Stirbt bald jeder Hundertste am malignen Pleuramesotheliom?

Asbest-Krebs verbreitet sich massenhaft

WIESBADEN – Auf Grund früherer Asbestbelastungen wird es in wenigen Jahren zu einer rasanten Zunahme von malignen Pleuramesotheliomen kommen. Heilung ist nur bei frühzeitiger Operation möglich. Doch auch für inoperable Patienten gibt es eine Therapie, die ihre Überlebenszeit verlängert und ihre Lebensqualität erhöht.

Bisher ging man davon aus, das maligne Pleuramesotheliom sei ein seltener Tumor. Diese Ansicht ist nicht mehr zeitgemäß, betonte Professor Dr. Axel R. Hanauske vom Allgemeinen Krankenhaus St. Georg in Hamburg auf einer Fortbildungsveranstaltung des Onkologischen Schwerpunktes der Dr.-Horst-Schmidt-Klinik in Wiesbaden.

In wenigen Jahren häufiger als Ovarial-Ca.

Wegen der langen Latenzzeit von der Exposition gegenüber dem 1993 in Deutschland verbotenen Asbest bis zur Tumormanifestation nimmt die Zahl der Erkrankten nun exponentiell zu. Mit einem Peak ist zwischen 2015 und 2020 zu rechnen. Dann wird das maligne Mesotheliom häufiger sein als zum Beispiel das Ovarialkarzinom. In manchen europäischen Ländern werden bis zu einem Prozent der Männer der Jahrgänge 1945 bis 1950 am Pleuramesotheliom versterben. Doch auch Frauen, die die Kleidung ihrer mit Asbest arbeitenden Männer gereinigt oder ausgeschüttelt haben, sind gefährdet.

Wie erkennt man das Pleuramesotheliom? Patienten, die früher Asbest-exponiert waren und jetzt über ringförmigen oder einseitigen Thoraxschmerz, Luftnot, Husten und Gewichtsabnahme klagen, müssen einer interdisziplinären Diagnostik zugeführt werden, forderte Dr. habil. Detlev Branscheid, Thoraxchirurg am Hamburger Krankenhaus Großhansdorf.

Therapeutisch spiele die videoassistierte Thoraxchirurgie (VATS) eine entscheidende Rolle, sagte Dr. Branscheid. Für die „Umweltkatastrophe" malignes Mesotheliom werde in der Zukunft eine multimodale Therapie Bedeutung erlangen.

Zu den chirurgischen Optionen beim Pleuramesotheliom gehört die Dekortikation. Bei diesem Eingriff wird die dicke Schwarte, die über der Lunge liegt, herauspräpariert – aufgrund der Tumorminimierung verbessert sich die Lebensqualität. Viel radikaler ist der sog. P3D-Eingriff mit Resektion von Perikard, Diaphragma, Lunge und Pleura; nicht selten werden dabei kilogrammschwere Tumormassen entfernt, so der Kollege. Bewährt hat sich die perioperative Chemotherapie. Man operiert allerdings nur beim epithelialen oder biphasischen Subtyp in niedrigen Stadien, nicht beim selteneren sarkomatösen Subtyp des malignen Pleuramesothelioms.

Die Operation führt vor allem bei jüngeren Patienten zu einem deutlichen Überlebensvorteil. In künftigen Studien ist zu evaluieren, ob die Dekortikation und die Radikaloperation mit einer induktiven oder adjuvanten Chemotherapie kombiniert werden sollten.

Enzyminhibitor hilft inoperablen Patienten

Bei inoperablen Pleuramesotheliom-Patienten bewirkt bislang einzig die Kombination des gegen drei Schlüssel-Enzyme der DNA- und RNA-Nucleotid-Synthese gerichteten Multi-Target-Enzyminhibitors Pemetrexed mit Cisplatin einen Überlebensvorteil. Schon nach vier Zyklen kam es zu einem erheblichen Rückgang der Tumormasse, berichtete Prof. Hanauske. Die Remissionsrate bei Patienten, die entsprechend den Anwendungsempfehlungen begleitend Folsäure und Vitamin B_{12} erhielten, betrug in einer Phase-3-Studie unter kombinierter Chemotherapie 46 %, Cisplatin allein erreichte nur eine Remissionsrate von 20 %. Das mediane Überleben verlängerte sich von 9,3 auf 12,1 Monate, und auch die Lebensqualität besserte sich – ablesbar an weniger Schmerzen, Atemnot, Husten und Anstieg der Vitalkapazität. „Eine unbehandelbare Tumorentität wurde in eine behandelbare überführt", resümierte Prof. Hanauske. *kß*

D: Zum Glück erkranken nur Raucher

Chef der Arbeitsmedizin, Prof. Wittbrodt, Eigtlich bis zum Ende Asbest als gesund erklärt.