

NIERENTUMOR: NEUES VERFAHREN GIBT SICHERHEIT BEI OPERATION - UROLOGEN KÖNNEN ORGAN HÄUFIGER ERHALTEN

Zur Therapie von Nierenkrebs ist in vielen Fällen heute keine radikale Entfernung des Organs notwendig. Nach den Erfahrungen von Privatdozent Dr. med. Graf Popken, dem Chefarzt der Urologischen Klinik des HELIOS Klinikums Berlin-Buch, kann bei 30 bis 50 Prozent der betroffenen Patienten die Niere erhalten werden. Zum Erfolg der organerhaltenden Operation, die auch minimalinvasiv durchgeführt wird, trägt ein neues Verfahren (Fluoreszenzphotodetektion) bei, das den Chirurgen die sichere Unterscheidung von gut- und bösartigem Gewebe ermöglicht.

PD Dr. Popken ist der einzige Operateur in Deutschland, der die Fluoreszenzphotodetektion zur Entfernung des Nierenzellkarzinoms einsetzt.

Etwa 70 Prozent aller Nierentumoren werden zufällig entdeckt, noch bevor sie Symptome verursachen. Die frühe Diagnose des Nierenzellkarzinoms ist auch ein Verdienst der neuen bildgebenden Verfahren. Die Mehrzahl der diagnostizierten Tumoren ist klein, die Geschwulste sind auf das Organ begrenzt, vier von fünf Patienten können geheilt werden. Dass in vielen Fällen die erkrankte Niere nicht mehr radikal entfernt werden muss, ist nicht nur wichtig für Patienten mit einer Niere oder einer bereits eingeschränkten Nierenfunktion, sondern trägt zur Lebensqualität bei und vermindert Folgeerkrankungen.

Lange Zeit standen die Nierenchirurgen während des Eingriffs vor der Frage: Haben wir das Tumorgewebe auch wirklich vollständig entfernt? Selbst zeitaufwändige Schnellschnittuntersuchungen von Gewebe noch während des Eingriffs gaben den Operateuren häufig keine ausreichende Sicherheit. Doch das ist Vergangenheit. Die Urologen, die viele Eingriffe minimalinvasiv ("Schlüssellochchirurgie") durchführen, sind heute einen großen Schritt weiter.

Forscher fanden bei verschiedenen Tumoren heraus, dass sich nach der Zufuhr von 5-Aminolävulininsäure die Substanz Protoporphyrin IX in der vom Tumor befallenen Zelle anhäuft. Wird das Tumorgewebe durch

blaues Licht angeregt, dann leuchtet (fluoresziert) es. Diese für das menschliche Auge sichtbare rötliche Fluoreszenz hebt den Tumor vom gesunden Gewebe ab. Dieses Verfahren wird beim Harnblasentumor bereits mit großem Erfolg eingesetzt. Am Tiermodell fand Priv. Doz. Dr. Popken heraus, dass es vier Stunden nach der oralen Gabe von 5-Aminolävulininsäure (20 mg pro kg Körpergewicht) zu einer maximalen Fluoreszenz des Nierenzellkarzinoms kommt. "So können wir gesundes und krebserkranktes Gewebe ausgezeichnet unterscheiden".

Das am Tier erprobte Verfahren haben Popken und seine Bucher Urologen bei über 60 Patienten angewandt. Mit Erfolg! "Bei diesen Patienten stellten wir im Rahmen einer organerhaltenden Nierentumorresektion bereits während des Eingriffs fest, dass kein Tumorgewebe in der Niere geblieben war", berichtet Popken. "Wir konnten sehr gut zwischen gutartigem und bösartigem Gewebe differenzieren". Die Komplikationsrate der verwendeten Dosierung war gering. Lediglich bei höheren Dosierungen können Nebenwirkungen auftreten.

Heute können wir diese technisch aufwendigen Eingriffe auch mit der minimalinvasiven Schlüssellochchirurgie durchführen. Hierdurch kommen dem Patienten neben der Organerhaltung die Vorteile dieser Methode wie weniger Schmerzen, geringerer Blutverlust, keine Narben und schnellere Erholung zu Nutzen.

Unterm Strich blickt die nierenerhaltende Chirurgie auf sehr gute Ergebnisse zurück. Bei Tumoren bis zu 4 Zentimetern Größe erreicht man Langzeitüberlebensraten (länger als 10 Jahre) von über 97 Prozent. Bei weniger als drei Prozent der Patienten tritt der Tumor erneut auf bzw. wächst in derselben Niere noch einmal.