



Prof. Kersting und sein Team kümmern sich jährlich um mehrere dutzend Operationen, bei denen Magen- bzw. Speiseröhrenkarzinome entfernt werden.

Fotos (2): UMG/Chirurgie

Das Magenkarzinom

Magenkarzinome, die noch klein sind und operativ vollkommen entfernt werden könnten, verursachen leider in der Regel keinerlei Symptome. Erst später treten Anzeichen wie Völlegefühl im Oberbauch, Appetitlosigkeit, Übelkeit und Brechreiz auf. Schluckstörungen sind ein Symptom fortgeschrittener Tumoren am Mageneingang. Die jeweilige Therapie hängt davon ab, wie weit die Erkrankung bereits fortgeschritten ist. Mit einer Magenspiegelung im Rahmen der Früherkennung steht der Medizin die aussagekräftigste Untersuchung zur Feststellung eines Magentumors zur Verfügung, wie Fachärzte in diesem Zusammenhang unterstreichen. Eine unerkannte Erkrankung kann dazu führen, dass der Tumor Lymphknoten, später Leber, Lunge und Bauchfell durch Streuung befällt und der Tumor Metastasen bildet. Die Krebszellen vermehren sich bei Nichterkennung zeitlich mehr oder weniger schnell ungebremst im Körper des betroffenen Patienten. Am besten ist der Magentumor heilbar, wenn die Magenwand noch nicht durchbrochen ist.

# Frühe Diagnose ist entscheidend, um Magen- und Speiseröhrenkrebs vollständig zu heilen

Experten verschiedener medizinischer Disziplinen legen gemeinsam im Tumorboard individuelle Behandlungspläne fest

Das Magenzentrum an der Universitätsmedizin Greifswald ist eines der größten Zentren seiner Art im Land Mecklenburg-Vorpommern. Die dortigen Spezialisten entfernen hier operativ zwischen 50 und 60 Magen- und Speiseröhrenkarzinome im Jahr, wie Prof. Stephan Kersting informiert. Laut dem Direktor der Klinik für Chirurgie handelt es sich dabei um die komplexesten Operationen im Bauchraum. Die Krebserkrankung an Magen- oder Speiseröhre ist im Idealfall durch eine Operation heilbar. Dennoch bleibt ein gewisses Risiko für Patienten, dass der Tumor wiederkehrt.



Prof. Stephan Kersting ist Direktor der Chirurgie im Onkologischen Zentrum Vorpommern an der UMG Greifswald.

„Wir kennen vier Stadien der Erkrankung mit einem Magen- oder Speiseröhrenkarzinom“, erläutert Kersting: „In den Stufen eins und zwei ist die Tumorerkrankung noch auf Magen oder Speiseröhre beschränkt und damit gut durch eine Operation therapierbar. Im Stadium drei sind Lymphknoten in der Region bereits befallen und eine zusätzliche Chemotherapie hilft. Im Stadium vier haben die Metastasen bereits umliegende Organe befallen und eine vollständige Tumorentfernung ist schwer oder unmöglich“, so der Chirurg.

Rüdiger H. (68) leidet seit vielen Jahren an leichtem Übergewicht und Refluxbeschwerden. In den letzten Wochen hat er bemerkt, dass ihm das Schlucken schwerer fällt. Ab und zu Speisen bleiben hinter dem Brustbein hängen. Daher entschloss er sich, seinen Hausarzt um Rat zu fragen. Dieser empfahl umgehend eine Magenspiegelung, um Klarheit zu erhalten. Denn mit der Magenspiegelung können außer einem Krebsherd auch Magenschleimhautentzündungen und Magengeschwüre erkannt werden.

In der Magenspiegelung wurde ein Tumor am Übergang von der Speiseröhre in den Magen entdeckt. Daraufhin wurden Proben aus diesem entnommen. In diesen zeigte sich ein sogenanntes Adenokarzinom: ein Krebs der Drüsen der Magen- und Speiseröhrenschleimhaut. Der Hausarzt wies Rüdiger H. daraufhin zur weiteren Diagnostik in das Magenzentrum der Unimedizin Greifswald ein.

KURZER SCHRECKMOMENT

Hier erfolgte zur Bestimmung des Tumorstadiums und zur Planung des weiteren Vorgehens eine Computertomografie von Brustkorb und Bauch. Eine Endosonografie wurde ebenfalls durchgeführt. Das ist eine Ultraschalluntersuchung von innen, für die ein dünner, langer Schlauch mit Sonde durch die Speiseröhre bis in den Magen geführt wird. Hiermit konnte die Ausdehnung des Tumors durch die Wand der Speiseröhre und des Magens festgestellt werden. Einen kurzen Schreckmoment gab es während der Untersuchung: Die CT ergab einen Verdacht auf Lebermetastasen. Doch zum Glück konnte im

MRT, das für die Darstellung der Leber genauer ist, nachgewiesen werden, dass es nur harmlose Blutschwämmchen und Zysten waren. „Die Befunde wurden alle im interdisziplinären Tumorboard des Onkologischen Zentrums besprochen“, erläutert Prof. Kersting das Vorgehen: „Da auch mehrere Lymphknoten um den Magen herum vergrößert und damit eventuell befallen waren, und der Tumor schon durch alle Wandschichten durchgewachsen war, empfahl das Tumorboard eine Chemotherapie vor der Operation.“

Im Tumorboard treffen sich Spezialisten verschiedener medizinischer Disziplinen der Greifswalder Unimedizin. Mit dabei sind insbesondere Chirurgen, Radiologen und Gastroenterologen sowie Onkologen und Strahlentherapeuten. Sie besprechen anhand der Befunde den besten Weg für den jeweiligen Patienten. Das Tumorboard, auch Tumorkonferenz genannt, findet einmal wöchentlich im Viszeralonkologischen Zentrum statt. Neben den eigenen Patienten werden auch die Befunde externer Patienten ausgewertet und besprochen. Dadurch



Nach einer erfolgreichen Operation ist ein Leben ohne Magen mit guter Lebensqualität weiterhin möglich.

Prof. Dr. med. Stephan Kersting

Direktor der Klinik für Allgemeine Chirurgie, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

erhalten der Patient und sein vor Ort behandelnder Arzt eine Zweitmeinung des spezialisierten Tumorzentrums. Magen- bzw. Speiseröhrenkarzinome können nicht allein durch eine Chemotherapie geheilt werden. Die Operation ist die einzige Chance, das bösartige Gewebe vollständig zu entfernen. Wie im Fall von Rüdiger H. ist manchmal vor der Operation eine Chemotherapie ratsam. Gegebenenfalls sollte sie mit einer lokalen Bestrahlung kombiniert werden.

WEITERES LEBEN OHNE MAGEN

Im konkreten Fall lief die Chemotherapie über acht Wochen. Es folgten fünf Wochen Pause nach der Chemo, so dass sich Blutwerte und Wundheilung von Rüdiger H. insgesamt erholen konnten. Wie die Chirurgen im Onkologischen Zentrum ihm geraten hatten, nutzte er die Zeit für lange Spaziergänge und ein wenig Sport. Er nahm die verordnete hochkalorische Trinknahrung zu sich, da er doch vor und während der Chemo mehrere Kilogramm abgenommen hatte und in einem möglichst guten Zustand in die große OP gehen wollte.

Den Eingriff hat Rüdiger H. hervorragend überstanden, das war die größte Sorge des Patienten. Die Chirurgen mussten ihm in einer fünfstündigen Operation mit mehreren kleinen Schnitten Bauch und Brustkorb öffnen, also minimalinvasiv arbeiten. In der Schlüssellochtechnik haben sie die Speiseröhre und den oberen Anteil des Magens entfernt. Aus dem unteren Teil des Magens haben ihm die Spezialisten der Unimedizin eine neue Speiseröhre gebildet, die dann durch das Zwerchfell in den Brustkorb nach oben gezogen wurde. Bald wurde er von der Intensiv auf die Normalstation verlegt. Nach endoskopischer Kontrolle der Nahtverbindung an der Speiseröhre konnte er auch wieder richtig essen. Allerdings nur kleine Portionen, da nun kein Magen mehr als Reservoir vorhanden ist.

Die Ernährungsberaterin in der Klinik hat Rüdiger H. sein weiteres Leben ohne Magen erklärt. Künftig sind zwischen sechs und acht kleine Mahlzeiten am Tag notwendig, um das Gewicht zu halten. Verschiedene Tipps, welche Nahrung zu meiden ist, hat er ebenfalls erhalten. Wichtig war auch der Hinweis, immer mit etwas erhöhtem Oberkörper zu schlafen. Da der Speiseröhrenschließmuskel bei der OP entfernt werden musste, muss durch die Schlafstellung gewährleistet werden, dass die Nahrung nicht zurückläuft. Rüdiger H. ist hauptsächlich froh, dass der Tumor komplett entfernt werden konnte. Das haben die Pathologen bei der Untersuchung des OP-Präparates bescheinigt. Weil einige Lymphknoten tatsächlich befallen waren, hat das Tumorboard empfohlen, die Chemotherapie nach der Operation fortzusetzen und weitere vier Zyklen zu geben.

Das Onkologische Zentrum Vorpommern an der Universitätsmedizin

An der Universitätsmedizin Greifswald befindet sich das Onkologische Zentrum Vorpommern. In diesem Zentrum haben sich alle Fachabteilungen zusammengeschlossen, die Patienten mit Krebserkrankungen behandeln. Mit dem Onkologischen Zentrum soll eine zuverlässige medizinische Versorgung auf dem Gebiet der Krebserkrankungen für die Menschen in Vorpommern abgesichert werden.

Dies umfasst die Gebiete Prävention, Diagnostik, Therapie, Forschung und Nachsorge. In Vorpommern leben rund 500.000 Menschen. Die dem Onkologischen Zentrum angeschlossenen Abteilungen müssen sich jährlich einer individuellen Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) stellen. Das Magenzentrum unter der Leitung von Prof. Stephan Kersting ist durch das unabhängige Institut OnkoZert im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert.

Betroffene Menschen, die an Tumoren erkrankt sind und in der Onkologie an der Universitätsmedizin Greifswald behandelt werden, profitieren von klinischen Studien, die jede Abteilung des Onkologischen Zentrums durchführt.

Durch die Kooperation mit Haus- und Fachärzten, Nachsorgeeinrichtungen und Selbsthilfeorganisationen schafft es das Onkologische Zentrum der UMG, eine nachhaltige Versorgung der Menschen mit Tumorerkrankungen in Vorpommern abzusichern und zu fördern.

## Forschung an der Universitätsmedizin Greifswald

Das Magenzentrum an der Onkologie der UMG führt im Zusammenhang mit Operationen und Behandlungen eigene Grundlagenforschung sowie Therapiestudien durch. Die Patienten werden über lange Zeiträume in die klinischen Studien einbezogen. Welche Therapien wirken nachhaltig, was ist die beste Reihenfolge von Chemotherapie, Operation und Bestrahlung? Wie werden

Magen und Speiseröhre befallen, welche Bakterien besiedeln die beiden Organe? Durch die Erkenntnisse lassen sich Rückschlüsse über Erkrankungen und Krankheitsverläufe ziehen.

VIER ZENTRALE AUFGABEN

Die Universitätsmedizin Greifswald hat vier zentrale Aufgaben: Wissenschaftliche Forschung zu betreiben, den medizinischen

Nachwuchs bestmöglich aus- und weiterzubilden, die Patientinnen und Patienten optimal zu versorgen sowie maßgeblich zur medizinischen Versorgung der Menschen in der Region beizutragen. Herausforderungen der bevölkerungsbezogenen Gesundheit gehören wie die Molekulare Medizin zu den Forschungsschwerpunkten der UMG. Sie ermöglichen individu-

elle, auf die einzelne Person zugeschnittene Behandlungsmethoden.

Allgemein anerkannt sind u.a. die Arbeiten zur Infektionsforschung, zur frühzeitigen Erkennung und erfolgreichen Behandlung von Sepsis, zur Krebsforschung, zur Therapie von Herzkreislauf-Erkrankungen sowie psychischer und neurologischer Erkrankungen.

Kontakt



Universitätsmedizin Greifswald - Körperschaft des öffentlichen Rechts - Onkologisches Zentrum Vorpommern  
 Zentrum für Magen- und Speiseröhrenkrebs  
 Tel.: +49 (0) 3834 86-6001 | E-Mail: chirurgie@med.uni-greifswald.de  
 Web: www.medizin.uni-greifswald.de/de/patienten-besucher/zentren-kliniken-institute/onkologisches-zentrum-vorpommern/ | http://chirurgie-greifswald.de