



Dr. med. Bernhard Heinrich
Brudler Heinrich Bangerter,
Hämatologisch-onkologische Praxis, Augsburg

Bösartige Tumoren der Haut

Hingucken lohnt sich!

© JPC-PROD / fotolia.com

— Keine Tumorerkrankung nimmt schneller im Hinblick auf die Häufigkeit zu als Hautkrebs, aber auch bei kaum einer anderen hat sich in den letzten Jahren so viel getan. Vor 30 Jahren wurde der Früherkennung von Hauttumoren im deutschen Standardlehrbuch der Dermatologie (Braun-Falco, Plewig, Wolf, 1984) noch kein Kapitel gewidmet. Lediglich in den Abschnitten zu den dysplastischen Nävuszellnävii lassen sich erste Ansätze erkennen. Ein Massenscreening bezüglich Hautkrebs war kein Thema.

Auch die Datenlage zur Systemtherapie des metastasierenden Melanoms war schnell abgehandelt: „Von zytostatischer Therapie mit Zytostatika wie Endoxan und Methotrexat haben wir nichts Positives zu berichten ... Bei Dacarbazin besteht kein Zweifel, dass es in Einzelfällen zu einer Rückbildung der Tumorerkrankungen führen kann.“

Soweit die „historische“ Ausgangslage – wobei historisch im Hinblick auf die Systemtherapie eigentlich der falsche Begriff ist. Die damalige Einschätzung war bis ins Jahr 2010 gültig.

Der erste Beitrag zeigt, wie erfolgreich Früherkennung und Screening in den letzten Jahren auf den Weg gebracht worden sind. Hautkrebs eignet sich nicht nur aufgrund der leichten Zugänglichkeit der Haut für eine Früherkennung. Zusätzlich gibt es kaum eine Tumorerkrankung, bei der die Beseitigung von Vorstufen (z. B. aktinische Keratose) so gut und problemlos möglich ist wie bei Haut-

krebs. Aktinische Keratosen kommen bei ca. 20% der Männer zwischen 60 und 70 Jahren vor! Beim malignen Melanom ist die Prognose fast ausschließlich vom Initialstadium abhängig: 95% im Stadium IA vs. z. B. 60% 5-Jahres-Überleben im lokal begrenzten Stadium IIIA.

Entscheidend für den Erfolg der Früherkennung ist die Aufmerksamkeit aller im Gesundheitswesen Tätiger in Bezug auf suspekten Hautveränderungen, unabhängig vom Konsultationsgrund. Zusätzlich muss die Bevölkerung motiviert werden, das regelmäßige Hautkrebscreening bei speziell geschulten Hausärzten oder Dermatologen wahrzunehmen. Neben der Vermeidung von UV-bedingten Hautschäden kann so der ständig wachsenden Zahl der Hautkrebs-erkrankungen etwas entgegengesetzt werden.

Der zweite Beitrag beschäftigt sich mit der medikamentösen Therapie bei Hauttumoren. Nach jahrzehntelangem Stillstand konnte jetzt die Ernte der Grundlagenforschung eingefahren werden. Die Entschlüsselung von Signaltransduktionswegen, der Steuerung des Immunsystems und der Mutationen in Tumorzellen haben die Entwicklung von neuen Medikamenten befeuert. Es stehen jetzt zielgerichtete Medikamente bei Nachweis von BRAF-Mutationen, Hemmung der MEK-Kinase und zur Steuerung des Immunsystems zur Verfügung. Damit ist heute schon bei ca. 10–15% der fortgeschrittenen Hauttumorerkrankungen eine Langzeitkontrolle möglich.