Vom „Stiefkind“ zum Paradebeispiel

In Deutschland erkranken jährlich ca. 15.000 Frauen und Männer an einem Magenkarzinom, weltweit sind es fast 1 Mio. Außerdem werden in Deutschland jährlich ca. 2500 Patienten mit Adenokarzinomen des Ösophagus diagnostiziert. Diese Tumoren sind meist im unteren Ösophagus lokalisiert und werden häufig der Gruppe der Adenokarzinome des ösophago-gastralen Übergangs zugerechnet. Die Aussicht auf Überleben ist vergleichsweise schlecht. Nur ca. ein Viertel aller Patienten überlebt 5 Jahre nach Diagnosestellung. Und dennoch lassen neue wissenschaftliche Erkenntnisse auf eine baldige Besserung der Therapieergebnisse hoffen.

Das Magenkarzinom wurde lange Zeit als das „Stiefkind“ der gastrointestinalen Onkologie gesehen. Bei Zulassungsstudien zu neuen Substanzen wurde es häufig nicht berücksichtigt. Das hat sich erfreulicherweise grundlegend geändert.

» In der Diagnostik und Therapie des Magenkarzinoms wurden viele Fortschritte gemacht

In den vergangenen Jahren hat sich in der Diagnostik und Therapie des Magenkarzinoms besonders viel bewegt. Bei frühen Stadien werden inzwischen in Deutschland endoskopische, organerhaltende Resektionen mit Erfolg durchgeführt. Ein-drucksvoll haben neoadjuvante und perioperative Konzepte Eingang in die Therapie des lokal fortgeschrittenen, potenziell kurablen Magenkarzinoms gefunden. Für die metastasierte Situation sind einige neue Substanzen, wie etwa Trastuzumab

bei HER2-positiven Tumoren, zugelassen worden. Weitere Substanzen befinden sich auf dem Weg der Zulassung. Auch in Sachen Rehabilitation und Ernährung sind spürbare Fortschritte erzielt worden. Darüber hinaus hat sich unser Verständnis von der molekularen Biologie des Magenkarzinoms entscheidend verbessert. Daraus resultieren weitere prädiktive Biomarker, die eine verstärkte Individualisierung der Behandlung des Magenkarzinoms in naher Zukunft bewirken werden.

Zunehmend entwickelt sich das Magenkarzinom zu einem Paradebeispiel für den Zusatznutzen multimodaler Therapie. Die Neuerungen werfen allerdings auch viele Fragen auf. Wann werden Ansätze der zielgerichteten Therapie Menschen mit Magenkrebs auch heilen? Ist die neoadjuvante Chemotherapie „in Stein gemeißelt“ oder sollten wir die Tür für andere Strategien, wie etwa die adjuvante Therapie, weiter offenhalten? Welche Patienten sind Kandidaten für eine Radiochemotherapie? Und nicht zuletzt: Wie wird die Versorgungsqualität bei der hohen Komplexität der Erkrankung gesichert? In der heutigen Ausgabe von *Der Onkologe* werden diese Aspekte von einem multidisziplinär in der Behandlung des Magenkarzinoms ausgewiesenen Autorenteam in Übersichtsarbeiten dargelegt und kritisch diskutiert. Die Quintessenz wurde in Form von Therapiealgorithmen zusammengefasst.

Dieses Heft vermittelt somit wieder aktuelle und relevante Informationen für Gastroenterologen, Viszeralchirurgen, Onkologen, Radioonkologen, Pathologen sowie andere verwandte Fachrichtungen. Die Schriftleiter und Herausgeber wün-

schen dem Leser viel Erfolg bei der Umsetzung und Weiterentwicklung der Inhalte im klinischen Alltag.

Für die Schriftleiter des Schwerpunktthemas

S.-E. Al-Batran

Für die Herausgeber

P.M. Schlag

Korrespondenzadresse

PD Dr. S.-E. Al-Batran
Krankenhaus Nordwest GmbH,
Universitäres Centrum für Tumorerkrankungen
Frankfurt Steinbacher Hohl 2–26, 60487
Frankfurt am Main
info@al-batran.de

Hier steht eine Anzeige.