

„Survivorship Passport“ für Langzeitüberlebende kindlicher Krebserkrankungen

Um die Langzeitnachsorge von Patienten zu optimieren, die als Kind an Krebs erkrankt sind, wurde der „Survivorship Passport“ entwickelt. Er könnte schon bald eine neue Dimension in der Versorgung dieser Patienten sein.

Die Heilungschancen von Kindern und Jugendlichen mit Krebserkrankungen sind über die letzten Jahrzehnte erfreulicherweise extrem gestiegen. So überleben mit den derzeitigen Therapiekonzepten etwa 70% aller Kinder und Jugendlicher ihre Krebserkrankung. Insgesamt leben heute in Europa schätzungsweise zwischen 300.000 und 500.000 Patienten, die im Kindesalter an einer Krebserkrankung litten. Allerdings besteht bei diesen Patienten ein relevantes Risiko für Langzeitprobleme, da etwa 60% nach Beendigung der Krebstherapie gesundheitliche Probleme entwickeln, die auch erst Jahre nach Therapieende auftreten können.

Viele der ehemaligen Krebspatienten sind sich dieser Problematik nicht bewusst und leider bestehen auch bei vielen der betreuenden Ärzte Unwissenheit und Unsicherheit hinsichtlich der Therapie-

und Krankheits-assoziierten Komplikationen. Dies führt zu falschen oder auch protrahierten Diagnosen und Behandlungen, was sich letztlich negativ auf die Langzeitprognose der Patienten auswirkt.

Aus diesem Grunde wurde durch pädiatrische Onkologen in einem EU-unterstützten Projekt der „Survivorship Passport“ (SurPass) entwickelt – in enger Zusammenarbeit mit Eltern und Patienten. Der SurPass wird jedem ehemaligen Patienten ausgehändigt, ist Web-basiert und in alle europäischen Sprachen übersetzt. Auf dem SurPass ist die Krankheitsgeschichte des Patienten kurz zusammengefasst sowie detaillierte Informationen über Grunderkrankung und Behandlung mit Chemotherapie, OP und Radiotherapie. Basierend darauf wird entsprechend internationalen Empfehlungen ein individuelles Nachsorgeprogramm empfohlen (z. B. kardiologische

Untersuchungen nach Anthrazyklingabe oder Hormonuntersuchungen nach Schädelbestrahlung). Der SurPass wurde bereits in Italien getestet und erhielt dort positive Kritiken. Derzeit wird er auf nationalen Ebenen geprüft.

Haupt R et al. The Survivorship Passport for childhood cancer survivors. Eur J Cancer 2018;102:69-81

Kommentar

Der SurPass ist sicherlich ein hervorragendes Werkzeug, um die Langzeitnachsorge der ehemaligen Krebspatienten zu harmonisieren und zu verbessern. Allerdings muss der SurPass international flächendeckend verbreitet werden, was neben datenschutzrechtlichen auch finanzielle Probleme mit sich bringt. Zudem muss der SurPass kontinuierlich auf den neuesten wissenschaftlichen Stand gebracht werden, was insbesondere für die Langzeitnachsorge von Patienten problematisch ist, die mit völlig neuen Therapiestrategien behandelt wurden. Hier sind vor allem zelluläre Therapiestrategien (z. B. CAR-T-Zellen) oder der Einsatz von spezifischen Inhibitoren oder Antikörpern zu nennen, für die bisher kein einheitliches Nachsorgekonzept besteht.

Prof. Dr. Thomas Lehrbecher

Fall aus Boston: ein Neugeborenes mit akuter Dacryocystitis

Ein 4 Wochen alter Junge wurde in die Notaufnahme gebracht, weil seine Augen seit 2 Tagen Sekret entleerten und nun zusätzlich unter dem linken Auge eine Rötung und Schwellung aufgetreten sei. Die perinatale Anamnese war unkompliziert und er trinke gut an der Brust. Die körperliche Untersuchung zeigte eine Temperatur von 38,2°C, eine eitrig Drainage aus beiden Augen und eine 1 cm große erythematöse, fluktuierende Struktur unterhalb des medialen linken Augenwinkels (Abb. 1). Die Leukozytenzahl betrug 14.000 pro Kubikmillimeter (Referenzbereich 7.500–15.500).

Es wurde die Diagnose einer akuten Dacryocystitis (Infektion des Tränensacks) gestellt, die typischerweise Folge einer kongenitalen Obstruktion des Tränennasengangs ist. In seltenen Fällen kann eine akute Dacryocystitis zu einer (peri)orbitalen Phlegmone, einem Abszess oder einer Meningitis fortschreiten.

Auf die intravenöse Gabe von Antibiotika hin verschwanden Fieber und die Augensekretion bereits nach dem ersten Behandlungstag. In der Kultur einer Probe aus der Drainageflüssigkeit konnte Methicillin-empfindlicher *Staphylococcus aureus* isoliert werden. Kulturen von Urin, Blut und Zerebrospinalflüssigkeit

Abb. 1: Säugling mit eitrig Drainage aus beiden Augen sowie einer Schwellung unter dem linken Auge



© N Engl J Med 2018; 379:474

waren negativ. Schließlich wurde der Junge mit einer 5-tägigen Therapie mit Cephalexin- und Bacitracin-Augensalbe entlassen. Zusätzlich wurde die lokale Anwendung von warmen Kompressen und Tränenkanalmassagen empfohlen. Das Erythem verschwand daraufhin innerhalb von einer Woche. 2 Wochen nach der Entlassung führte ein pädiatrischer Augenarzt eine Sondierung des Nasen-Tränen-Kanals durch, um eine wiederkehrende Infektion zu verhindern. Die verbleibende Schwellung bildete sich komplett zurück.

Dr. Thomas Hoppen

Hoffmann J, Lipsett S. Images in clinical medicine: acute dacryocystitis. N Engl J Med 2018;379:474