

PRESSEMITTEILUNG

25.06.2021

„Mit einem blauen Auge davongekommen“ – strahlentherapeutische Versorgung konnte weitgehend aufrechterhalten werden

Krebspatienten und -patientinnen gehören zu den besonders anfälligen Risikogruppen für die SARS-CoV-2-Infektion und einen schweren Verlauf der COVID-19-Erkrankung. Die Radioonkologie hat daher frühzeitig Konzepte zum Schutz der Patientinnen und Patienten entwickelt, welche die Fortführung der geplanten Therapie sicherstellten [1]. Selbst für den Krisenfall wurden evidenzbasierte, verkürzte Therapiekonzepte erstellt, die den Therapieerfolg nicht gefährden. Eine Auswertung [2] zeigte aber: Die kurativen Therapiepläne konnten ohne Abänderung bei der Mehrzahl der Betroffenen durchgeführt werden, und zwar auch bei Patientinnen und Patienten, die sich mit SARS-CoV-2 infiziert hatten.

Die COVID-19-Pandemie war (und ist) eine Herausforderung für unser Gesundheitssystem, und nicht zuletzt auch für die Radioonkologie. Zwar konnte die Versorgung onkologischer Patientinnen und Patienten weitgehend aufrechterhalten werden, aber die Sicherstellung der „normalen Versorgung“ und das gleichzeitige Vorhalten von Kapazitäten für an COVID-19 erkrankte Menschen forderten allen viel ab, insbesondere dem pflegerischen und medizinischen Personal.

Die Besonderheit der Krebstherapie ist die hohe Dringlichkeit, die komplexen Therapien können nicht lange verschoben werden, ohne die Chance auf Kuration oder die Lebensqualität aufs Spiel zu setzen. Das gilt insbesondere für die Primärtherapie, die zeitnah und im empfohlenen Umfang durchgeführt werden muss, um eine Heilung zu erreichen. Die Radioonkologie hat früh reagiert und Hygienekonzepte etabliert sowie Screeningprogramme eingeführt, die eine sichere Versorgung der Betroffenen gewährleisten. Sie hat an Patientinnen und Patienten appelliert, nicht aus Sorge vor Ansteckung die Krebstherapie abzubrechen oder hinauszuzögern.

Vorausschauend hat sie verkürzte radioonkologische Konzepte entwickelt, die auf einer soliden Datenbasis beruhen, damit sie im Notfall, also in einem COVID-bedingten Notbetrieb, wenn die Intensiv- und Personalkapazitäten ausgelastet sind, herangezogen werden könnten. Glücklicherweise ist eine solche Situation nicht eingetreten, nur in seltenen Einzelfällen kamen verkürzte Bestrahlungskonzepte zum Einsatz. Der DEGRO war es aber wichtig vorzusorgen, damit evidenzbasierte Konzepte vorliegen und Patientinnen und Patienten auch im Krisenfall, sogar im „Katastrophenmodus“, bestmöglich strahlentherapeutisch versorgt werden können. Auch digitale Konzepte zur telemedizinischen Betreuung wurden umgesetzt. Der Patient/die Patientin muss zwar für die Therapie selbst in die Klinik kommen, aber Informations- und Aufklärungsgespräche oder auch Nachsorgetermine konnten telemedizinisch durchgeführt werden, was besonders zu der Zeit wichtig war, als die Betroffenen noch nicht geimpft waren.

Die Vakzinierung gegen SARS-CoV-2 ist gerade für Krebspatientinnen und -patienten ein Segen, da sie hochvulnerabel sind. Neben anderen Risiken begünstigt Krebs den schweren Verlauf einer COVID-19-

Erkrankung und erhöht das Risiko, daran zu versterben, wie die von verschiedenen internationalen onkologischen Fachgesellschaften gesammelten Daten aus Registerstudien und Metaanalysen zeigen.

Diese Tatsache unterstreicht, wie wichtig es ist, dass diese Menschen sich impfen lassen. Nicht ohne Grund wurden Patienten mit behandlungsbedürftigen Tumorerkrankungen im Rahmen der Impfstrategie der Priorisierungs- bzw. Risikogruppe 2 zugeordnet, d. h., sie sollten bevorzugt geimpft werden, um das SARS-CoV-2-Infektionsrisiko zu senken. Doch auch unter den Betroffenen gibt es Impfskeptiker oder auch Patientinnen und Patienten, bei denen Risiko und Nutzen der Impfung individuell abgewogen werden müssen, z.B. bei jenen, die mit Immunsuppressiva behandelt werden. „Wir bemühen uns, die Ängste ernst zu nehmen, und bieten Krebspatientinnen und -patienten individuelle Informations- und Beratungsgespräche an“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Stephanie E. Combs, Pressesprecherin der DEGRO. „Auch die öffentliche Kommunikation kann mit seriösen Informationen einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, dass die durch eine Krebsdiagnose ohnehin sehr belasteten Menschen nach einer Impfung eine Sorge weniger haben.“

Rückblickend könne man, wie die Pressesprecherin auf der 27. Jahrestagung der DEGRO ausführte, im Hinblick auf die strahlentherapeutische Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten seit Beginn der Pandemie ein positives Fazit ziehen. Eine Auswertung von Behandlungsdaten aus Österreich, Deutschland und der Schweiz [2] zeigte, dass die kurativen Therapiepläne ohne Abänderung bei der Mehrzahl der Betroffenen durchgeführt werden konnten, und zwar auch bei Patientinnen und Patienten, die sich mit SARS-CoV-2 infiziert hatten.

„Wir sind im Prinzip mit einem blauen Auge davongekommen. Umso wichtiger ist es, dass wir aus der SARS-CoV-2-Pandemie lernen und erkennen, dass das Gesundheitssystem nicht krankgespart werden darf. Wir brauchen Ressourcen, insbesondere humane Ressourcen, um auch in einer Pandemie größeren Ausmaßes unsere Patientinnen und Patienten weiterversorgen zu können“, mahnte Prof. Combs.

[1] Combs SE, Belka C, Niyazi M et al. First statement on preparation for the COVID-19 pandemic in large German

Speaking University-based radiation oncology departments. *Radiat Oncol* 15, 74 (2020).
<https://doi.org/10.1186/s13014-020-01527-1>

[2] Matuschek C, Fischer JC, Combs SE et al. Measures of infection prevention and incidence of SARS-CoV-2 infections in cancer patients undergoing radiotherapy in Germany, Austria and Switzerland. *Strahlenther Onkol* (2020) 196:1068–1079

<https://doi.org/10.1007/s00066-020-01681-1>

DEGRO-Pressestelle

Dr. Bettina Albers

Tel. 03643/776423

Mobil 0174/2165629

albers@albersconcept.de