

Definition

Der Bauchspeicheldrüsenkrebs ist ein bösartiger Tumor, der in 90% der Fälle aus Zellen des Gangsystems hervorgeht und bei mehr als der Hälfte der Patienten im Kopfbereich der Bauchspeicheldrüse lokalisiert ist. Eine Sonderform des Bauchspeicheldrüsenkrebses stellen die bösartigen Tumore des gemeinsamen Ausführungsganges der Bauchspeicheldrüsen- und Galleflüssigkeit, die sog. Papillen- bzw. periampullären Karzinome dar.

Häufigkeit, Ursachen, Symptome

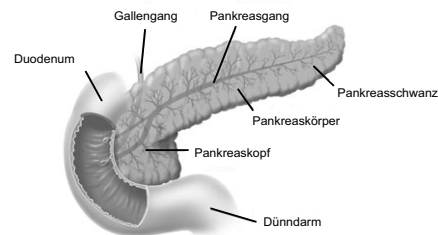
An Bauchspeicheldrüsenkrebs erkranken in westlichen Ländern jährlich 6 bis 9 Menschen pro 100.000 Einwohner, der Altersgipfel liegt zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr. Neben allgemeiner Abgeschlagenheit, Gewichtsverlust und Appetitlosigkeit bestehen häufig in den Rücken ausstrahlende Oberbauchschmerzen, die nicht selten als Wirbelsäulenbeschwerden fehlgedeutet werden. Insbesondere bei Pankreaskopf- und Papillenkarzinomen kommt es zu einer Störung des Gallenabflusses, die zu einer Gelbsucht (Ikterus) führt und sich in farblosem Stuhlgang, dunklem Urin und Hautjucken äußert. Tritt eine derartige Gelbsucht ohne Schmerzen oder Fieber auf, so ist dies ein Leitsymptom. Ferner beobachtet man häufig eine neu aufgetretene Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus).

Bauchspeicheldrüsenkrebs

<C 20>

Pankreaskarzinom

Die genaue Ursache des Bauchspeicheldrüsenkrebses ist nach wie vor unbekannt. Als gesicherter Risikofaktor der Erkrankung ist bisher das Rauchen zu nennen. Ferner gelten erbliche Veranlagungen mit gehäuftem Auftreten von Bauchspeicheldrüsenkrebs in bestimmten Familien als gesichert. Hinsichtlich bestimmter Ernährungsgewohnheiten wie z.B. Kaffeekonsum oder hohem Nahrungsfettgehalt, konnte keine sichere Beziehung nachgewiesen werden. Ob ein erhöhter Alkoholkonsum einen Risikofaktor darstellt, wird derzeit noch widersprüchlich diskutiert.



Diagnostik

Es ist häufig nicht möglich, Bauchspeicheldrüsenkrebs in einem frühen Stadium zu erkennen. Einfache Vorsorgeuntersuchungen existieren nicht. Besteht ein klinischer Verdacht, so stellen die Ultraschalluntersuchung des Oberbauches und die Bestimmung verschiedener Blutwerte einschließlich spezieller Tumormarker (CA 19-9) die Basisdiagnostik dar. Als weitere bildgebende Verfahren sind eine Computer- oder eine Kernspintomographie erforderlich. Die endoskopische retrograde Cholangio-Pankreatographie (ERCP) wird eingesetzt, um die nahezu immer bestehenden Veränderungen des Bauchspeicheldrüsen- bzw. Gallenganges genauer darzustellen. Dieses Verfahren bietet zudem die Möglichkeit, eine Gelbsucht durch Einlage kleiner Plastikröhrchen (Stents) in den Gallengang zum Abklingen zu bringen.

Therapie

Die einzige Behandlung, die eine Chance auf Heilung verspricht, besteht in der radikalen Entfernung des Tumors und der umgebenden Lymphknoten. Diese ist allerdings nur dann erfolgreich, wenn noch keine Metastasierung der Krebszellen in andere Organe, z.B. die Leber, Lunge, oder das Bauchfell erfolgt ist. Nur bei etwa 20% bis 30% aller Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs befindet sich das Tumorleiden in einem noch operablen Stadium.

Die chirurgische Therapie umfasst verschiedene Techniken: die klassische Operation nach Kausch-Whipple (Abb. A) und die den Magen Ausgang erhaltende Modifikation nach Longmire-Traverso (Abb. B) bei Pankreaskopftumoren. Bei anderen Lagen des Tumors kommen die Pankreaslinksresektion, die zentrale Pankreasresektion sowie die totale Pankreatektomie (gesamte Entfernung der Bauchspeicheldrüse) zum Einsatz. Wirksame nichtoperative Konzepte wie Chemotherapie, Immuntherapie oder Bestrahlungen zur Behandlung des Bauchspeicheldrüsenkrebses existieren bislang nicht. Unterstützende Chemotherapie bei operierten Patienten führt zu einer Lebensverlängerung von bis zu 6 Monaten. Der Stellenwert der Bestrahlung oder immunologischer Behandlungsansätze bedarf noch weiterer Untersuchungen.

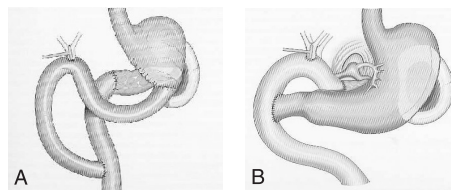


Abb.: Breitner, Chirurgische Operationslehre, Band V

Allgemeinchirurgische Sprechstunde
Mo bis Fr jeweils 8:30 - 11:30 Uhr
Sprechstunde zur Chirurgie von Leber-,
Gallen- und Bauchspeicheldrüsenkrankungen:
Mo und Do 8:30 - 11:30 Uhr
Notfälle jederzeit ohne Voranmeldung
Auskunft unter Tel. (06841) 16-22619

