ansätze in der Krebsheilkunde: Durch wechselseitiges Zusammenwirken und Erfahrungsaustausch medizinischer Fachgebiete lassen sich noch unbefriedigende Ergebnisse weiter verbessern. Geht es um die Therapie der Peritonealkarzinose als Folge eines metastasierenden Dickdarmkrebses – von der schätzungsweise jährlich 2000 Patienten in Deutschland betroffen sind – ent-

fernt das Team um Hirschburger zunächst alle zugänglichen Tumorknoten. Danach tritt die Kardiotechnik in Aktion: Mit einer Art Herz-Lungenmaschine wird ein auf 42 Grad Celsius erwärmtes, bereits in systemischer Konzentration erprobt hochwirksames Krebsmedikament in den nächsten neunzig Minuten direkt in die Bauchhöhle geleitet, um noch verborgene oder chirurgisch nicht zugängliche bösartigen Neubildungen zu zerstören. In dieser Phase spielen die Erfahrungen der Kardiotechniker, die im Verlauf von Herzoperationen auch die Körpertemperatur des Patienten »steuern«, eine entscheidende

Rolle – in Gießen kommt dabei ein von Johannes Gehron, dem Leiter der Kardiotechnik eigens für HIPEC entwickeltes Schlauchsystem zum Einsatz.

Die bisher beobachteten günstigen Behandlungsergebnisse – da ist etwa der junge Mann, der nach depressiver Diagnose jetzt wieder hoffen kann, seine vier kleinen Kinder auch aufwachsen zu sehen –, schreibt das Team dem präzisen chirurgischen Vorgehen in Kombination mit dem zeitgleichen lokalen Einsatz hochdosierter Krebsmedikamente zu, deren tumorzerstörende Wirkung durch die Erwärmung optimiert wird. »HIPEC ist wissenschaftlich gestützt und eine sinnvolle Therapie«, zeigen sich Hirschburger und Johannes Gehron im AZ-Gespräch überzeugt.

Dass das HIPEC-Prinzip auch beispielsweise auf dem Gebiet der Onkologischen Gynäkologie zu entscheidenden Fortschritten beitragen kann, ist für den Direktor der Universitätsfrauenklinik, Professor Hans-Rudolf Tinneberg, keine Frage. Dabei bedeutet die enge nachbarliche Kooperation zwischen Chirurgie und Gynäkologie in Gießen einen wesentlichen Pluspunkt. Patientinnen werden hier selbstverständlich interdisziplinär betreut. Nicht zuletzt diese Erwartung war es denn auch, die – wie der Gynäkologie-Chef bestätigt – unlängst die zuhause zuvor mehrfach ergebnislos operierte junge, an Krebs erkrankte Tochter einer hochgestellten Persönlichkeit aus dem Nahen Osten eigens in die Gießener Frauenklinik geführt hat.