

Sprechstunde Hepatozelluläres Karzinom

Vollumfängliche Abklärung zur bestmöglichen Therapie

In der HCC-Sprechstunde der Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin erhalten die Patienten eine umfassende Abklärung unter Einbezug von Hepatologen, Chirurgen, diagnostischen und interventionellen Radiologen, Onkologen sowie Radioonkologen. Darauf abgestützt wird ein auf den jeweiligen Patienten abgestimmter Behandlungsvorschlag abgegeben, wobei 6 verschiedene Therapieoptionen allein oder in Kombination zur Auswahl stehen.

In der HCC-Sprechstunde erfahren Patienten mit hepatozellulärem Karzinom folgende weitreichende Vorteile:

- Die Abklärung für die bestmögliche Therapie erfolgt interdisziplinär durch Hepatologen, Chirurgen, Onkologen, Radiologen sowie Radioonkologen, denn je nach Stadium der Erkrankung sind chirurgische Eingriffe, radiologische Interventionen oder systemische Therapien vordringlich oder kombiniert anzugehen.
- Die Patienten sind nicht nur an Krebs erkrankt, sondern leiden an einer Grunderkrankung wie z.B. Zirrhose, Virushepatitis oder nichtalkoholischer Steatohepatitis (NASH). Mit Vorteil nehmen deshalb die dafür jeweils zuständigen Spezialisten an diesen Patienten die Untersuchungen vor.
- Für die Patienten ist es angenehm, wenn sie die vollumfängliche Abklärung an einem einzigen Termin erhalten. Das zeitaufreibende Aufbieten zu verschiedenen Untersuchungen gefolgt von der aufwändigen Koordination unter den behandelnden Ärzten entfällt damit.
- Die bestmögliche Therapie nach vollumfänglicher Abklärung kann im Tumorboard interdisziplinär diskutiert werden.
- Die vorgeschlagene Therapie erfolgt nach dem Prinzip von Best Practice, ermöglicht den Patienten aber ebenso, an Studien mit vielversprechenden neuen Medikamenten teilzunehmen (vgl. Patientenmeinung von Erich Schaub gegenüberliegende Seite).

Hausärzte und Patienten

Die HCC-Sprechstunde hat die Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin speziell eingerichtet für

- *Hausärzte*: Nach dem Entdecken von Anomalien durch sonographische oder andere radiologische Untersuchungen können Ärzte ihre Patienten genauer auf ein HCC hin abklären bzw. ihre gestellte Diagnose bestätigen lassen oder einen differenzierten Status einholen.

- *Patienten*: Nach unklarer Diagnose oder zum Einholen einer Zweitmeinung können sie sich direkt zur HCC-Sprechstunde anmelden.

Der Therapierahmen für HCC-Patienten wird grundsätzlich nach folgenden drei Parametern ausgerichtet: 1. nach dem Volumen und der Lage des Tumors, 2. nach dem Zustand der Leber, z.B. danach, ob bereits eine portale Hypertonie vorhanden ist, und 3. nach dem Allgemeinzustand des Patienten, d.h. nach eventuellen Komorbiditäten.

Prinzipiell kommen folgende Therapieoptionen infrage (siehe auch Artikel S. 6/7 und 10/11):

- **Resektion** für eine fitte Patientin resp. einen fitten Patienten mit einem kleinen Tumor ohne wesentliche portale Hypertonie (kurativ)
- **Transplantation** für Patienten mit wenigen Komorbiditäten, aber einer stark erkrankten Leber (kurativ)
- **Radiofrequenzablation** (RFA) bei Patienten mit für eine Resektion ungünstigen Tumoren bis 5 cm Durchmesser und / oder Komorbiditäten
- **Perkutane Ethanolinjektion** (PEI) bei kleinen HCCs und fehlender chirurgischer Option
- **Chemoembolisation** (TACE) bei mittlerer Tumorgröße und perfundierter Pfortader in palliativer Intention oder zur Überbrückung der Wartezeit bei geplanter Transplantation
- **Systemische Therapie** mit Medikamenten in palliativer oder adjuvanter Absicht.

Die HCC-Sprechstunde will insbesondere auch einen Beitrag zur Früherkennung leisten, damit die Option der Resektion für eine kurative Behandlung möglichst oft zum Zuge kommt. /chr