

Multimodale Therapie bei Nierenzellkarzinom

Vier Disziplinen – eine Sprechstunde

Vor knapp einem Jahr wurde am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) in Heidelberg ein interdisziplinäres Nierentumorzentrum eingerichtet. PD Dr. med. Sascha Pahernik erläutert, warum für ein individuell optimiertes Therapiekonzept bei Nierenzellkarzinom mindestens vier Fachgebiete eng zusammenarbeiten müssen.

Welche Patienten kommen zu Ihnen ins Nierentumorzentrum?

Der häufigste Anlass, warum Hausärzte, niedergelassene Onkologen, Urologen oder Nephrologen, aber auch andere Kliniken Patienten zu uns schicken, ist der zufällige Befund eines Nierenzellkarzinoms in unterschiedlichen Stadien. Kollegen stellen aber auch Patienten vor, wenn im Krankheitsverlauf über weitere Therapieoptionen entschieden werden muss und sie unseren Rat oder eine zweite Meinung einholen wollen. Oder die Initiative geht direkt vom Patienten aus, der bei der Therapieentscheidung unsicher ist bzw. eine Zweitmeinung einholen will und zum Beispiel im Internet vom NCT erfahren hat.

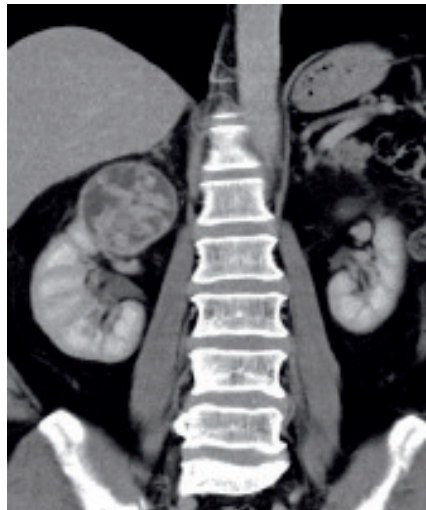


Bis zu sieben Ärzte arbeiten an einem auf den jeweiligen Patienten abgestimmten Therapiekonzept.

PD Dr. med. Sascha Pahernik

Wie gehen Sie vor?

Mittwochs zwischen 10 und etwa 13 Uhr findet eine Sprechstunde für Patienten mit Nierenzellkarzinom statt. Jeder Patient wird gleichzeitig von hochqualifizierten Radiologen, Onkologen, Urologen und Nephrologen aus dem NCT über die Vor- und Nachteile der infrage kommenden therapeutischen Strategi-



NCT Heidelberg

Moderne bildgebende Verfahren gehören längst zu den tragenden Säulen der Therapieentscheidung bei Nierenzellkarzinom.

en beraten und bekommt seine Fragen beantwortet. Insgesamt sind pro Patient sechs bis sieben Ärzte damit befasst, ein individuelles Therapiekonzept zu entwickeln.

Warum sind so viele Ärzte involviert?

Die Behandlung bei Nierenzellkarzinom sollte angesichts der komplexen multimodalen Ansätze heute interdisziplinär erfolgen. Früher war das Nierenzellkarzinom eine ausschließlich urologische Do-

manie. Durch die inzidenzielle Diagnostik und die Möglichkeit der sonografischen Bildgebung sowie der Schnittbildgebung wurden im Laufe der Zeit zunehmend Nachbardisziplinen beteiligt. Aktuell führt die rasante Entwicklung im Bereich der Systemtherapien zur

strategisch wichtigen Partnerschaft mit der Onkologie. Die Nephrologie wiederum ist vor allem bei Patienten mit renalen Risikofaktoren wie KHK, Diabetes mellitus oder arterieller Hypertonie sowie bei grenzwertig niereninsuffizienten Patienten oder bei imperativer Operationsindikation deutlich am Behand-

lungserfolg beteiligt. Für die Behandlung und Entfernung von Metastasen sind die entsprechenden chirurgischen Disziplinen und die Radioonkologie mit eingebunden. Alle diese Disziplinen sind im Nierentumorzentrum des Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen integriert.

Welche Vorbereitung ist für das Beratungsgespräch nötig?

Wichtig ist, dass die Bildgebung bereits erfolgt ist und der Patient mit einer CD mit den Aufnahmen sowie mit den bisherigen Untersuchungsergebnissen in die Sprechstunde kommt. Ansonsten muss er lediglich einen Termin vereinbaren und eine Überweisung mit dem Vermerk „Universitätsklinikum HD, NCT“ mitbringen.

Das Gespräch führte Stefanie Lindl-Fischer.

Kontakt zum Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen über www.nct-heidelberg.de.

Forschung, Diagnostik, Therapie und Perspektiven bei Nierenzellkarzinom sind Gegenstand eines Symposiums am 27. und 28. Januar 2012: www.nierentumorzentrum.de