



Newsletter des Onkologischen Zentrums am Helios Universitätsklinikum Wuppertal

Onko-News 03



Lars Stöbe

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Behandlung von Kopf-Hals-Tumoren ist schon seit Jahren eines der Spezialgebiete der HNO-Heilkunde am Helios Universitätsklinikum Wuppertal. Das **Kopf-Hals-Tumorzentrum** befindet sich derzeit in der Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft. Chefarzt Lars Stöbe bringt seine Erfahrungen in der Strukturierung und Umsetzung eines zertifizierten Organkrebszentrums aus Krefeld mit nach Wuppertal. Wir möchten Ihnen seine Ziele und Behandlungsmöglichkeiten in diesem Newsletter näher vorstellen.



Dr. med.
Oliver Schmalz

Eine zentrale Therapieoption für unsere HNO-Tumorpatienten ist die **Strahlentherapie**, die heute durch modernste Technik und bei uns vorhandene „doppelte“ Anzahl an Geräten – **zwei TrueBeam®-Linearbeschleuniger der neuesten Generation** – besonders patientensicher und komfortabel durchgeführt wird. Lesen Sie mehr zu dieser Therapie, die häufig sogar eine Operation ersetzen kann.

Die **Interventionelle Radiologie** nicht nur eine extrem spannende und facettenreiche neue Therapieform, sondern auch aus der Krebsbehandlung nicht mehr wegzudenken. Das Zentrum für Radiologie ist jetzt als dritte Klinik in Deutschland mit dem **IASIOS-Zertifikat für interventionell-onkologische Therapien** zugelassen worden. Hier können nun diverse qualitätsgeprüfte interventionelle Maßnahmen zum Beispiel zur Tumor-Wachstumshemmung oder -verödung durchgeführt werden.

Ihr

Lars Stöbe

Chefarzt der HNO-Klinik und des Kopf-Hals-Tumorzentrums am Helios Universitätsklinikum Wuppertal

Dr. med. Oliver Schmalz

Chefarzt Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin und Leiter des Onkologischen Zentrums am Helios Universitätsklinikum Wuppertal

Moderne Therapie von Kopf-Hals-Tumoren

Kopf-Hals-Tumor-Zentrum im Transit

Alle Krebsbehandlungen erfolgen im Helios Universitätsklinikum Wuppertal unter dem Dach des DKG-zertifizierten Onkologischen Zentrums. Das Kopf-Hals-Tumorzentrum als Teil der HNO-Heilkunde unter der Leitung von Chefarzt Lars Stöbe, der bereits ein solches Zentrum in Krefeld aufgebaut und geleitet hat, betreut alle Patienten mit Tumoren in diesem Bereich. Das Zentrum befindet sich im sogenannten Transit-Stadium auf dem Weg zur Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft.



Chefarzt Lars Stöbe behandelt viele seiner Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren gemeinsam mit Prof. Piroth per Strahlentherapie. (Foto: Helios/Michael Mutzberg)



Es wird geschätzt, dass bundesweit pro Jahr etwa 50 von 100.000 Einwohnern an einem bösartigen Tumor im Kopf-Hals-Bereich erkranken. Bezogen auf die Stadt Wuppertal würde dies etwa 177 Krankheitsfälle bedeuten. Wesentliche Risikofaktoren sind insbesondere das Rauchen und der Alkoholkonsum.

Am häufigsten tritt eine Krebserkrankung im Kehlkopfbereich auf, gefolgt von Krebserkrankungen im Bereich des Rachens. Im Jahr 2018 wurden in Deutschland 3310 Fälle von Kehlkopfkrebs diagnostiziert und 3240 Neuerkrankungen für das Jahr 2022 prognostiziert. Seltener werden Krebserkrankungen im Bereich der Nasennebenhöhlen oder der großen Kopfspeicheldrüsen diagnostiziert.

Bösartige Erkrankungen der großen Speicheldrüsen sind in ihrer Diagnostik sehr komplex und erfordern eine enge Zusammenarbeit mit dem Institut für Pathologie des

HUKW. Durch die sehr differenzierte feingewebliche Diagnostik gelingt es damit, eine genaue Diagnose zu stellen und das richtige Behandlungskonzept zu entwickeln.

In den letzten Jahren wurde zudem ein Zusammenhang zwischen der Infektion mit bestimmten Papillomviren und der Entstehung einer Krebserkrankung insbesondere im Mundrachenraum erkannt. Bösartige Tumoren im Nasenrachenraum können in Zusammenhang mit einer zurückliegenden Infektion durch das EBV-Virus stehen.

Die Vielzahl verschiedener Krebserkrankungen im Hals-Nasen-Ohrenbereich macht die Komplexität von Diagnostik, Therapie und Nachsorge deutlich. Daher ist die Anbindung an das DKG-zertifizierte Onkologische Zentrum des Helios Universitätsklinikums Wuppertal für die Behandlung unserer Patientinnen und Patienten von entscheidender Bedeutung.

Von der Diagnostik zur Therapie – alle Behandlungspartner unter einem Dach

Am Anfang der Behandlung von Krebspatient:innen steht nach ausführlicher Anamnese und klinischer Untersuchung das sogenannte Staging, also Umfelduntersuchungen mittels verschiedener bildgebender Verfahren von der Sonographie bis zum PET-CT und die Sicherung der Diagnose mittels Biopsie aus dem Tumorprozess, zum Beispiel im Rahmen einer Endoskopie in Narkose.

Nach Abschluss der Staging-Untersuchungen erfolgt die Besprechung in der interdisziplinären Tumorkonferenz. Hier werden die möglichen Therapien diskutiert und individuell das für den Patienten optimale Behandlungskonzept festgelegt. Wichtig ist hierbei die enge Zusammenarbeit zwischen Onkologie, Strahlentherapie, Pathologie und HNO-Heilkunde, da neben operativen

Behandlungskonzepten auch nicht operative Therapieverfahren oder eine Kombination verschiedener Behandlungen die beste Therapiemöglichkeit darstellen können.

An Krebs zu erkranken ist immer auch eine seelische Belastung. Daher ist es uns von Anfang an wichtig, offen über die Erkrankung, die Behandlung, aber nicht zuletzt auch über Sorgen und Nöte zu sprechen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Psychoonkologie stehen unseren Patient:innen stets als Ansprechpartner zur Verfügung.

Optimale chirurgische Therapie mit dem Ziel des Organerhaltes

Häufig werden Krebserkrankungen im Kopf-Hals-Bereich durch eine Operation behandelt. Kehlkopfkrebs und einige Formen des Rachenkrebses können häufig minimal-invasiv mit dem Laser behandelt werden. Auch Krebserkrankungen der Nasennebenhöhlen

werden typischerweise minimal-invasiv endoskopisch behandelt. Wenn kein minimalinvasives Operationsverfahren zur Verfügung steht, muss eine offen chirurgische Behandlung erfolgen.

Bei allen operativen Verfahren ist neben der Entfernung des Tumors der Erhalt der Organfunktion entscheidend. Wann immer erforderlich, erfolgt im Rahmen der Operation auch eine Rekonstruktion, zum Teil mit sogenannten „freien Lappen“.

Nach Abschluss der Behandlung erfolgt die Nachsorge in enger Abstimmung zwischen den niedergelassenen Fachärzten und der HNO-Klinik des Helios Universitätsklinikums Wuppertal.

Durch das Onkologische Zentrum bestehen umfangreiche Kooperationen zu anderen Kliniken des Hauses und ermöglichen die bestmögliche Behandlung unserer Patientinnen und Patienten. So

kann zum Beispiel bei Tumoren der Nasennebenhöhlen eine Operation zusammen mit den Kolleg:innen der Neurochirurgie erforderlich sein. Bösartige Erkrankungen der Haut im Kopf-Hals-Bereich werden in enger Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen des Hautkrebszentrums behandelt und in einer gesonderten Tumorkonferenz besprochen.

Neben der Behandlung von Krebserkrankungen, die ihren Ursprung im Kopf-Hals-Bereich haben, ist die HNO ein zuverlässiger Partner in der Diagnostik anderer Krebserkrankungen, wie zum Beispiel bei Lymphomen.

Kontakt

Chefarzt Lars Stöbe
Sekretariat:
Telefon (0202) 896-2276
E-Mail: hno-klinik-wuppertal@helios-gesundheit.de

www.helios-gesundheit.de/hno-wuppertal



Foto: Helios/Michael Mutzberg

In vielen Fällen kann mit der Strahlentherapie, je nach Situation in Kombination mit einer Chemotherapie, eine langfristige Heilung erreicht werden, wissen Prof. Dr. med. Marc Piroth und sein Team.

Strahlentherapie ist zentrale Behandlung bei Krebs im HNO-Bereich

Krebserkrankungen im Hals-Nasen-Ohren-Bereich stellen aufgrund der feinen anatomischen Strukturen mit ihren wichtigen Funktionen wie Atmen, Schlucken, Sprechen oder auch Gesichtsmimik eine besondere Herausforderung in der onkologischen Behandlung dar, auch für die Strahlentherapeuten.

„Wir sind ein wichtiger Behandlungspartner für alle HNO-Tumorpatienten, da unsere Bestrahlung neben Operation und Chemotherapie eine zentrale Therapie ist, oft auch zusammen mit Chemotherapie die einzige, z.B. wenn die Erkrankung weiter fortgeschritten ist. Die Bestrahlung kann in vielen Fällen auch anstelle der OP erfolgen. Dann kann zum Beispiel der Kehlkopf-erhalt bei Kehlkopfkrebs ein Ziel sein. Oder es geht um Schmerzminderung oder andere Ziele, die wir gemeinsam in der Tumorkonferenz definieren und mit

dem Patienten eingehend besprechen“, erklärt Prof. Dr. med. Marc Piroth, Leiter des MVZ und Chefarzt der Klinik für Strahlentherapie und Radio-Onkologie am Helios Universitätsklinikum Wuppertal.

In den letzten Jahren haben technische Weiterentwicklungen die Therapie enorm verbessert. „Hier erleben wir echte Quantensprünge, von Generation zu Generation werden die Geräte besser und gewebeschonender. Wir können immer präziser nur das betroffene Gewebe bestrahlen und das umliegende Areal schonen, so dass wir eine hochwirksame Therapie bei deutlich geringeren Nebenwirkungen anbieten können“, so der Experte.

Die Strahlentherapie erfolgt am HUKW mit zwei Linearbeschleunigern neuester Bauart (True Beam).

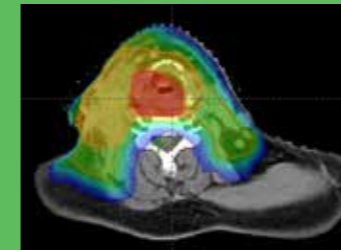
Zur Anwendung kommt die sogenannte intensitätsmodulierte Strahlentherapie (IMRT). „IMRT ermöglicht, dass wir die Strahlenmenge sehr genau abstimmen können („dose painting“). Trotz der engen Lage zwischen Tumor und empfindlichen Strukturen kann eine hochwirksame, jedoch kleinstmögliche Dosis appliziert werden.

Die Positionierung vor jeder Bestrahlung erfolgt bildgeführt mit der sogenannten Image-guided Radiotherapy (IGRT), die eine Millimeter-genaue Positionierung sicherstellt. Zusätzlich erfolgt die Positionierung durch eine noch recht neuartige Laser-Abtastung der Körperoberfläche (Surface-guidance). Hierdurch ist zusätzlich die permanente Kontrolle der Körper-

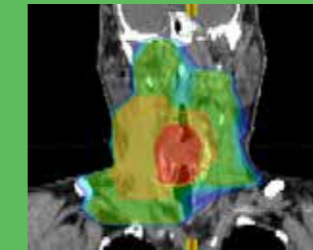
anderem ist mit Haut- und Schleimhautreizungen, vorübergehenden Schluckbeschwerden und Geschmacksveränderungen zu rechnen, auf die die Patient:innen vorbereitet werden und die nach der Therapie wieder abklingen.

Eigene Bettenstation für viele hilfreich

Für die meisten Patient:innen erfolgt die Strahlentherapie ambulant, sie kann aber bei Bedarf auch stationär durchgeführt werden, zum Beispiel wenn Infusionen oder Schmerztherapie notwendig sind. Auch Patient:innen, die eine parallele Chemotherapie brauchen, können diese auf der eigenen Bettenstation erhalten – oder auch in Kooperation mit dem MVZ Onkologie ambulant. So ist sichergestellt, dass



Transversale Schicht:
Blick von oben in den Körper



Koronare Schicht:
Blick von vorne in den Körper



Sagittale Schicht:
Blick von seitlich in den Körper

Im Bild: Malignom/Tumor des unteren Rachenbereiches:

Dosisverteilung eines 3D-Bestrahlungsplans in IMRT/VMAT-Technik in 3 Ebenen: je nach Risiko erhalten die Regionen eine genau definierte, abgestufte Dosis (farblich in rot, gelb und grün dargestellt, sog. „dose painting“). Die Dosis wird je nach Risiko im Tumorbereich und Lymphknotenregionen erhöht und im Bereich empfindlicher Strukturen wie Rückenmark oder Speicheldrüsen minimiert.

position während der täglichen Bestrahlung möglich. „Vereinfacht gesagt: Unsere Geräte passen auf die Patienten gut auf, achten permanent darauf, dass sich der Tumor nicht durch kleinste Bewegungen des Körpers aus der Ziellinie bewegt“, so Prof. Piroth.

Markierungen auf der Haut sind nicht mehr nötig.

„Durch unsere besonders innovative Technik müssen die Bestrahlungsfelder nicht mehr auf der Haut angezeichnet werden und über die Dauer der Behandlung bestehen bleiben. Das ist sehr komfortabel, Waschen oder Duschen sind auch während der Behandlung kein Problem mehr – ein Vorteil, den unsere Patient:innen sehr zu schätzen wissen.

Trotz aller Fortschritte sind bei der Behandlung Nebenwirkungen nicht ganz zu vermeiden. Unter

die Therapie, ambulant oder stationär, immer in einer Hand bleibt und die Patienten ihre gewohnten Patient:innen die ganze Zeit an ihrer Seite haben. „Insgesamt ist es von Vorteil, wenn alle Behandlungen gebündelt stattfinden. So entfallen viele Fahrten und die Patienten können sich auf eine Therapie unter einem Dach einstellen“, so Prof. Piroth.

Kontakt

Klinik für Strahlentherapie und Radio-Onkologie
 Chefarzt Prof. Dr. med. Marc Piroth
 Sekretariat: Telefon (0202) 896-2791
 E-Mail: strahlentherapie.wuppertal@helios-gesundheit.de
www.helios-gesundheit.de/strahlentherapie-wuppertal



Direktor Prof. Dr. med. P. Haage (re.) und Dr. Saygin Tuna (li.), Sektionsleiter Interventionelle Radiologie sind Spezialisten für minimal-invasive Therapien. Urologie-Chefarzt Prof. Friedrich-Carl von Rundstedt (Mitte) verordnet die Prostata-Embolisation vielen Patienten mit gutartigen Vergrößerungen. Gemeinsam wägen die Spezialisten ab, ob sich die Behandlung für den jeweiligen Patienten oder die Patientin eignet.

Mit neuen Mitteln der Radiologen gegen Krebs

Das Helios Universitätsklinikum Wuppertal hat erfolgreich eine neue Zertifizierung errungen, die belegt, dass alle Qualitätsanforderungen, die an eine Erbringung von interventionellen Onkologie-Leistungen gestellt werden, auf dem geforderten hohen Niveau erbracht werden (mehr dazu siehe Kasten rechts).

Als „interventionelle Radiologie“ bezeichnet man ein Teilgebiet der Radiologie, bei dem es nicht um Diagnosefindung, sondern um verschiedene minimalinvasive, also kathetergeführte Behandlungsmethoden mit Hilfe radiologischer Technik geht.

Prof. Patrick Haage, Direktor des Radiologischen Zentrums erklärt: „Meine Abteilung bietet die sogenannte „Interventionelle Radiologie“ an, das sind verschiedene schonende, nicht-operative und gut etablierte Verfahren, die bei vielen Krebstherapien neue Behandlungsmöglichkeiten eröffnen. Die

IASIOS-Zertifikat für Interventionelle Radiologie zeigt hohe Behandlungsqualität

Das Helios Universitätsklinikum Wuppertal ist das dritte Zentrum in Deutschland, das als interventionell-onkologisch eingeschriebenes Zentrum über IASIOS (International Accreditation System for Interventional Oncology Services) zugelassen wurde. Diese Zertifizierung mit breiter internationale Unterstützung durch die einschlägigen nationalen und internationalen medizinischen Fachgesellschaften basiert auf den Standards der Qualitätssicherung in der interventionellen, also minimal-invasiven Onkologie.



Eingriffe sind für zahlreiche Patient:innen eine Alternative zu einer Operation, oder sie werden als Vorbehandlung oder Ergänzung einer Therapie genutzt“.

Dr. H. Saygin Tuna, Sektionsleiter Interventionelle Radiologie ergänzt: „Mit dieser Akkreditierung haben wir gemeinsam gezeigt, wie wir patientenorientiert die hohen Qualitätsstandards erfüllen können. Neben den bereits bekannten bildgebungsgesteuerten Therapien wie z.B. Schmerztherapie durch Medikamenteninjektion an der Wirbelsäule oder minimal-invasive Zementfüllung von eingesunkenen Wirbelkörpern (Vertebroplastie) erweitert die interventionelle Radiologie das Therapieangebot um zahlreiche neue Methoden für die Krebsbehandlung.“

Behandlung von Lebertumoren und -Metastasen

Die transarterielle Chemoembolisation (TACE) ist eine Methode, die bei Lebertumoren angewendet wird. Dabei werden mit Hilfe eines Katheters Chemotherapeutika in hoher Dosis gezielt in den Tumor appliziert und die ernährenden arteriellen Blutgefäße des Tumors durch Einbringen von winzigen Kügelchen verschlossen. Angewendet wird dies, wenn eine Chemotherapie nicht anschlägt oder bei nicht operablen Tumoren, wenn der Allgemeinzustand des Patienten es zulässt. Hauptziel ist die Verbesserung der Lebensqualität des Patienten durch eine komplikationsarme Anwendung, indem die Chemotherapeutika lokal hochdosiert verabreicht werden, um Tumorgröße und -wachstum zu reduzieren.

Thermische Verödung von Tumoren

Bei der sogenannte Radiofrequenzablation (RFA) wird unter CT-Kontrolle eine spezielle Nadel in den Tumor z.B. der Lunge, Knochen, Niere und Leber eingebracht und mit Hilfe von Strom Hitze an der Nadelspitze erzeugt. Das Tumorgewebe wird durch die Hitze zerstört. Die Anwendung dieser Therapie ist von der Tumorgröße abhängig. Bei der Kryoablation (CRA) hingegen werden die Tumorzellen mittels kalten Gases,

also durch Einfrieren zerstört. Das umliegende Gewebe wird geschont und die Niere bleibt funktionsfähig. Außerdem stellt das Verfahren für Patient:innen, die sich keiner Operation unterziehen können, eine gute Alternative zur OP dar.

Zur organerhaltenden Behandlung von gutartigen Knoten der Gebärmutter (Myome) eignet sich die sogenannte Myom-Embolisation. Auch hier wird durch das Einspritzen von Kügelchen per Katheter die Blutversorgung der Myome unterbrochen, so dass die Myome veröden.

Gegen die vergrößerte Prostata

Der Therapie einer der häufigsten Erkrankungen des Mannes dient die Prostata-Arterien-Embolisation (PAE). Die Beschwerden reichen von Schwierigkeiten, die Blase richtig zu entleeren, bis zu nächtlichem oder plötzlichem Harndrang. Unter örtlicher Betäubung bringen die Ärzte durch Katheter winzige Kügelchen in die feinen Prostatagefäße ein, welche die Blutversorgung des Gewebes reduzieren. In der Folge findet ein Schrumpfen des Prostatagewebes statt.

Alle klinischen Behandlungen der interventionellen Radiologie erfordern eine Einweisung von der Fachärztin oder vom Facharzt sowie eine Untersuchung in der entsprechenden Klinik am Helios Universitätsklinikum Wuppertal, zum Beispiel der Urologie, Gynäkologie, Onkologie. Zusammen mit diesen Kliniken wird die geeignete Behandlung empfohlen.

Kontakt

Zentrum für Radiologie
 Direktor Prof. Dr. med. Patrick Haage
 Sektion Interventionelle Radiologie
 Leitung Dr. Saygin Tuna
 Sekretariat: Telefon: (0202) 896-2565
 E-Mail: kirsten.golinski@helios-gesundheit.de
www.helios-gesundheit.de/interventionelle-radiologie-wuppertal

Onkologisches Sekretariat

In Zusammenarbeit mit den Patientenslots koordiniert das Sekretariat der Onkologie die Terminwünsche zur Aufnahme von Patienten und deren Diagnostik.

Sekretariat: Frau Beneke

Telefon (0202) 896-3351

onkologisches-zentrum.wuppertal@helios-gesundheit.de



Von links:
Dr. med. Heike Knipp, Dr. med. Anna Kristina Plönes und Dr. med. Heribert Strotkötter

MVZ für Hämatologie und Onkologie

Im **MVZ für Hämatologie und Onkologie** behandeln wir Menschen mit Krebserkrankungen (Onkologie) sowie mit gut- und bösartigen Erkrankungen des Blutes oder Knochenmarks (Hämatologie). Wir bieten eine umfassende Betreuung von der ersten Abklärung einer Verdachtsdiagnose über systemische Therapie (in verschiedensten Formen: Tabletten, Infusionen, Spritzen), bis hin zur Nachsorge nach überstandener Erkrankung. Hierbei arbeiten wir eng mit den niedergelassenen Kolleg:innen, Praxen und Krankenhäusern der Umgebung zusammen.

Kontakt

Die Praxis befindet sich in der Heusnerstraße 40, 42283 Wuppertal, Haus 9, 1. Etage
Telefon: (0202) 4297 3380 (Dr. Knipp, Dr. Plönes)
Telefon: (0202) 254-1150 (Dr. Strotkötter)
Termine nach telefonischer Vereinbarung.

Onkologisches Zentrum
Das Dach unserer universitären Krebsmedizin

Unsere Krebszentren im Einzelnen:

Darmkrebszentrum

Telefon (0202) 896-2288

Pankreaskarzinomzentrum

Telefon (0202) 896-2288

Lungenkrebszentrum

Telefon (0202) 896-3902

Hautkrebszentrum

Telefon (0202) 896-3502

Gynäkologisches Krebszentrum

Telefon (0202) 896-1401

Brustzentrum

Telefon (0202) 896-1438

Uroonkologisches Zentrum für Prostata- u. Nierenkrebs

Telefon (0202) 896-3400

Leukämie- und Lymphom-Zentrum

Telefon (0202) 896-3351

Zertifizierung geplant in 2023:

Kopf-Hals-Tumorzentrum

Telefon: (0202) 896-2276

Ösophaguskrebs-Zentrum

bei Speiseröhrenkrebs

Telefon (0202) 896-2288

Neuroonkologisches Zentrum

Telefon: (2020) 896-3770

Analkarzinom-Zentrum

Telefon: (0202) 896-1561



Helios Universitätsklinikum Wuppertal

Onkologisches Zentrum

Heusnerstraße 40 | 42283 Wuppertal

T (0202) 896-3351 | F (0202) 896-3353

E-Mail: onkologisches-zentrum.wuppertal@helios-gesundheit.de

www.helios-gesundheit.de/

onkologisches-zentrum-wuppertal

IMPRESSUM

Verleger: Helios Klinikum Wuppertal GmbH

Heusnerstraße 4 | 42283 Wuppertal

Druckerei: Flüchter Dialogmarketing

Zollstraße 11 | 42103 Wuppertal