

Kopf-Hals-Tumoren (KHT) machen heute etwa 5% aller malignen Erkrankungen aus (Prävalenz; gemäss Schweizer Krebsregister waren es zwischen 2007 und 2011 etwa 4%; n = 1470 von 37 500 Krebserkrankungsfällen). Etwa 90% aller KHT sind Plattenepithelkarzinome, die überwiegend vom Mukosaepithel in Mundhöhle, Oropharynx, Larynx oder Hypopharynx ausgehen.

HPV-assoziierte Oropharynx-Karzinome nehmen zu

Mit dem Rückgang des Zigarettenkonsums innerhalb der letzten 2 Dekaden konnte in verschiedenen Ländern ein Rückgang der Inzidenz von KHT beobachtet werden. Eine neuere Entwicklung respektive Erkenntnis ist der seit etwa 30 Jahren zunehmende Anteil HPV-assoziiierter Karzinome des Oropharynx, die auch jüngere und nicht mit den sonst wichtigsten ursächlichen Faktoren Alkohol und Tabak belastete Pa-

Malignome des Kopfes, des Halses und der Schilddrüse

tientInnen betrifft. Diese haben im Schnitt eine wesentlich bessere Prognose als die übrigen KHT-Erkrankten und sind bereits Ziel einer präventiven Vakzination.

Differenzierte, vermehrt multidisziplinäre Behandlungen im Fokus

Die Behandlung der PatientInnen mit KHT ist – wie die vieler anderer Tumorleiden auch – mit den Fortschritten der Radiotherapie, der Chirurgie, der medizinischen Onkologie, der Diagnostik plus Rehabilitation differenzierter und vermehrt multidisziplinär geworden. Dies hat auch zu besseren Ergebnissen geführt, insbesondere hinsichtlich der Funktionserhaltung und der Lebensqualität.

Dr. med. Lorenza Beffa und Prof. Gabriela Studer geben eine Übersicht über die heutigen Möglichkeiten der kurativen Radiochemotherapie mit Erläuterung der erforderlichen interdisziplinären Kooperation. Als weitere Aspekte der interdisziplinären Behandlung beschreibt Dr. med. Daniela Weiler (LU) die systemtherapeutischen Optionen und die Wirksamkeit der neueren Immuntherapien als Zweitlinientherapie in fortgeschrittenen Situationen.



Schilddrüsenkarzinome mit breitem Verlaufsspektrum

Schilddrüsenkarzinome umfassen ein weites Spektrum, welches von vollständig heilbaren über solche mit jahrzehntelangem Verlauf (auch in metastasierten Stadien) bis zu rasch, meistens tödlich verlaufenden Erkrankungen reicht. Eine Besonderheit ist die aufgrund der Radiojodspeicherung mögliche, auch kurative Behandlung in metastasiertem Stadium bei gewissen Untergruppen. Dr. med. Marco Siano (SG) zeigt die molekularen Eigenheiten des papillären Schilddrüsenkarzinoms sowie die therapeutischen Optionen mit zugelassenen Tyrosinkinase-Inhibitoren auf.

Ambulante onkologische Rehabilitation im Wachstum

In der Schweiz ist die onkologische Rehabilitation nicht fest im Patientenpfad verankert. Eine weiter entwickelte Rehabilitation nach Tumorbehandlung ist aber enorm wichtig – vor allem im Hinblick auf die Zunahme der Langzeitüberlebenden und des Anteils alter Menschen. Dabei spielt die Lebensqualität und die bestmögliche Eingliederung in den Alltag eine zentrale Rolle. Anders als beispielsweise in England werden immer noch meist stationäre rehabilitative Massnahmen durchgeführt. Esther Gamper von der Klinik Valens (SG) beschäftigt sich mit der ambulanten onkologischen Rehabilitation: Ihr Beitrag beschreibt die Grundlagen, Ziele und Aufgaben.

Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, wünschen wir nun viel Spass beim Lesen!

Prof. Gabriela Studer
und Prof. Christoph Glanzmann
Radio-Onkologie
Luzerner Kantonsspital (LUKS)