

Eine kleine Sonde lässt den Tumor verkochen

Bei nicht-operablem Leberkrebs eröffnet die Mikrowellenablation neue Behandlungsmöglichkeiten

Ingolstadt, 08.12.2023. Die Mikrowellenablation bietet eine Behandlungsalternative bei Leberkrebs, wenn eine chirurgische Entfernung nicht möglich ist.

Bei der ultraschallgeführten Mikrowellenablation wird eine kleine Sonde bis zum Tumor geführt. „Dort angekommen erzeugt sie Hitze, die den Tumor verkochen lässt. Der gesunde Anteil des betroffenen Organs bleibt bis auf einen gewissen Sicherheitsabstand weitestgehend geschont“, sagt Dr. Christian Gollwitzer, stellvertretender Klinikdirektor und leitender Oberarzt der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Diabetologie und Hämatologie-Onkologie im Klinikum Ingolstadt. Die Mikrowellenablation ist ein minimalinvasives Verfahren, das nur spezialisierte Krankenhäuser einsetzen können.

Anwendung findet dieses Verfahren sowohl bei primären Tumoren, die im Organ selbst entstanden sind, als auch im Ausnahmefall bei Metastasen von Tumoren anderer Organe in der Leber (sekundäre Tumore). Bei Tumoren in der Leber kann mitunter aufgrund des gesundheitlichen Zustands oder der besonderen Lokalisierung des Tumors nicht operiert werden. Dann eröffnet die Mikrowellenablation neue Behandlungsmöglichkeiten.

„Eine Besonderheit des Verfahrens ist die ultraschallgesteuerte Präzision, mit der die Spitze der Sonde millimetergenau platziert wird. Abhängig von Wattstärke und Dauer können damit Tumore bis zu einem Durchmesser von vier Zentimetern behandelt werden“, berichtet Prof. Dr. Josef Menzel, Direktor der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Diabetologie und Hämatologie-Onkologie. Aber auch nach unten gibt es eine Beschränkung: Für mikroskopisch kleine Tumore ist das Verfahren nicht geeignet, der Tumor sollte zumindest sichtbar sein.

„Die Vorteile für den Patienten sind bemerkenswert. Es handelt sich um ein sehr schonendes Verfahren, das keine Strahlenbelastung mit sich bringt. Die Anwendung selbst dauert nur drei bis vier Minuten, mit der Vorbereitung sollten die Patient*in insgesamt etwa eine Stunde einplanen“, erklärt Gollwitzer. Die Behandlung kann sowohl unter Vollnarkose als auch mit einer Lokalanästhesie durchgeführt werden.

Die Behandlung der ultraschallgeführten Mikrowellenablation ist durch Leitlinien der Fachgesellschaft abgedeckt: Grundlage ist die S3-Leitlinie für die Diagnostik und Therapie des Leberzellkarzinoms. Unter bestimmten Kriterien wird darin der Nutzen einer lokalen Tumorablation mit der einer chirurgischen Entfernung gleichgesetzt. Es handelt sich um ein sogenanntes kuratives, also heilendes Verfahren. Auch wenn die Behandlung erfolgreich war, besteht jedoch die Möglichkeit eines Rezidivs. Es wird daher nach der Mikrowellenablation zur

Sicherheit das Ergebnis der Behandlung in festgelegten Abständen mittels Sonographie, Kontrastmittelsonographie, Computertomographie und MRT der Leber überprüft.

„Die interdisziplinären Teams in der Onkologie des Klinikums Ingolstadt arbeiten Hand in Hand, um für jede an Krebs erkrankte Patient*in die bestmögliche Therapie zu ermitteln. In regelmäßigen Tumorkonferenzen werden die individuellen Strategien und Therapieansätze geplant“, sagt Dr. Andreas Tiete, Geschäftsführer Medizin, Pflege und Informationstechnologie sowie Ärztlicher Direktor. „Unser Ziel ist es, hochspezialisierte Verfahren im Klinikum Ingolstadt vorzuhalten und damit den Einwohner*innen der Region 10 bei einer Erkrankung längere Anfahrtswege zur Behandlung zu ersparen“, sagt Jochen Bocklet, Geschäftsführer Finanzen und Infrastruktur, Personal und Berufsbildungszentrum Gesundheit.

Ein besonderer Schwerpunkt der Gastroenterologie im Klinikum Ingolstadt ist die Diagnostik mit der Kontrastsonographie. Dabei handelt es sich um eine Ultraschalluntersuchung, bei der ein Kontrastmittel als Signalverstärker in die Vene gegeben wird. Das ist zur Abklärung eines Verdachts auf Leberkrebs relevant: Besonders an der Leber besteht dadurch die Möglichkeit, charakteristische Gewebemerkmale zu erkennen und häufig bereits ohne zusätzliche Untersuchungen wie z. B. Gewebeentnahme zwischen gut- und bösartig zu unterscheiden.

Das **Klinikum Ingolstadt** bietet als eines der größten kommunalen Krankenhäuser in Bayern die Behandlung komplexer Krankheitsbilder in Wohnortnähe. Über 3.800 Mitarbeiter*innen versorgen jährlich rund 33.000 stationäre/teilstationäre sowie 68.000 ambulante Patient*innen in 21 Kliniken und Instituten. Zum Klinikum Ingolstadt gehört eines der größten deutschen Zentren für psychische Gesundheit in einem Allgemeinkrankenhaus.

Ihr Ansprechpartner für Rückfragen

Hartmut Kistenfeger

Leiter Unternehmenskommunikation und Marketing

Tel.: (0841) 8 80-10 60

E-Mail: hartmut.kistenfeger@klinikum-ingolstadt.de