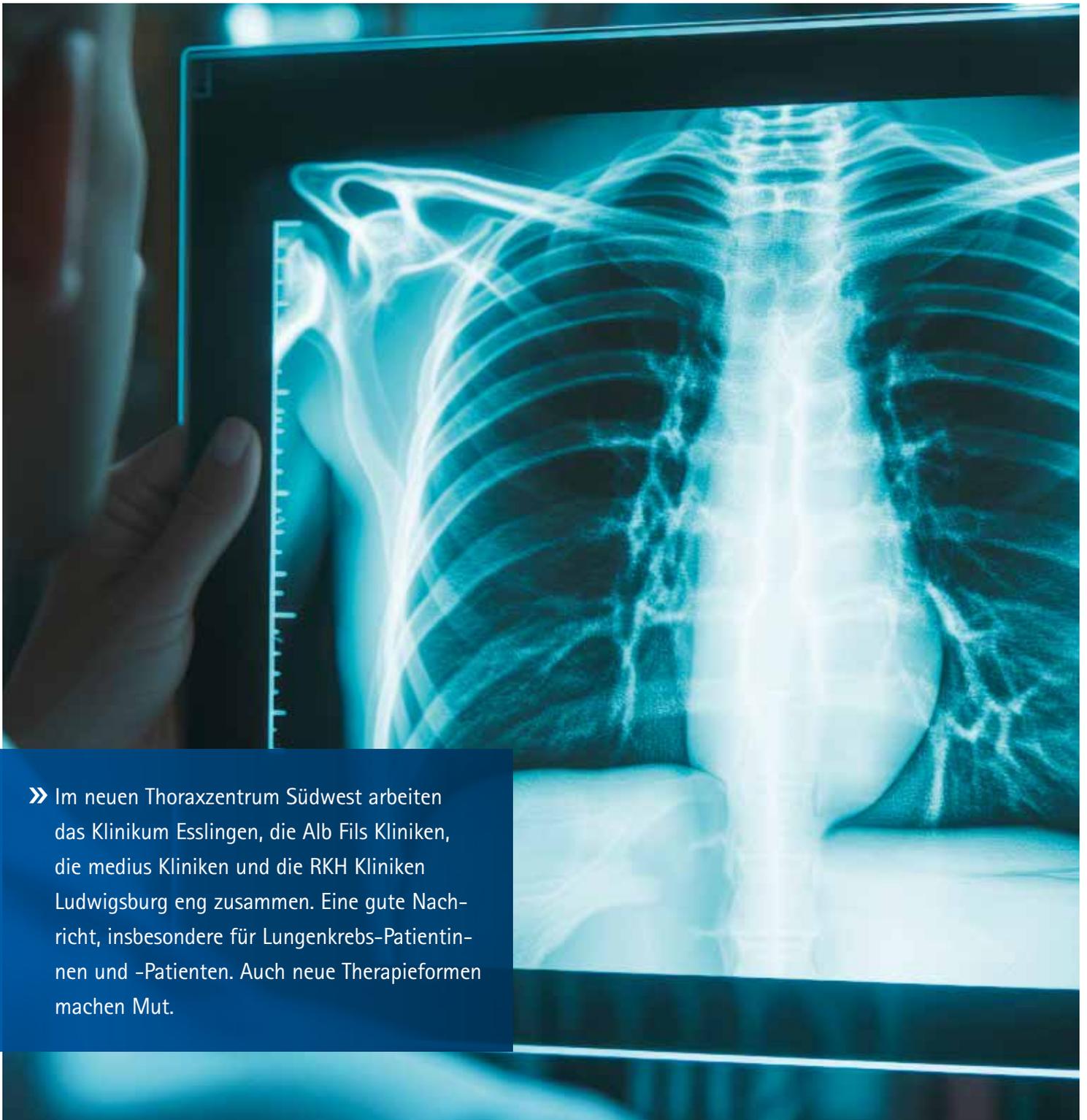


Die Lunge



» Im neuen Thoraxzentrum Südwest arbeiten das Klinikum Esslingen, die Alb Fils Kliniken, die medius Kliniken und die RKH Kliniken Ludwigsburg eng zusammen. Eine gute Nachricht, insbesondere für Lungenkrebs-Patientinnen und -Patienten. Auch neue Therapieformen machen Mut.

im Fokus



» Dr. Thomas Kyriss



PD Dr. Martin Faehling

Dienstag, 16 Uhr. Tumorkonferenz des Thoraxzentrum Südwest. Esslingen wählt sich in die Videokonferenz ein. Göppingen und Ruit wählen sich ein. Und – ganz neu, seit Anfang Februar – schaltet sich auch Ludwigsburg dazu. Am virtuellen Besprechungstisch sitzen nun circa 15 bis 20 Lungenkrebs-Spezialistinnen und Spezialisten. Expertinnen und Experten aus der Onkologie, Pneumologie, Chirurgie, Strahlentherapie und Pathologie sind vertreten. Dr. Thomas Kyriss, Sprecher des Thorax-Zentrums Südwest, stellt den ersten Patienten vor: Ein 64-Jähriger mit Lungenkrebs. Das Team studiert CT-Bilder, Laborberichte, die Ergebnisse des Lungenfunktionstests und weitere Befunde. Dann wird sorgfältig abgewogen: Welche Therapie ist für diesen Patienten am besten? Ist die Lungenfunktion ausreichend für eine Operation? Muss eine Vorbehandlung mit Medikamenten oder Bestrahlung erfolgen?

„Lungenkrebs ist eine komplexe Erkrankung, die viele Formen annehmen kann. Deswegen planen wir die Behandlung für jede Patientin und jeden Patienten individuell: Operation, Bestrahlung, Immun- oder Chemotherapie werden optimal kombiniert“, erklärt Dr. Kyriss. In der Tumorkonferenz stellen Expertinnen und Experten aus den verschiedenen Disziplinen gemeinsam Therapiepläne auf. Bei der Wahl der Therapie richtet sich das Gremium stets nach aktuellen medizinischen Leitlinien. „Das Besondere am Thoraxzentrum-Südwest: In unserer Tumorkonferenz sitzen nicht nur erfahrene Spezialistinnen und Spezialisten aus einem, sondern gleich aus vier Krankenhäusern. In jedem Behandlungsplan steckt also viel Expertise.“

Kooperation statt Wettbewerb

Im Thoraxzentrum Südwest arbeiten seit Herbst 2023 das Klinikum Esslingen, die Alb Fils Kliniken und die medius Kliniken eng zusammen. Seit Frühjahr 2024 sind auch die RKH Kliniken Ludwigsburg mit an Bord. Das Thoraxzentrum Südwest deckt das gesamte Spektrum von Erkrankungen der Lunge und des Brustkorbs ab. Ein Schwerpunkt liegt auf der standortübergreifenden Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Lungenkrebs. „Bereits vor der Gründung des Zentrums kannten wir uns untereinander gut, wir arbeiten seit Langem vertrauensvoll zusammen. Als wir unseren Geschäftsführungen eine offizielle Kooperation vorschlugen, sind wir auf offene Türen gestoßen“, berichtet Dr. Kyriss. „Jeder Partner bringt seine Kenntnisse und Erfahrungen ein. So können wir ein umfassendes, qualitativ hochwertiges und zukunftssicheres Versorgungspaket für eine Region mit 800.000 Einwohnern schnüren“, freute sich beispielsweise Matthias Ziegler, Geschäftsführer des Klinikum Esslingen, bei der Gründung des Verbunds.

Wissen, Erfahrung und Ressourcen bündeln zugunsten von Patientinnen und Patienten, das sieht auch die Bundesregierung mit ihrer Krankenhausreform vor: um eine hohe Versorgungsqualität zu erreichen, sollen Kliniken sich zukünftig stärker spezialisieren. Die Behandlung komplexer Krankheitsbilder wie Lungenkrebs soll nur noch in Häusern mit besonderer Expertise erfolgen. Krankenhäuser müssen daher künftig bestimmte Mindestfallzahlen erfüllen, zum Beispiel 75 Lungenkrebs-Operationen pro Jahr nachweisen. Diese Vorgabe hatte man am Klinikum Esslingen bereits in den letzten Jahren übertroffen: Jährlich wurden hier um die 130 Patientinnen und Patienten mit einer neuen Lungenkrebsdiagnose behandelt. Im gesamten Thoraxzentrum sind es jetzt mehr als 300. Mehr Fälle, das bedeutet: Mehr Erfahrung und Routine des Behandlungsteams. „Wer an Lungenkrebs erkrankt, ist also gut beraten, wenn er sich in einem großen Zentrum behandeln lässt“, so Dr. Kyriss.

Wohnortnahe Versorgung

„Gerade für ältere Betroffene ist wichtig: Die Behandlung im Zentrum erfolgt zwar gemeinsam, aber die Versorgung findet zu einem großen Teil wohnortnah statt.“ Für die Diagnostik, Strahlentherapie, Chemotherapie und Immuntherapie können Betroffene sich an das nächstgelegene Partner-Krankenhaus wenden. Auch die Nachsorge findet dort statt. >>>

Dachorganisation: Cancer Center Esslingen

Bereits 2019 wurde am Klinikum Esslingen das Cancer Center Esslingen gegründet. Neben dem zertifizierten Lungenkrebszentrum gehören sechs weitere Organzentren zum CCE. Zusätzlich zählen zum Netzwerk rund 40 externe Partner. Patientinnen und Patienten finden am CCE über die medizinische Behandlung hinaus vielfältige Angebote, die ihnen helfen, die körperlichen, psychischen und sozialen Herausforderungen ihrer Erkrankung zu bewältigen.

>>> Wer an Lungenkrebs erkrankt und einen chirurgischen Eingriff benötigt, wird am Klinikum Esslingen operiert. Hier gibt es seit 13 Jahren ein von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziertes Lungenkrebszentrum. Das DKG-Zertifikat gilt als eine Art TÜV-Siegel der Medizin. Zertifizierte Zentren müssen sich an strenge Qualitätsvorgaben halten und werden jährlich überprüft. „Wir sind personell, technisch und strukturell optimal aufgestellt und bieten hochmoderne Operationsverfahren an“, so Dr. Kyriss. Der erfahrene Chefarzt führt selbst seit über 30 Jahren Lungenoperationen durch. Zeitgleich mit der Gründung des Thoraxzentrums wechselte er von den Alb-Fils-Kliniken Göppingen an das Klinikum Esslingen, um die Leitung der Thoraxchirurgie zu übernehmen.

Schonende, minimalinvasive OP-Verfahren

„Die operative Entfernung eines Lungentumors ist die Therapie, die am meisten Erfolg auf Heilung verspricht“, so Dr. Kyriss. Das OP-Team setzt meist auf die sogenannte „Schlüssellochchirurgie“: Über nur wenige Zentimeter große Schnitte führen die Chirurginnen und Chirurgen Instrumente und eine Hightech-Kamera in den Brustkorb ein. Diese überträgt hochaufgelöste Bilder der Lunge auf einen Monitor, so dass unter Sicht operiert werden kann. Video-assistierte thorakoskopische Chirurgie nennt sich dieses Verfahren. „Im Vergleich zu einer OP am offenen Brustkorb haben unsere Patientinnen und Patienten dadurch weniger Schmerzen und der Heilungsprozess verläuft deutlich schneller.“

Je früher ein Lungentumor entdeckt wird, desto größer die Chance, dass man das krankhafte Gewebe chirurgisch komplett entfernen kann. „Eine Lungenkrebs-Vorsorgeuntersuchung wäre daher sinnvoll, insbesondere für die Hauptrisikogruppe, die Rau-

Was tut gut, was schadet?

Verhaltenstipps für Lungenkrebs-Patientinnen und Patienten:

- **Rauchstopp:** Neun von zehn Lungenkrebserkrankungen sind auf das Rauchen zurückzuführen. Spätestens mit der Diagnose sollten Zigaretten absolut tabu sein. Wer während der Behandlung weiter raucht, muss mit höheren Nebenwirkungen von Chemo- und Immuntherapien rechnen. Auch das Risiko eines chirurgischen Eingriffs ist für Raucher deutlich höher.
- **Ernährung:** Möglichst kein Gewicht / keine Muskelmasse abbauen, auf eine ausgewogene, gute Ernährung achten.
- **Bewegung** verbessert das Wohlbefinden und erhöht die Belastbarkeit.
- Das **Atemtraining** startet meist bereits im Krankenhaus. In einer Lungensportgruppe kann man das Training auch nach dem stationären Aufenthalt weiterführen.
- **Psyche:** Fressen Sie Sorgen nicht in sich hinein, sondern suchen Sie sich Mitstreiter in der Familie / im Freundeskreis. Auf Wunsch bietet das Klinikum Esslingen psychoonkologische Beratungsgespräche.

„Eine Lungenkrebs-Vorsorgeuntersuchung wäre sinnvoll, insbesondere für die Hauptrisikogruppe, die Raucher.“





cher. Die Einführung ist in Planung, es wird aber noch dauern, bis es in Deutschland so weit ist“, bedauert Dr. Kyriss, denn: Lungenkrebs macht sich erst im fortgeschrittenen Stadium mit Symptomen bemerkbar. Daher wird die Erkrankung häufig spät entdeckt. Ein chirurgischer Eingriff alleine reicht dann nicht mehr aus, um den Krebs zu besiegen. „Bei etwas größeren Tumoren können wir vor der OP eine Bestrahlung oder Chemotherapie ansetzen. Ziel ist es dabei, den Tumor soweit zu schrumpfen, dass wir ihn im Anschluss komplett operativ entfernen können.“ Sitzt der Tumor ungünstig, ist er zu groß oder hat er schon in andere Organe gestreut, sei eine Operation dagegen nicht sinnvoll. Auch andere Faktoren könnten gegen eine Operation sprechen. „Wir versuchen, so viel gesundes Gewebe wie möglich zu erhalten, wir müssen aber immer einen Teil der Lunge entfernen. Wir prüfen daher zuvor genau, ob die Lungenfunktion der Patientinnen und Patienten ausreicht, um das zu kompensieren. Und natürlich gilt es auch, den allgemeinen Gesundheitszustand zu bewerten: Ist der Betroffene fit genug, um die OP zu verkraften?“

Enorme Fortschritte bei Bestrahlung und Chemotherapie

Auch wenn eine OP nicht infrage kommt, haben die Expertinnen und Experten am Thoraxzentrum Südwest dem Krebs wirksame Instrumente entgegensetzen. „Chemotherapie, Bestrahlung und Immuntherapie gehören da zu den wichtigsten. Sie kommen einzeln oder in Kombination zum Einsatz“, berichtet Lungenfacharzt PD Dr. Martin Faehling, Leiter der Pneumologie am Klinikum Esslingen. „Die Behandlungsmöglichkeiten haben sich massiv verbessert.“ So könne man Tumore heute zum Beispiel extrem präzise und effizient bestrahlen. Und auch bei den Chemotherapien habe sich viel getan: „Die Wirkstoffe sind effektiver und besser verträglich. Durch eine gute Begleitmedikation bekommen wir Nebenwirkungen noch besser in den Griff.“

Hoffnung bringen auch neue Verfahren, zum Beispiel die innovativen Antikörper-Wirkstoff-Konjugate (ADC). Das Therapie-Prinzip: Ein Chemotherapie-Medikament wird an einen Antikörper angedockt. Dieser Antikörper funktioniert wie ein Taxi. Er transportiert den Wirkstoff direkt in die Tumorzelle. Die Chemotherapie greift also gezielt dort an, wo sie wirken soll. Das erhöht den Erfolg und reduziert Nebenwirkungen. ADCs werden bei einigen Tumorarten, wie Brustkrebs, heute schon standardmäßig eingesetzt. Im Bereich Lungenkrebs wird die Methode derzeit intensiv erforscht. „Auch wir beteiligen uns hierzu an Studien“, so Dr. Faehling. >>>

Detaillierte Diagnostik

Lungenkrebstherapien werden genau auf die Patientin oder den Patienten zugeschnitten. Grundlage dafür ist eine detaillierte Diagnostik:

- Steckt hinter Symptomen wie anhaltendem / blutigem Husten, Luftnot, Brustschmerzen und Gewichtsverlust Lungenkrebs? Das lässt sich am besten mit einer Computertomographie abklären. Da Lungenkrebs oft und früh mit Metastasen im Gehirn einhergeht, wird auch ein CT des Kopfes angefertigt.
- Die Positronen-Emissions-Tomografie (PET-CT) eignet sich zur genauen Beurteilung der Ausdehnung von Lungentumoren und Planung der Behandlung.
- Erhärtet sich der Krebsverdacht, werden bei einer Lungenspiegelung Gewebeproben entnommen. Eine Pathologin oder ein Pathologe untersucht das Gewebe, bestimmt den Tumortyp (kleinzelliger oder nicht-kleinzelliger Lungentumor) und genetische Eigenschaften des Tumors, die Einfluss auf die Wahl der Therapie haben.
- Ein Lungenfunktionstest zeigt, ob die Lunge stark genug für einen chirurgischen Eingriff ist. Bei grenzwertiger Lungenfunktion kommt ergänzend eine Sauerstoffaufnahmemessung unter Belastung zum Einsatz.
- Ärztinnen und Ärzte machen sich einen klinischen Gesamteindruck der Person und prüfen, ob / welche Begleiterkrankungen vorliegen.

»» „Der Krebsforschung ist es gelungen, Antikörper zu entwickeln, die den Tumorzellen ihre ‚Tarnkappe‘ herunterziehen. Die körpereigene Abwehr wird angeschaltet und greift den Krebs an.“

»» Nicht nur Studien zu Antikörper-Wirkstoff-Konjugaten laufen in Esslingen. Im Jahr 2022 beteiligte das Klinikum Esslingen sich an insgesamt 13 klinischen Lungenkrebs-Studien. Das bringt direkte Vorteile für die Patientinnen und Patienten des Thoraxzentrum Südwest: Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer erhalten Zugang zu neuen, innovativen Medikamenten, noch bevor diese allgemein verfügbar sind. Für die Durchführung gelten strengste Sicherheitsregeln, die Teilnahme an einer Studie ist freiwillig.

Immuntherapie: Revolutionär neuer Ansatz

Auch zur noch jungen Immuntherapie wird in Esslingen geforscht. Dr. Faehling erklärt das neuartige Therapie-Prinzip: „Krebszellen können sich unsichtbar für das Immunsystem machen. Der Krebsforschung ist es gelungen, Antikörper zu entwickeln, die den

Tumorzellen ihre ‚Tarnkappe‘ herunterziehen. Die körpereigene Abwehr wird angeschaltet und greift den Krebs an.“ Die Therapie sei gut verträglich und könne über lange Zeit verabreicht werden. Für Patientinnen und Patienten mit nicht-operablen Lungentumoren bedeute dies eine höhere Lebenserwartung bei guter Lebensqualität. „In Esslingen haben wir die Immuntherapie schon sehr früh im Rahmen von Studien eingesetzt. Seit 2015 ist das Verfahren bei uns standardmäßig im Repertoire. Wir erzielen hervorragende Ergebnisse – und wir forschen daran, die Therapie weiter zu verbessern.“ Gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen hat PD Dr. Faehling 2021 eine wegweisende Forschungsarbeit zu Immunchemotherapien bei lokal fortgeschrittenem, nicht-kleinzelligem Lungenkrebs veröffentlicht. Für die Arbeit wurde er von der Deutschen Krebsgesellschaft mit dem renommierten AIO-Wissenschaftspreis ausgezeichnet. „Wir haben die Therapie im Rahmen der Studie neoadjuvant, also im Vorfeld einer Tumor-Operation, eingesetzt. Die Ergebnisse waren sehr gut. Neun von zehn Erkrankten konnten mit Heilungsaussicht behandelt werden. Insbesondere konnten dank der Vorbehandlung mit der Immuntherapie viele Patientinnen und Patienten operiert werden, die sonst nicht für eine OP in Frage gekommen wären. Das sind sehr gute Nachrichten.“ *lj*



Lungenkrebsprechstunde

Jeden Werktag um 9 Uhr findet am Klinikum Esslingen eine offene Lungenkrebsprechstunde statt. Hier kann ein Verdacht auf Lungenkrebs abgeklärt werden. Eine Überweisung durch den Hausarzt oder einen Lungenfacharzt wird benötigt. Um Anmeldung wird gebeten.

Kontakt:

Telefon 0711 3103-2402

Pneumologie@klinikum-esslingen.de

»» Kontakt

Klinikum Esslingen

Thoraxzentrum Südwest

Klinik für Thoraxchirurgie

Chefarzt Dr. Thomas Kyriß

Telefon 0711 3103 2700

k.lutze@klinikum-esslingen.de

Klinik für Kardiologie, Angiologie
und Pneumologie

PD Dr. Martin Faehling

Leitender Arzt Pneumologie

Telefon 0711 3103-2402

m.faehling@klinikum-esslingen.de

Pneumologie@klinikum-esslingen.de

lungenkrebszentrum@klinikum-esslingen.de