

Onkologie im Wandel

Editorial -- Autor: B. Heinrich

„Krebs bedeutet Sterben“ – diese Assoziation ist für viele Patientinnen und Patienten sowie ihre Ärztinnen und Ärzte immer noch präsent. Dabei ist Heilung oder langfristige Kontrolle fortgeschrittener maligner Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen schon lange Realität. Bei Erwachsenen betraf Heilung seit Einführung der Systemtherapie in den 1970er-Jahren nur wenige hämatologische und seltene solide Tumoren. Seit Anfang des Jahrtausends hat sich das massiv gewandelt. Die Ernte der Grundlagenforschung, die die Regulierung des Zellwachstums und der Immunüberwachung entschlüsselt hat, konnte eingefahren werden.

Als langjährig tätiger Onkologe lebt man ja in seiner eigenen Welt und hat diese Entwicklung in das tägliche Tun bereits integriert. Man hält es für selbstverständlich, dass Patienten z. B. mit chronisch myeloischer Leukämie oder mit metastasierten Tumorerkrankungen entweder geheilt oder über viele Jahre gut bezüglich ihrer Krebserkrankung kontrolliert sind. Und man weiß, dass Heilung auch bedeutet, Langzeitfolgen der Behandlung und genetische Dispositionen nicht aus dem Blick zu verlieren. Die Kommunikation dieser Erfolge nach außen ist Onkologinnen und Onkologen bisher aber nur unvollständig gelungen.

Kathrin Heinrich, Ludwig-Maximilians-Universität München, hat die Grundlagen und Erfolge der zielgerichteten und immunologisch orientierten Tumorthherapie entitätsübergreifend und für Nichtonkologinnen und Nichtonkologen aufbereitet (ab S. 44). In einer weiteren Übersicht (ab S. 48) von Dr. Judith Gebauer und Prof. Dr. Thorsten Langer, Universität zu Lübeck, geht es um ein oft vernachlässigtes Thema: Die Langzeitbetreuung von Erwachsenen, die als Kinder oder Jugendliche eine Krebserkrankung überlebt haben. Diese Patienten finden in den folgenden Lebensjahrzehnten oft nur schwer kompetente Ansprechpartner.

Der MMW-Schwerpunkt möchte Ihr bisheriges Bild von der Onkologie „updaten“. Krebs ist jetzt oft heilbar, und die erfolgreich behandelten Patienten sollten in einem besonderen Licht gesehen werden: als „Cancer Survivors“.

Dr. med. Bernhard Heinrich



Dr. med. Bernhard Heinrich
Hämatologisch/
onkologische Praxis
Heinrich/Bangerter,
Augsburg



Kathrin Heinrich
Med. Klinik und
Poliklinik III,
Klinikum der
Universität München
(LMU)



Prof. Dr. med. Thorsten Langer
Klinik für Kinder-
und Jugendmedizin,
Pädiatrische Häma-
tologie und Onkolo-
gie, Univ.-Klinikum
Schleswig-Holstein,
Campus Lübeck



Prof. Dr. med. Markus Bleckwenn
Selbstständige Ab-
teilung für Allgemein-
medizin, Universität
Leipzig



Dr. med. Catalina Högerle, MHBA
Klinik und Poliklinik
für Hals-Nasen-Ohren-
heilkunde der LMU
München, Abteilung
für Phoniatrie und Päd-
audiologie

Fieber messen als Infektionsschutz?

Ist es sinnvoll, zum Screening auf SARS-CoV-2-Infektionen, z. B. vor dem Betreten von Pflegeheimen oder Krankenhäusern, Fieber zu messen? Unser Autor hat eine eindeutige Antwort (S. 52).

Abklärung von Heiserkeit

Mithilfe einiger zentraler anamnestischer Fragen können Sie rasch entscheiden, ob der Patient zum HNO-Arzt überwiesen werden muss. Welche Fragen das sind, erfahren Sie auf Seite 54.