

Radioonkologie und Strahlentherapie

Basaliom und Plattenepithelkarzinom der Haut



Strahlentherapie mit dem Linearbeschleuniger, Fixationsmaske bei Bestrahlung am Kopf(r).

Basaliom der Haut hinter dem Ohr während und sechs Wochen nach Bestrahlung.

Die Strahlenbehandlung von Basaliomen und Plattenepithelkarzinomen der Haut stellt eine gut verträgliche und hervorragend wirksame Behandlungsmethode dar. Sie wird in der Klinik und Praxis für Strahlentherapie und Radioonkologie Heidenheim seit mehr als 15 Jahren regelmäßig und erfolgreich angewendet.

Hautveränderungen, die an Größe zunehmen, Wunden bilden und nicht heilen, müssen ärztlich untersucht und behandelt werden. Die beste Vorbeugung des Hautkrebses ist der konsequente Schutz vor übermäßiger Sonne mit Hut und Sonnencreme, insbesondere im Kindes-, aber auch im Erwachsenenalter.

1. Häufigkeit

Basaliome und Plattenepithelkarzinome sind die beiden häufigsten Arten von Hautkrebs. Sie werden oftmals in ihrer Bösartigkeit unterschätzt und daher erst spät diagnostiziert oder nicht gründlich genug behandelt.

Diese Hauttumore werden auch vereinfachend „weißer Hautkrebs“ genannt, wodurch sie vom selteneren, aber noch bösartigerem malignen Melanom, dem sogenannten „schwarzem Hautkrebs“, abgegrenzt werden. Die Zahl der Hautkrebsfälle in Deutschland hat sich in den letzten zehn Jahren auf jährlich ca. 235.000 Neuerkrankungen verdoppelt.

Auf den Landkreis Heidenheim bezogen bedeutet dies jährlich 372 neue Krebserkrankungen der Haut. Basaliome, auch Basalzellkarzinome genannt, treten in Deutschland bei 137.000 Einwohnern pro Jahr auf. Plattenepithelkarzinome der Haut werden mit 70.000 Neuerkrankungen jährlich angegeben.

2. Krankheitsbild Basaliome

Basaliome sind Tumore, die sich langsam über Jahre aus harmlos beginnenden Hautveränderungen entwickeln und im Verlauf die Haut dort zerstören. Sie bilden nässende und blutende Wunden und entstehen meistens da, wo die Haut im Laufe des Lebens zu viel der Sonne ausgesetzt war. Das betrifft vor allem das Gesicht, die Kopfhaut oder die Ohren, kann aber auch an Händen, Hals oder anderen Körperregionen auftreten. Besonders UV-bedingte Hautschäden, die in der Kindheit und Jugend erworben wurden, werden für späteren Hautkrebs verantwortlich gemacht. Helle Hauttypen und familiäre Veranlagung können ebenfalls das Hautkrebsrisiko erhöhen.

Manche Arten von Basaliomen können sich im fortgeschrittenen Stadium in die Gewebe unter der Haut ausbreiten und auch diese zerstören. Typischerweise bilden sie keine Metastasen, sondern wachsen nur an ihrem Ursprungsort.

Plattenepithelkarzinome

Plattenepithelkarzinome der

Haut, früher auch Spinaliome genannt, treten ebenfalls vor allem auf sonnengeschädigter Haut auf. Sie wachsen auch zerstörend und bilden schorfartige und blutende Wundflächen. Im Gegensatz zu den Basaliomen können sie sich aber in etwa 5 % der Fälle in die angrenzenden Lymphknoten ausbreiten und im Spätstadium Metastasen im restlichen Körper bilden.

3. Therapiemöglichkeiten

Kleine Basaliome und Plattenepithelkarzinome können vom Hautarzt oder vom Chirurgen operativ entfernt werden. Bei größeren Tumoren oder bei kosmetisch nur unbefriedigend operablen Tumoren kann eine alleinige Strahlentherapie den Hautkrebs mit hoher Wahrscheinlichkeit heilen. Auch bei betagten oder gebrechlichen Menschen, für die eine Operation nicht in Frage kommen, kann die Bestrahlung den chirurgischen Eingriff ersetzen. Immer häufiger erhalten ältere Menschen Langzeittherapien mit gerinnungshemmenden Medikamenten, die eine Operation komplizieren. In diesen Fällen bietet die Strahlentherapie eine gute Alternative.

Tumore, die sich bereits in benachbarte Lymphknoten ausgebreitet haben, müssen auch nach einer Operation nachbestrahlt werden. Die Bestrahlungsregion umfasst sowohl die ursprüngliche Tumorregion als auch die betroffenen Lymphknotenstationen. Ebenso muss

bei einem Rückfall nach einer Operation am Ort des Karzinoms nachbestrahlt werden.

Wenn nach operativer Entfernung eines Hautkrebses in der mikroskopischen Gewebsaufarbeitung festgestellt wird, dass der Krebs nicht im gesunden Gewebe entfernt werden konnte, kann die anschließende Bestrahlung eine zweite, kosmetisch vielleicht ungünstige Operation ersetzen.

Andere Therapiearten, wie die Kryotherapie, die photodynamische Therapie oder die lokale Immuntherapie werden bei kleinen oberflächlichen Hautkrebsherden gelegentlich eingesetzt. Sie bieten aber deutlich schlechtere Heilungsraten als Operation und Strahlentherapie und sind daher nur in Ausnahmefällen empfehlenswert.

4. Strahlentherapie

Die Strahlentherapie kann gleich gute Ergebnisse liefern wie die Operation. Je kleiner und oberflächlicher die Tumore sind, desto höher ist die Chance auf Heilung. Beide Krebsarten werden zu über 90 % geheilt. Sind bei Plattenepithelkarzinomen bereits Lymphknoten befallen, sinkt die Heilungsrate.

Bis vor wenigen Jahren wurde die Strahlentherapie mit sogenannten Orthovolt-Röntengeräten mit Energien zwischen 50 und 250 keV (Kilo-Elektronenvolt: Energieeinheit in der Physik) durchgeführt. Heutzutage werden schnelle Elektro-

nen verwendet, die in Linearbeschleunigern erzeugt werden. Ihre maximale Energie liegt im Bereich von 4 bis 18 MeV (Megaelektronenvolt). Durch Ausnutzung moderner Linearbeschleunigertechnik und Einsatz von individuell gegossenen Blenden zur Abgrenzung der Bestrahlungsregion wird eine präzise tägliche Einstellung ermöglicht. Für die exakte Positionierung insbesondere im Kopfbereich werden speziell angeformte Fixationsmasken verwendet. So ist es möglich, auch in unmittelbarer Nachbarschaft zu sensiblen Risikoorganen, wie zum Beispiel dem Auge, die erforderliche Strahlendosis zu erreichen. Die Bestrahlung wird üblicherweise mit täglichen Einzeldosen von 2 Gray über einen Zeitraum von sechs bis sieben Wochen durchgeführt. Die Gesamtdosis beträgt 60 bis 70 Gray. (Gray ist ein Maß für die durch ionisierende Strahlung verursachte Energiedosis). Die tägliche Behandlung dauert wenige Minuten und wird ambulant durchgeführt.

Im Laufe der Strahlenbehandlung bilden sich eine Hautrötung und meist eine vorübergehende Verschorfung der Krebsstelle. Sobald sich die Schorfkruste löst, ist darunter neue gesunde Haut entstanden. Löst sich der Schorf frühzeitig, kann die Stelle zunächst noch etwas bluten oder nässen. In aller Regel heilt die Wunde aber rasch ab, da keine Krebszellen den Heilungsprozess mehr stören.

Oftmals ist nach einer Strahlentherapie der Ort des früheren Hautkrebses nach einiger Zeit nicht mehr erkennbar. Es können sich aber Verhärtungen der Haut und des Unterhautgewebes mit Abnahme der Gewebe-Elastizität bilden. An weiteren Folgen sind Pigmentflecken oder sogenannte Teleangiektasien möglich. Letztere sind kleine rote oder bläuliche Äderchen ohne Krankheitswert. Schlimmere Spätfolgen der Strahlentherapie sind nicht zu erwarten. Die Bestrahlung von Hauttumoren ist eine effektive und nebenwirkungsarme Therapie.

Dr. Voica Ghilescu
Dr. Elsga Schrade



Dr. Voica Ghilescu



Zahlreiche Basaliome auf Stirn und Gesicht vor und 6 Monate nach Strahlentherapie.



Plattenepithelkarzinom an der Fußsohle vor und nach Abschluss der Bestrahlung.

Aufstieg in die 2. Bundesliga

Schlossbergbabys gratulieren dem 1. FC Heidenheim

Dem 1. FC Heidenheim 1846 ist der Aufstieg in die 2. Bundesliga gelungen. Außerdem gelang die Meisterschaft in der 3. Liga.

Dieses Ereignis hat auch in unmittelbarer Nachbarschaft Eindruck hinterlassen. Vier der jüngst in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Klinikum Heidenheim zur Welt gekommenen Schlossbergbabys haben sich als wohl jüngste Fans des FCH geoutet. Isabell, Niklas, Laura und Yason drückten dem Team des FCH für das letzte Heimspiel den schon großen Daumen, damit es auch mit der Meisterschaft klappt – wie schon zuvor im Pokal.



Das Daumendrücken war erfolgreich.