

Erfolg bei HNO-Tumor Erfolge durch aggressive Therapie

GRAZ – Während noch vor wenigen Jahren bei fortgeschrittenen HNO-Karzinomen entstehende Operationen die einzige Therapieoption waren, können heute immer mehr Betroffene dank neuer Medikamente und der technischen Entwicklungen in der Strahlentherapie konservativ behandelt werden. In einer österreichischen Studie wurden nun die zwei derzeit vielversprechendsten Therapiekonzepte miteinander kombiniert.

Trotz der hohen Zahl der jährlichen Neuerkrankungen – rund 1000 Fälle in Österreich – stehen HNO-Tumoren in der öffentlichen Wahrnehmung noch immer im Schatten von Mammakarzinomen oder gastrointestinalen Tumoren. Die fehlende Lobby hat auch damit zu tun, dass die Karzinome des Kopf- und Halsbereichs „low-social-class“-Tumoren mit klar definierten Risikofaktoren sind: „90 Prozent unserer Patienten rauchen“, berichtet Univ.-Prof. Dr. Heinz Stammberger, Leiter der Klinischen Abteilung für allgemeine HNO an der Medizinischen Universität Graz.

„Besonders gefährlich ist die Kombination mit Alkohol.“ Früher galten HNO-Tumoren als klassische Karzinome des alternden Mannes. Doch dieses Bild hat sich geändert: Auch wenn Männer immer noch klar dominieren, sind heute 40-jährige Frauen mit HNO-Karzinomen nichts Außergewöhnliches mehr. Neben Nikotinkonsum und Alkohol gelten Infektionen mit dem HP-Virus als weiterer wichtiger Risikofaktor. HNO-Tumoren haben den Vorteil, dass sie direkt eingesehen werden können und im Frühstadium gut behandelbar sind.

Raucher ab 40 jährlich zum HNO-Arzt

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Anderhuber, Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, LKH Leoben, unterstreicht daher die Wichtigkeit der Vorsorge bei Risikopatienten: „Jeder Raucher sollte einmal jährlich zum HNO-Arzt gehen. Auch jede Heiserkeit, die länger als zwei bis drei Wochen dauert, muss abgeklärt werden.“ Realität ist jedoch, dass rund 50 Prozent der HNO-Tumoren bei der Diagnose bereits so weit fortgeschritten sind, dass sie nicht mehr operabel sind.

Das große Problem bei Operationen und Bestrahlungen ist die Nähe des Tumors zu Organen, die vitale Funktionen besitzen. Wenn Zunge, Speiseröhre, Kehlkopf oder obere Atemwege betroffen sind, führt die Radikalchirurgie zwangsläufig zu Funktionseinbußen, die den Patienten schwer belasten.

Bei lokalisierten HNO-Tumoren in frühen Stadien der Erkrankung ist die Operation mit oder ohne adjuvante Strahlentherapie immer noch die erste Therapiewahl. Bei fortgeschrittenen Karzinomen haben hingegen in den letzten Jahren konservative Behandlungsansätze immer mehr an Bedeutung gewonnen.

So haben die technischen Entwicklungen in der Strahlentherapie zu einer 20-prozentigen Verbesserung der Ergebnisse geführt. Noch wirksamer ist die lokoregionäre radiologische Behandlung, wenn man sie mit einer systemischen Therapie kombiniert. „Die Plattenepithelkarzinome des HNO-Bereichs sprechen überraschend gut auf Medikamente an“, so Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg, Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie an der Med Uni Graz. Neben der Chemotherapie führt auch die Blockade der EGF-Rezeptoren durch Biologika zu einer Erhöhung der Strahlensensibilität.

Belastende, aber erfolgreiche Therapie

Trotz der neuen therapeutischen Möglichkeiten liegt das Langzeitüberleben von Patienten mit fortgeschrittenen HNO-Tumoren aber nur bei 30 bis 40 Prozent. „Bei diesen Zahlen ist es gerechtfertigt, alles heranzuziehen, was man an Behandlungsoptionen hat“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Felix Keil, Leiter der Abteilung für Hämato-Onkologie, LKH Leoben, die Beweggründe für die Initiierung der österreichischen Studie, in der die klinisch erfolgreichen Modelle der Induktionschemotherapie und Radioimmuntherapie kombiniert wurden.

Geklärt werden sollten vor allem zwei Fragen: Halten Patienten diese extrem belastende Kombination überhaupt aus? Und wie spricht das Tumorgeschehen auf diese Therapie an? Innerhalb von zehn Monaten wurden 50 Patienten mit lokal fortgeschrittenem Plattenepithelkarzinom an fünf österreichischen Zentren mit der Kombination behandelt. Nach drei Zyklen Induktionschemotherapie mit Docetaxel, Cisplatin und 5-FU wurde anschließend noch eine fünf- bis sechswöchige Radioimmuntherapie mit Cetuximab durchgeführt.

Ein erstes positives Resultat zeigte sich schon unmittelbar nach Abschluss der Behandlungen: Dank der intensiven Betreuung wurde die aggressive Therapie trotz Fieber, Durchfall, Gewichtsverlust, Haarausfall, Akne und Schluckbeschwerden von 80 Prozent der Patienten durchgehalten. Ein Jahr nach Ende der Therapie können nun auch erste Aussagen über die Wirksamkeit der Kombination gemacht werden: „40 Patienten haben auf die Therapie angesprochen, bei der Hälfte wurde sogar eine komplette Remission erreicht“, so das sehr erfreuliche Ergebnis, das Studienleiter Prof. Keil präsentierte. Die Studie soll nun in größerem Rahmen fortgesetzt werden. „Ein Ansprechen garantiert zwar noch keine Heilung“, schränkt Prof. Samonigg ein. „Es ist aber zumindest ein Schritt in Richtung Heilung.“

Mag. Rüdiger Höflichner



HNO-Karzinome galten früher als Erkrankungen alter Männer. Heute sind zunehmend junge, rauchende Frauen betroffen.



„Jeder Raucher sollte einmal jährlich zum HNO-Arzt gehen.“

Univ.-Prof. Dr. Felix Keil



„40 Patienten haben auf die Therapie angesprochen, bei der Hälfte wurde sogar eine komplette Remission erreicht.“