FORUM 2014 · [jvn]:[afp]–[alp]
DOI 10.1007/s12312-014-1199-7
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Kopf-Hals-Tumoren (IAG-KHT)

Erhöhte Aufmerksamkeit für Krebs im Kopf-Hals-Bereich

Die zweite Make Sense Campaign der Europäische Gesellschaft für Kopf-Hals-Onkologie (EHNS)

Eva Marlie (**Abb.1**) ist eine 34 Jahre junge Gymnasiallehrerin aus Köln. Seit mehreren Monaten quälte sie eine zunehmende Heiserkeit, die sie schließlich zum HNO-Arzt führte. Frau Marlie hatte lediglich gelegentlich in Gesellschaft geraucht und auch Alkoholkonsum spielte keine Rolle in ihrem bisherigen Leben. Eine Biopsie aufgrund der ausbleibenden Stimmerholung führte die tatsächliche Erkrankung zu Tage und die weitere Diagnostik erbrachte ein fortgeschrittenes Krebsstadium. Großer Schock - Was tun?

Frau Marlie konsultierte mehrere Kliniken und wurde in verschiedene Richtungen beraten. An renommierten Adressen wurden Empfehlungen von kompletter Kehlkopfentfernung, Kehlkopfteilentfernung, Entfernung des Tumors mit dem Laser durch die Mundhöhle (transorale Laser Mikrochirurgie, TLM) mit dem Ziel des Kehlkopffunktionserhalts bis hin zur alleinigen Bestrahlung bzw. kombinierter Bestrahlung mit Chemotherapie ausgesprochen. Alle Empfehlungen waren für sich genommen korrekt und verfolgten zwar unterschiedliche aber dennoch stimmige Argumentationslinien. In einer weiteren Probeentnahme ergab sich der Befund einer Infektion des Gewebes mit dem Humanen Papillomavirus Typ 16 (HPV16). Für Kehlkopfkrebs ist das ein sehr seltener Befund, da HPV16 überwiegend bei Krebs im Rachenbereich gefunden wird. Das einzige, was man hierüber heute weiß, ist die gute Prognose von HPV16-assoziierten Krebsformen im Kopf-Hals-Bereich. In den vielen Gesprächen mit verschiedenen Ärzten zeichnete sich ab, dass eine möglichst schonende Therapie ohne Spätfolgen auch aufgrund des jungen Alters und der HPV-assoziierten günstigen Prognose vorgezogen werden sollte. Als weiteres gewichtiges Argument für eine erstrangig chirurgische Therapie war das Wachstum des Tumors in der Tiefe der linken Taschenfalte ohne wirkliche oberflächliche Schleimhautveränderung. Hierdurch wäre seine Kontrolle nach Strahlentherapie sicherlich erschwert, da man in der Tiefe des Kehlkopfweichgewebes auf Höhe des Stellknorpels nur schwer etwaige Rezidivtumore erkennen kann. Einvernehmlich entschied sich Frau Marlie daher nach gründlicher Abwägung für eine kehlkopferhaltende Laserresektion (TLM) und Lymphknotenentfernung der linken Halsseite (selektive Neck dissection). Im Ergebnis konnte der Tumor in Gänze entfernt und die entnommenen Halslymphknoten als tumorfrei befundet werden (pT3N0M0).

Frau Marlie steht für eine neue Generation von Kopf-Hals-Krebspatienten, die jünger als bisher durch den Risikofaktor HPV16 von dieser Erkrankung betroffen werden.

Wenn wir hier in Deutschland erst am Anfang dieser Entwicklung stehen (betr. ca. 20% HPV16 Positivität der neu diagnostizierten Rachenkrebspatienten), sehen wir dies heute in den USA bei bis zu 90% der Patienten. HPV16 wird bei Kontakt mit jeder Art von Feuchtflächen übertragen, wobei die anfänglich diskutierten ausschließlich sexuellen Übertragungswege wahrscheinlich überschätzt wurden.

Die EHNS-Kampagne

Kopf-Hals-Krebs ist in den vergangenen Jahren im Bewusstsein der wissenschaftlichen, ärztlichen und politischen Gremien von einer seltenen, gerne unterschätzten Erkrankung zu einer der großen Krebsentitäten im Kanon der bösartigen Tumorerkrankungen herangereift. Auf dem Deutschen Krebskongress 2014 in Berlin wurden die Kopf-Hals-Tumoren daher erstmals im Plenum behandelt.

Die Europäische Kopf-Hals-Krebsgesellschaft (EHNS) hat sich erstmals 2013 einer Kampagne gewidmet, die sich intensiv mit der Aufklärung über Risikofaktoren dieser Erkrankung beschäftigt: die sog. „Make Sense Campaign". Frau Marlie ist Patin für die „Make Sense Campaign" 2014 in Deutschland (**Abb. 2**)

© Xxxxx

Abb. 1 ▲ Eva Marlie
Patin der Make Sense Campaign 2014

© Xxxxx

Abb. 2 ▲ Leitbild der Make Sense Campaign der EHNS

Hintergrund dieser Kampagne ist die Verbesserung des insgesamt mangelnden Bewusstseins in der Bevölkerung zu Risikofaktoren, Früherkennung und Behandlungsmöglichkeiten dieser zunehmend in Erscheinung tretenden Erkrankung. Die bundesweite Aktionswoche ist vom 22. – 26. September 2014 geplant. Der Aktionstag in den Kliniken wird am Mittwoch, den 24.09. stattfinden. www.makesensecampaign.eu/de; www.kopf-hals-krebs.de

Die Make Sense Campaign der EHNS wird von den Firmen Merck Serono, Boehringer Ingelheim und Transgene unterstützt. Weiterhin beteiligen sich der Bundesverband der Kehlkopfoperierten e.V., die Kopf-Hals-Tumorstiftung und die Deutsche Krebsgesellschaft an der Aktion. Die IAG KHT der DKG betreut die Aktivitäten der Campagne in Deutschland.

Kontakt:

Prof. Dr. Andreas Dietz
andreas.dietz@medizin.uni-leipzig.de

Prof. Dr. Rainer Fietkau
rainer.fietkau@uk-erlangen.de