

PRESSEMITTEILUNG

31.01. 2020

## **Weltkrebstag am 4. Februar: Strahlentherapeuten fordern eine ausgewogene interdisziplinäre Therapieberatung**

**Die Radiotherapie stellt bei vielen Krebserkrankungen eine gleichwertige Alternative zu anderen Therapien dar und kann mit weniger Nebenwirkungen einhergehen. Oft werden Patienten jedoch nicht umfassend über Therapiealternativen informiert. Zum Weltkrebstag 2020 möchte die DEGRO auf dieses Informationsdefizit aufmerksam machen und fordert eine ausgewogene interdisziplinäre Therapieberatung der Patienten nach Erstdiagnose. Sofern dies nicht erfolgt, empfiehlt die DEGRO den Patienten die Einholung von Zweitmeinungen.**

Laut Angaben der Deutschen Krebshilfe [1] erkranken jedes Jahr fast eine halbe Million Menschen in Deutschland neu an Krebs. Während die Diagnose vor einigen Jahrzehnten noch einem Todesurteil gleich kam, können heute etwa die Hälfte aller erwachsenen Patienten vollständig geheilt werden; unter den Kindern ist diese Rate sogar noch viel höher: Vier von fünf Kindern werden wieder gesund. Selbst die Patienten, die nicht geheilt werden können, leben heute dank der modernen Krebstherapie oft über viele Jahre mit der Erkrankung, in der Regel auch bei akzeptabler Lebensqualität.

„Insgesamt illustrieren diese Zahlen deutlich die Fortschritte in der Krebstherapie und zeigen, dass es sich lohnt, intensiv weiterzuarbeiten, an innovativen Behandlungen zu forschen und bestehende Behandlungsansätze weiter zu optimieren“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Stephanie E. Combs, Pressesprecherin der DEGRO zum Weltkrebstag 2020. Wie sie ausführt, trägt die Strahlentherapie einen großen Anteil an der verbesserten Prognose von Krebspatienten. „Die Radioonkologie ist effizienter in der Vernichtung von Tumorzellen geworden und gleichzeitig zielgenauer. Das bedeutet im Klartext: Die Anti-Krebs-Wirkung konnte erhöht werden, ohne dass es zu mehr Nebenwirkungen kommt.“

Die Radioonkologie stellt bei vielen Krebsindikationen eine gleichwertige Therapieoption im Vergleich zu anderen Therapieverfahren (Operation, alleinige medikamentöse Therapie) dar und hat mitunter sogar weniger Nebenwirkungen als diese, wie dies z.B. jüngst Studien bei Mund-Rachen-Krebs [2] oder bei Prostatakrebs [3, 4] gezeigt haben.

„Dennoch kommt die Strahlentherapie oft nicht als kurativer Firstline-Ansatz zum Einsatz, selbst wenn sie entsprechend in den Leitlinien verankert ist. Teil einer interdisziplinären Behandlung ist die umfassende Information über zur Verfügung stehende Behandlungsalternativen. In interdisziplinären und zertifizierten Zentren ist die gemeinsame interdisziplinäre Beratung essentieller Bestandteil. Hierbei sollten Patienten nicht nur über die Möglichkeit einer Strahlentherapie informiert werden, sondern auch vom Radioonkologen selbst gesehen werden, der vertiefend über die Möglichkeiten und Chancen einer Strahlentherapie informieren kann. Wir halten es für wichtig, dass nicht nur die Therapie, sondern auch die Information und Aufklärung des Patienten interdisziplinär erfolgt – Chirurgen sollten über die OP informieren, Radioonkologen über radioonkologische Methoden

(z.B. über die Konzepte einer Kombination von Strahlentherapie und Chemotherapie; alleinige Radiotherapie) und entsprechend weitergebildete Ärzte (Fachonkologen) über Erfolgsaussichten einer alleinigen oder adjuvanten Chemotherapie und anderer medikamentösen Therapien – nur so hat der Patient eine echte Wahl. Sollte die Aufklärung nicht interdisziplinär erfolgen, empfehlen wir Patienten, sich Zweitmeinungen vor einer Entscheidungsfindung einzuholen.“ Gemäß dem Motto des Weltkrebstags 2020 „Wer BIN ICH und was WERDE ICH anlässlich des Weltkrebstages zur Bekämpfung von Krebs tun?“ ist es der DEGRO ein Anliegen, dass Krebspatienten ausgewogen über alle Therapieoptionen informiert werden, die für sie in der jeweiligen Situation in Frage kommen. „Wir werden uns dafür stark machen, dass dieses Ziel erreicht wird“, so Combs.

Im Moment sei die Strahlentherapie in den Köpfen vieler Behandler und Patienten vor allem als Therapieoption der zweiten oder dritten Linie verankert. „Natürlich ist sie auch in diesen Situationen eine effektive Behandlung, die das Fortschreiten vieler Krebserkrankung bei guter Lebensqualität aufhalten kann, aber es ist schade, dass sie oft nicht von allen Patienten, für die sie in Frage käme, auch in den früheren Stadien in Betracht gezogen wird.“

„Die Radioonkologie ist ein hochinnovatives Fach, das vielfältige Anstrengungen unternimmt, um das Therapieoutcome der Betroffenen immer weiter zu verbessern“, ergänzt Univ.-Prof. Dr. Rainer Fietkau, Erlangen, Präsident der DEGRO. „Die Strahlentherapie insbesondere in Kombination mit einer medikamentösen Tumortherapie ist in den vergangenen Jahren immer präziser und auch personalisierter geworden. Beispielsweise kann die Strahlendosis und das Bestrahlungsvolumen individuell angepasst werden, so dass jeder Patient die für ihn bestmögliche Therapie bei möglichst geringer Strahlenbelastung erhält.“

Besonders hohes Zukunftspotenzial sehen beide Experten im Einsatz der Strahlentherapie vor einer Immuntherapie. „Wir haben erste Daten, dass bei der Behandlung von Lungenkrebs die Strahlentherapie die Wirksamkeit moderner Medikamente wie Checkpointinhibition steigern kann, Studien zu anderen Indikationen laufen bereits“, so Combs. „Man geht davon aus, dass sie immunologische Reaktionen im Körper hervorruft, denn vor Jahrzehnten wurde bereits beobachtet, dass sich nach Strahlentherapie nicht nur der bestrahlte Tumor verkleinerte, sondern auch Fernmetastasen, die gar nicht im Bestrahlungsfeld lagen. Es ist gut möglich, dass die immunologische Reaktion, die für diesen sogenannten abscopalen Effekt verantwortlich ist, die Wirkung von Checkpointinhibitoren verstärkt. Die Strahlentherapie wäre damit ein Katalysator der Immuntherapie“, so die Experten abschließend.

#### Quellen

[1] <https://www.krebshilfe.de/informieren/ueber-krebs/weltkrebstag-2020/>

[2] Nichols AC, Theurer J, Prisman E et al. Radiotherapy versus transoral robotic surgery and neck dissection for oropharyngeal squamous cell carcinoma (ORATOR): an open-label, phase 2, randomised trial. Lancet Oncol 2019 Oct; 20(10):1349-59

[3] Hamdy FC, Donovan JL, Lane JA et al. 10-Year Outcomes after Monitoring, Surgery, or Radiotherapy for Localized Prostate Cancer. N Engl J Med 2016; 375:1415-1424

[4] Donovan JL und die ProtecT Study Group. Patient-Reported Outcomes after Monitoring, Surgery, or Radiotherapy for Prostate Cancer. N Engl J Med. 2016; 1425-1437

**DEGRO-Pressestelle**

Dr. Bettina Albers

Tel. 03643/ 776423

Mobil 0174/2165629

[albers@albersconcept.de](mailto:albers@albersconcept.de)