

Radiologen im Kampf gegen den Krebs - Moderne Tumordiagnostik und bildgestützte Tumorthapie

Wien (OTS) - Jährlich erkranken in Österreich etwa 39.000 Menschen an Krebs. Für beide Geschlechter sind bösartige Tumore nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen die zweithäufigste Todesursache. Bildgebende Verfahren spielen eine essentielle Rolle bei der Diagnostik, Therapie und Verlaufs- bzw. Erfolgskontrolle in der Krebsmedizin. Laut einer Expertengruppe der Österreichischen Röntgengesellschaft (ÖRG) ermöglichen insbesondere interventionelle minimalinvasive Verfahren eine punktgenaue Behandlung von Tumoren.

„Das Standardverfahren zur Behandlung eines Tumors ist je nach Lokalisation und Grösse die chirurgische Resektion. In vielen Fällen ist wegen der Tumorage oder wegen der Anzahl der Tumore eine Resektion risikoreich oder gar nicht möglich. In diesen Fällen stehen jedoch bild-gestützte Verfahren zur Verfügung, mit denen Radiologen perkutan, also durch die Haut, Tumorgewebe lokal zerstören können“, so Prim. Priv.-Doz. Dr. Joachim Kettenbach, Leiter des Zentralröntgeninstitut am Landesklinikum. Wiener Neustadt.

Dabei wird Tumorgewebe entweder mittels hochfrequentem Wechselstrom (Radiofrequenz- oder Mikrowellenablation) oder hoch-intensivem fokussierten Ultraschall (HIFU) auf ca. 140°C erhitzt, bzw. mittels flüssigem Stickstoff bei -170°C vereist (Kryoablation). Behandelte Knochentumore können zusätzlich durch Zementinjektionen gestützt werden. Die punktgenaue Platzierung des Therapieeffektes mit Hilfe von Ultraschall, CT oder MR-Bildgebung zerstört lokal Tumorgewebe und schont umgebende Organstrukturen. Damit sind perkutane Ablationsverfahren organerhaltend und im Vergleich zur Operation schonender für den Patienten.

Zwtl.: Radiofrequenzablation als schonende Alternative

Mit der stereotaktischen Radiofrequenzablation, kurz sRFA, wurde an der Universitätsklinik Innsbruck unter Professor Reto Bale eine weltweit etablierte Behandlungsmethode entscheidend verbessert.

Bei der Radiofrequenztherapie handelt es sich um eine etablierte Therapieform zur Behandlung von Lebertumoren, deren Prinzip auf der Hitzeschädigung von Tumorgewebe beruht. Die Leber ist häufiger Sitz

von primären, also in der Leber selbst entstandenen und sekundären, d.h. von einem Krebs aus einem anderen Organ in die Leber verschleppten Tumoren (Metastasen). Häufige in die Leber metastasierende Tumoren sind Dickdarmkarzinom, Ösophagus- und Magenkarzinom, Mammakarzinom und Melanom.

Die Hitzeapplikation erfolgt über eine Sonde, die in den Tumor eingebracht wird und um deren Spitze die Hitzeentwicklung stattfindet. Typischerweise wird dabei ein ellipsoid-förmiges Gewebsareal um die Nadelspitze irreversibel geschädigt, sodass der Tumor zerstört wird und eine weitere Ausbreitung verhindert werden kann.

Im Unterschied zur herkömmlichen Methode, bei der lediglich eine einzelne Nadel gesetzt wird, verwendet man bei der sRFA ein neurochirurgisches 3D Navigationssystem, das durch stereotaktische Steuerungshilfen ergänzt wird. Auf diese Weise können gleich mehrere Nadeln im Tumor platziert und damit auch große Tumore erfasst werden. Die sRFA ermöglicht eine punktgenaue Zerstörung des Tumorgewebes mittels Hitze (60 - 100 °C). Dafür werden Nadeln präzise in den Tumor eingebracht, deren Lokalisation mit Unterstützung von aktuellen CT-Aufnahmen erfolgt. Die stereotaktische Radiofrequenzablation (sRFA) gilt heute als die innovativste und effektivste Methode zur lokalen Behandlung von Lebertumoren.

„Die Vorteile für die PatientInnen liegen auf der Hand, die sRFA ist ein deutlich schonenderes Verfahren als eine Operation, bei gleicher Rezidivrate, also der Häufigkeit, mit der es an der behandelten Stelle zu einem neuerlichen Tumorwachstum kommen kann. Sollte ein erneutes Wachstum auftreten kann jederzeit nachbehandelt werden. Nach dem minimalinvasiven Eingriff bleiben nur kleine Narben zurück und die PatientInnen können nach ein bis vier Tagen das Krankenhaus verlassen. Mehr als 90 Prozent der offenen Leberoperationen könnten durch die schonendere sRFA ersetzt werden“, beschreibt Ao Univ.-Prof. Dr. med. univ. Reto Bale Leitender Oberarzt für Interventionelle Onkologie - Mikroinvasive Therapie (SIP) an der Universitätsklinik für Radiologie, Medizinische Universität Innsbruck die Vorzüge der Methode.

„Bildgebende Verfahren sind jedoch nicht nur zur Beurteilung der Anzahl, Größe und Lokalisation vorhandener Tumoren in der Leber für die Planung von Operationen oder radiologisch-interventionellen Eingriffen essentiell, sondern auch für die Beurteilung des Erfolges

solcher Eingriffe von entscheidender Bedeutung. Mittels CT oder MRT kann nach der Operation oder Tumorablation das Lebergewebe genau untersucht werden, um eine weitere Ausbreitung von Metastasen frühzeitig zu entdecken. Die Radiologie hat also sowohl in der Darstellung und Zuordnung von Tumoren als auch in der Beurteilung des Behandlungserfolges nach Therapie einen hohen Stellenwert", so Ao. Univ. Prof. Dr. Helmut Schöllnast von der Klinischen Abteilung für Allgemeine Radiologische Diagnostik am Universitätsklinikum Graz abschließend.

Bildmaterialien und weitere Informationen [hier]
(<https://www.ots.at/redirect/dropbox38>)

~

Rückfragehinweis:

ÖRG - Österreichische Röntgengesellschaft
Presse - David Zizka
Neutorgasse 9/2, 1010 Wien / 015334064545
presse@oerg.at | www.oerg.at

~

Digitale Pressemappe: <http://www.ots.at/pressemappe/12092/aom>

*** OTS-ORIGINALTEXT PRESSEAUSSENDUNG UNTER AUSSCHLISSLICHER
INHALTLICHER VERANTWORTUNG DES AUSENDERS - WWW.OTS.AT ***

OTS0092 2018-04-24/11:17

241117 Apr 18

Link zur Aussendung:

https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20180424_OTS0092