Krebserkrankung

Immunonkologie: Neue Therapieoption mit großem Potenzial

» Fortschritte in der Krebsforschung haben zu deutlich verbesserten Behandlungsmöglichkeiten von Tumor-Erkrankungen geführt. Mit immunonkologischen Therapien, die die natürliche Fähigkeit des körpereigenen Abwehrsystems zur Erkennung und Bekämpfung von Tumoren nutzen, konnte das Therapie-Spektrum um eine weitere effektive Option erweitert werden. Konventionelle Krebs-Therapien wirken direkt auf den Tumor bzw. die Tumorzelle. Immunonkologische Wirkstoffe greifen dagegen nicht den Tumor selbst an, sondern bekämpfen Krebszellen indirekt über eine Aktivierung des Immunsystems (Borghaei H

et al. Eur J Pharmacol 2009; 625: 41-54). **Immunonkologische Substanzen überwinden Abwehrstrategien des Tumors:** Normalerweise erkennt und zerstört das Immunsystem auch Tumorzellen. Diese nutzen oft jedoch komplexe Strategien – so genannte „Tumor-Escape-Mechanismen“ –, um dem Immunsystem zu entkommen (Dunn GP et al. Immunity 2004; 21: 137-148). Diese Erkenntnis hat zur Entwicklung von Immun-Checkpoint-Hemmern als einer der wichtigsten, derzeit zugelassenen immunonkologischen Behandlungsstrategien geführt. Checkpoint-Hemmer überwinden die Escape-Mechanismen des Tumors und schalten das Immunsystem wieder scharf. Auch die Aktivierung natürlicher Killerzellen zur Bekämpfung von Tumorzellen ist ein effektives immunonkologisches Therapieprinzip.

Grundlegend andere Nebenwirkungen: Da die neuen Medikamente über eine Aktivierung des körpereigenen Abwehrsystems wirken, unterscheidet sich ihr

Nebenwirkungsspektrum grundlegend von dem herkömmlicher Therapien wie beispielsweise der Chemotherapie (Overkamp F. Deutsches Ärzteblatt. DOI: 10.3238/PersOnko/2016.02.12.10). Im Vordergrund stehen so genannte immunvermittelte Nebenwirkungen, die sich häufig mit überschießenden Entzündungen präsentieren. Beim Auftreten immunvermittelter Nebenwirkungen muss unverzüglich ein spezialisierter Facharzt kontaktiert werden. Daher ist es wichtig, dass onkologische Pflegekräfte für die entsprechende Symptomatik sensibilisiert sind und diese frühzeitig erkennen.

Wenn Sie mehr zum Wirkprinzip der Immunonkologie oder über das Management immunvermittelter Nebenwirkungen wissen wollen, laden wir Sie herzlich zu einem Besuch unseres Informations-Portals www.pflege-onkologie.de ein. Im Kapitel „Krebstherapie“ finden Sie unter der Rubrik „Immunonkologie“ alle wichtigen Informationen zu dieser neuen Therapieform. (reck)

10DE1701108-01

Richtig gewickelt

Kompressionstherapie im Fokus

» „Ein Verband sollte Schmerzen vermeiden, richtig sitzen, gefällig aussehen und sich schnell anlegen lassen.“ Mit dieser Definition des griechischen Wundarztes Galen begann Prof. Dr. Joachim Dissemond, Essen, seinen Überblick über die Entwicklung der Kompressionstherapie. Die antiken Kenntnisse gingen zwar zunächst verloren und wurden aber im späten Mittelalter in Europa wieder aufgegriffen. Über unterschiedliche Materialien entwickelte sich die Kompressionstherapie gegen Ende des 19. Jahrhunderts bis zum Zinkleim-Verband des Dermatologen Paul Unna; Heinrich Fischer, Gustav Pütter und Karl Sigg brachten sie im 20. Jahrhundert weiter voran. Heute bietet der Markt eine Vielzahl an Produkten und Versorgungsoptionen.

Ulcus cruris: Ist ein rezidivfreies Leben möglich? Mit der Frage befasste sich Prof. Dr. Knut Kröger, Krefeld.

„Mehr als 50% der Rezidivulcus in Deutschland sind vermeidbar, wenn viele Faktoren berücksichtigt werden“, ist der Angiologe überzeugt. Dazu gehörten unter anderem die Varikosisbehandlung, die Kompression auch nach der Ulcusheilung, die Aktivierung. „Die Abheilung eines Ulcus ist nur ein Teilziel, ein Rezidiv zu verhindern ein weiteres Ziel“, betonte Kröger.

Der Jurist Prof. Dr. Volker Großkopf ging auf aktuelle rechtliche Entwicklungen, sowie auf haftungsrechtliche Aspekte ein. Evidenzbasierte Richtlinien, Leitlinien, Standards könnten Pflegekräften Rechtssicherheit bieten, da sie auf dem aktuellen anerkannten Stand von Wissenschaft und Forschung beruhen, betonte Großkopf.

Dass es Nachholbedarf bei der Anwendung der Kompressionstherapie gibt, wurde im Vortrag von Kerstin Protz, Vorstandsmitglied Wundzentrum

Hamburg, deutlich. Es mangle an Kenntnissen zu Material und Methoden wie eine Befragung von knapp 900 Kollegen (Pflegekräfte, medizinische Fachangestellte und Ärzte) zeigte, die Protz vorstellte. Das Defizit beruhe u.a. darauf, dass die Kompressionstherapie in der pflegerischen kaum, in der medizinischen Ausbildung gar keine Rolle spiele. In einem Praxistest unter dem Motto „Wie wickelt Deutschland?“ erreichten von 551 qualifizierten Wundversorgern nur 10% den Zielwert von 50 bis 60 mmHg. Praktische Übungen zur Kompression unter Anleitung der Wundexpertin schlossen den Workshop ab. (ub)

Workshop „Kompressionstherapie in Theorie und Praxis“; 5. Interprofessioneller Gesundheitskongress Dresden, 28. April 2017 (Veranstalter: Medical Data Institute)