

Bauchspeicheldrüsenkrebs

In Luxemburg werden jährlich rund 60 Personen mit Bauchspeicheldrüsenkrebs (auch: Pankreaskarzinom) diagnostiziert. Bauchspeicheldrüsenkrebs kommt bei Männern häufiger vor als bei Frauen. Die Erkrankten sind meist älter als 55 Jahre.

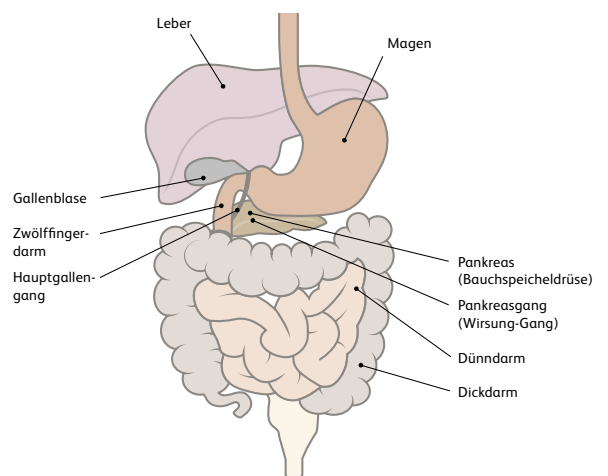
2016* starben in Luxemburg 76 Personen an Bauchspeicheldrüsenkrebs, 42 davon waren Männer, 34 Frauen.

Bei den meisten Bauchspeicheldrüsenkarzinomen handelt es sich um Adenokarzinome, die im exokrinen Gewebe der Bauchspeicheldrüse entstehen und bevorzugt am Pankreaskopf vorkommen. Seltener sind Formen des Bauchspeicheldrüsenkrebses, die sich aus endokrinem Gewebe entwickeln.

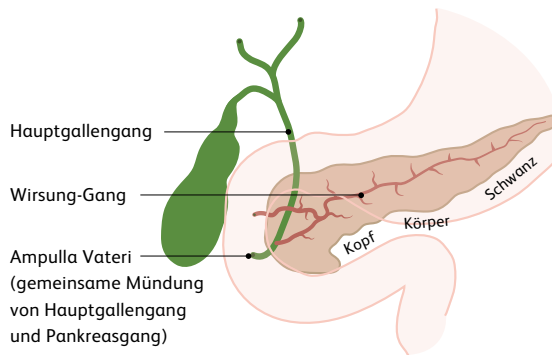
Anatomie und Funktion der Bauchspeicheldrüse

Die Bauchspeicheldrüse ist ein Verdauungsorgan und liegt im hinteren Teil der Bauchhöhle hinter dem Magen in direkter Nachbarschaft zum Darm und nahe bei einem dichten Netz aus Blutgefäßen. Das keilförmige Organ ist in drei Teile gegliedert: Pankreaskopf, Pankreaskörper und Pankreasschwanz. Der Kopf des Organs lagert direkt an den Darm an. Die Bauchspeicheldrüse ist von Drüsengängen durchzogen, über die

das Verdauungssekret, der Pankreassaft, transportiert wird. Die Gänge vereinigen sich zum Pankreas- oder Wirsung-Gang, der sich über die gesamte Länge der Bauchspeicheldrüse erstreckt. Er mündet in den >>



» Hauptgallengang, der durch den Pankreaskopf führt und durch den die von der Leber produzierte Galle transportiert wird.



Die Bauchspeicheldrüse hat **zwei wichtige Funktionen:**

- In ihrem exokrinen Gewebe wird der Pankreassaft gebildet, der verschiedene Verdauungsenzyme enthält, die für die Verdauung von Fetten und Kohlenhydraten wichtig sind. Er wird über den Wirsung-Gang an den Zwölffingerdarm abgegeben.
- Das endokrine Gewebe der Bauchspeicheldrüse produziert Hormone, unter anderem Insulin. Das Insulin wird direkt ins Blut abgegeben und kontrolliert den Blutzuckerspiegel.

Der Pankreas ist also ein wichtiges Verdauungsorgan und reguliert den Glukosegehalt des Blutes.

Risikofaktoren

Es sind drei Faktoren bekannt, die das Risiko eines Bauchspeicheldrüsenkrebses erhöhen:

- Rauchen
- Übergewicht oder Adipositas
- Genetische Prädispositionen:

Genmutation: Mit der Mutation bestimmter Gene steigt das Risiko für das Auftreten eines Pankreaskarzinoms. Gene, die die Entstehung eines Bauchspeicheldrüsenkrebses begünstigen, sind vor allem das Gen BRCA 2 (das auch das Risiko für einen Brust- oder Eierstockkrebs erhöht) und das Gen CDKN2A (mit dem auch das Hautkrebsrisiko steigt). Weiterhin erhöht sich mit Erbkrankheiten

wie einer hereditären Pankreatitis und seltenen Syndromen wie dem Peutz-Jeghers-Syndrom das Risiko für ein Pankreaskarzinom.

Familiäre Vorbelastung: Ist ein naher Verwandter oder eine nahe Verwandte (Großeltern, Eltern, Geschwister, Kinder) an einem Bauchspeicheldrüsenkrebs erkrankt, gilt dies ebenfalls als Risikofaktor. Das Risiko steigt mit der Anzahl der erkrankten Personen in einer Familie.

Es kommt bisweilen vor, dass dem Bauchspeicheldrüsenkrebs eine chronische Entzündung des Pankreas vorangeht (Pankreatitis).

Symptome

In frühen Stadien verursacht eine Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse häufig keine Symptome. Ein Tumor kann daher sehr groß werden, bevor er erste Beschwerden bereitet. Die möglichen Symptome sind nicht spezifisch für ein Pankreaskarzinom und können auch andere Ursachen haben:

- Starke und andauernde Schmerzen im Oberbauch und am Rücken
- Verdauungsprobleme wie
 - Appetitlosigkeit
 - Verstopfung
 - Übelkeit und Erbrechen
 - Durchfall
- Plötzliche Gelbsucht (Ikterus), die im Allgemeinen keine Schmerzen verursacht und sich in einer Gelbfärbung von Haut und Augäpfeln, hellem Stuhl, dunklem Urin und Juckreiz äußert
- Thrombosen
- Rasche Verschlechterung des Allgemeinzustands (Gewichtsverlust, Erschöpfung usw.)

Diagnose des Pankreaskarzinoms

Es sind umfangreiche Untersuchungen notwendig, um ein Pankreaskarzinom zu diagnostizieren, die genaue Krebsart und das Stadium der Erkrankung zu bestimmen und aufgrund dieser Informationen eine Therapieentscheidung zu treffen.

Zur Diagnose eines Bauchspeicheldrüsenkrebses erfolgen diverse Untersuchungen. Zunächst werden per Ultraschall die im Bauchraum liegenden Organe betrachtet, und es wird überprüft, ob unter Umständen verdächtige Schatten auf der Bauchspeicheldrüse zu erkennen sind. Bei der anschließenden **Computertomographie (CT)** wird der entdeckte Tumor einer genaueren Untersuchung unterzogen. Die CT gibt Aufschluss über die Größe des Tumors, seine Lage und eine eventuelle Ausdehnung über die Bauchspeicheldrüse hinaus.

Die Größe des Tumors ist ein entscheidender Faktor für die Therapiewahl. Darum ist es sehr wichtig festzustellen, bis wo genau er sich ausgedehnt hat und ob er die nahe am Pankreas liegenden Blutgefäße berührt.

Es ist häufig schwierig, allein auf Grundlage der CT die Grenzen des Tumors und seine eventuelle Ausdehnung über das Organ hinaus genau zu bestimmen. Darum müssen unter Umständen noch weitere Untersuchungen durchgeführt werden, etwa eine **Endosonographie**. Dabei wird die Bauchspeicheldrüse per Ultraschall untersucht, allerdings in diesem Fall von innen.

Um zu beurteilen, wie weit der Krebs fortgeschritten ist, also welches Stadium er hat, berücksichtigen die Mediziner*innen folgende Faktoren:

- Größe und Ausdehnung des Tumors in Richtung anderer Organe oder der pankreasnahen Blutgefäße
- Liegt ein Befall der Lymphknoten durch Krebszellen vor? Wenn ja, in welchem Maße?
- Gibt es Fernmetastasen in anderen Organen? Wenn ja, wo?

In 80–90% der Fälle werden bei einer **Biopsie** Pankreaszellen entnommen, um die Diagnose zu sichern.

Therapie bei Bauchspeicheldrüsenkrebs

Pankreaskarzinome entwickeln sich häufig **unbe-merkt** und können rasch benachbarte Organe befallen. Darum gilt die Erkrankung als besonders schwer.

Bei einem Pankreaskarzinom gibt es zwei Behandlungsmöglichkeiten.

- Bei der **chirurgischen Behandlung** werden der von dem Tumor befallene Teil der Bauchspeicheldrüse sowie Organe oder Teile von Organen, auf die sich die Krebszellen bereits ausgebreitet haben, entfernt. Diese Therapie ist nur dann möglich, wenn keine anderen Erkrankungen vorliegen, die einen chirurgischen Eingriff unmöglich machen oder das Risiko von operationsbedingten Komplikationen erhöhen. Das Ziel der Operation besteht darin, den gesamten Tumor zu entfernen, was jedoch leider nicht immer möglich ist.
- Eine **Chemotherapie** kann das Wachstum des Tumors und/oder eventueller Metastasen verlangsamen oder sogar aufhalten, wenn eine Operation nicht möglich ist. Ergänzend zur Chemotherapie erfolgt bisweilen eine Strahlentherapie.

Über die bestmögliche Behandlungsform entscheidet nach gemeinsamer Beratung ein multidisziplinäres Ärzteteam.

Prognose

Bauchspeicheldrüsenkrebs hat nach wie vor eine schlechte Prognose, doch man konnte mit neuen Chemotherapien schon Fortschritte erzielen. ●

Autorin: Lucienne Thommes

Quellen: Cancers du pancréas, InCA, France

**Statistiques des causes de décès pour l'année 2016, Ministère de la Santé*