



**Gastroenterologische Arbeitsgemeinschaft  
Rheinland-Pfalz/Saarland (GARPS)**  
Kastanienweg 4  
67146 Deidesheim  
Tel. 06326/962887  
www.garps.de

Gastroenterologie 2011 · 6:524–524  
DOI 10.1007/s11377-011-0594-1  
© Springer-Verlag 2011

## Redaktion

P.R. Galle, Mainz (Vorsitzender)  
R. Jakobs, Ludwigshafen (Vorsitzender)  
F. Lammert, Homburg/Saar (Vorsitzender)

## Hepatozelluläres Karzinom (HCC)

### Regionale Strukturen für einen weltweit zunehmenden Tumor

In diesem Jahr fand die 5. Jahrestagung der International Liver Cancer Association (ILCA) nach Barcelona, Chicago, Mailand und Toronto zum ersten Mal auf dem asiatischen Kontinent in Hong Kong (02.-04. September 2011, Hong Kong Convention and Exhibition Centre) statt. Dieser Umstand zusammen mit den offiziellen Zahlen (mehr als 800 Kongressteilnehmer und mehr als 300 eingereichte Abstracts) spiegelt die hohe internationale Akzeptanz der ILCA wider.

Die ILCA selbst versteht sich als multidisziplinäres Forum für die Prävention, Diagnose und Therapie des hepatozellulären Karzinoms (HCC), welches es sich zur Aufgabe gemacht hat, klinische Praxis mit translationaler Forschung und Grundlagenwissenschaft zu verknüpfen. Nur durch enge Zusammenarbeit von Gastroenterologen, Onkologen, Radiologen, Chirurgen, Pathologen und Grundlagenforschern war es in den letzten zwei Jahrzehnten möglich, Fortschritte bei dieser schwerwiegenden Erkrankung zu erzielen.

Die Inzidenz des HCC ist insbesondere durch die Verbreitung

der Hepatitis C Virus (HCV) Infektion und Häufung der nicht-alkoholischen Steatohepatitis (NASH) weiterhin steigend und das HCC stellt nach wie vor die häufigste Todesursache bei Patienten mit einer Leberzirrhose dar.

Durch Etablierung eines in weiten Teilen der Welt akzeptierten Behandlungsalgorithmus (Barcelona Liver Cancer [BCLC] Score) können Patienten heute unter Berücksichtigung von Allgemeinzustand, Leberfunktion und Tumorausdehnung stadiengerecht therapiert werden. Während in frühen Stadien die Resektion, die lokale Ablation und vor allem die Lebertransplantation als kurative Behandlungen zum Einsatz kommen, konnte in den letzten Jahren für das Intermediärstadium (multifokale Tumoren ohne Gefäßinvasion oder extrahepatischen Befall) die transarterielle Chemoembolisation (TACE) und für das fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung der Tyrosinkinase-Inhibitor Sorafenib (Nexavar®) als Therapiestandard etabliert werden.

Im Intermediärstadium der Erkrankung werden in den

nächsten Jahren sehr wahrscheinlich die DC Bead®-TACE und die selektive interne Radioembolisation (SIRT) eine wichtige Rolle spielen. Im fortgeschrittenen Stadium wird aktuell eine Vielzahl von Substanzen im Rahmen von Phase I-III Studien getestet; Ziel ist die Etablierung einer effektiveren systemischen (Kombinations-)therapie bzw. erstmalig einer Zweitlinientherapie. Zu den in der Entwicklung am weitesten fortgeschrittenen Substanzen zählen hier die Tyrosinkinase-Inhibitoren Brivanib, Linifanib und Erlotinib sowie der mTOR Inhibitor Everolimus. Zudem gibt es vielversprechende Ansätze zur Immuntherapie (Ziele: Glypican-3, CTLA-4) und zum Einsatz von onkolytischen Viren (JX-594). In den nächsten zwei Jahren werden zudem die Ergebnisse von Studien erwartet, die den Einsatz von Sorafenib in früheren Tumorstadien als adjuvante Therapie nach Resektion oder lokaler Ablation bzw. in Kombination mit TACE untersucht haben.

Die molekulare Komplexität der Erkrankung, die in den meisten Fällen zugrunde liegende Leberzirrhose, die Möglichkeit einer nicht-invasiven Diagnosesicherung, vor allem aber die Vielzahl der Behandlungsoptionen macht das HCC zu einem prototypisch interdisziplinären Krankheitsbild. Ebenso ist eine optimale Patientenbetreuung nur unter Kenntnis der zur Verfügung stehenden diagnostischen und therapeutischen Optionen möglich. Ob in Mainz, Ludwigshafen oder Homburg; es ist seit vielen Jahren Standard, Patienten

mit einem HCC in interdisziplinären Tumorkonferenzen zu besprechen und vor allem die Möglichkeit eines kurativen Ansatzes zu prüfen. Ziel für die nähere Zukunft ist die Gründung eines HCC-Netzwerks der GARPS, um insbesondere den Einschluss von Patienten in Studien zu erleichtern. Ein Programmschwerpunkt der diesjährigen Jahrestagung der GARPS, die am 21. und 22. Oktober 2011 wieder im Kurhaus Bad Kreuznach stattfand ([www.garps.de](http://www.garps.de)), lag auf der „Personalisierten Medizin in der Gastroenterologie“. Beim HCC mit seiner komplexen molekularen Pathogenese wird die individualisierte Therapie in Zukunft von entscheidender Bedeutung sein. Es besteht die Hoffnung, Subgruppen von Patienten zu definieren, die von einer gezielten Therapie profitieren.

Als Ausblick für das nächste Jahr darf auf das 186. FALK Symposium „Challenges of Liver Cirrhosis and Tumors: Prevent it, treat it, manage consequences“ verwiesen werden, welches am 05. und 06. Oktober 2012 in Mainz stattfinden wird. Neben Experten aus der Region ist es gelungen, eine Vielzahl von internationalen Experten zum Thema HCC zu gewinnen.

## Korrespondenzadresse

**Dr. med. Marcus-Alexander Wörns**  
**Univ.-Prof. Dr. P. R. Galle**  
I. Medizinische Klinik und Poliklinik  
Universitätsmedizin Mainz  
Tel.: 06131 17-6863  
Fax.:06131 17-6249  
E-Mail: woerns@uni-mainz.de