

Wir in der Presse

Datum: 04.11.2019

Medium: TZ

Medizin-Kongress in München: 400 Experten beraten über Kampf gegen häufigsten Tumor

Hautkrebs-Alarm

Heller Hautkrebs an der Nase: Professor Christian Kunte analysiert die Bilder eines Patienten
Fotos: Astrid Schmidhuber

Im Kampf gegen den Hautkrebs schlagen Spezialisten massiv Alarm – und zwar gleich in doppelter Hinsicht: Zum einen trifft die Volkskrankheit immer mehr Menschen, zum anderen werden ihre Gefahren oft heillos unterschätzt. So gilt schwarzer Hautkrebs im fortgeschrittenen Stadium als eine der aggressivsten und tödlichsten Tumorarten überhaupt. „Aber auch heller Hautkrebs ist alles andere als harmlos“, warnt Professor Dr. Christian Kunte, Chefarzt in der Artemed-Fachklinik in der Münchner Mozartstraße. „Diese Krebsart bildet zwar nur sehr selten Metastasen in anderen Organen, kann aber trotzdem schwere Schäden anrichten. Deshalb ist es sehr wichtig, sie frühzeitig zu erkennen.“

Doch genau hier liegt das Problem: Viele Patienten nehmen die Symptome erst relativ spät wahr beziehungsweise schätzen sie als ungefährlich ein. Eine Paradebeispiel dafür ist Grit Boettcher (81). „Ich habe anfangs nur einen kleinen roten Fleck auf meiner Nase bemerkt“, erzählt die Schauspielerin der tz (siehe Extra-Bericht rechts). Doch einige Wochen später entpuppte sich der vermeintlich harmlose Pickel als Basalzellkarzinom.

„Es ist der häufigste Tumor des Menschen in Mitteleuropa“, weiß Professor Kunte. In dieser Woche berät der Hautarzt mit 400 Kollegen im Rahmen der 34. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Dermatochirurgie, wie man das Basalzellkarzinom und weitere Formen von hellem Hautkrebs bekämpfen kann. Lesen Sie auf dieser Doppelseite den großen tz-Report zum Münchner Medizin-Kongress.

ANDREAS BEEZ



Top-Arzt erklärt die tückische Krankheit



ARTEMED FACHKLINIK
MÜNCHEN

Hilfe bei Hautkrebs: Professor Dr. Christian Kunte und sein Ärzte-Team operieren in der Artemed-Fachklinik etwa 3500 Patienten pro Jahr. Die ehrwürdige Villa an der Theresienwiese ist das größte Behandlungszentrum für Haut- und Venenerkrankungen im süddeutschen Raum. Chefarzt Kunte, der aus Unterhaching stammt, gilt als einer der erfahrensten Chirurgen auf diesem Gebiet in Deutschland. Ende dieser Woche leitet der 51-Jährige die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Dermatochirurgie im Konferenzzentrum in der Lazarettstraße. In der *tz* erklärt er die Erkrankung.

► **Warum gilt Hautkrebs als besonders tückisch?**

Beim schwarzen Hautkrebs (Fachbegriff malignes Melanom) besteht die größte Gefahr darin, dass er früh streuen kann – und zwar meistens über die Lymphbahnen. Prof. Kunte: „Vereinfaht erklärt muss man sich die Lymphknoten vorstellen wie Filterstationen. Wenn diese Filter von Krebszellen befallen sind, laufen sie irgendwann über. Dann werden die bösartigen Zellen ungebremst durch die Lymphbahnen in andere Organe geschwemmt und bilden dort Tochtergeschwülste.“ Letztere heißen in der Fachsprache Metastasen.

Erschwerend kommt hinzu, dass Melanom-Patienten ein erhöhtes Risiko haben, an weiteren Tumorarten zu erkranken. In Deutschland sterben jährlich etwa 3000 Patienten an schwarzem Hautkrebs und den Folgen.

Andererseits berichtet Prof. Kunte von „einem ermutigenden Quantensprung“ bei der Therapie: „Wenn schwarzer Hautkrebs in einem frühen Stadium mit geringer Tumordicke entdeckt wird, ist er sehr häufig heilbar. Auch bei fortgeschrittenem Verlauf können wir heute besser helfen. Viele Patienten leben inzwischen wesentlich länger mit der Erkrankung als früher. Das haben wir neuartigen Therapien zu verdanken, unter anderem auf der Basis von Antikörpern.“

Im Gegensatz zum Melanom verursacht der helle Hautkrebs zwar keine Metastasen, mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit stirbt man daran nicht. Trotzdem können die Folgen der Erkrankung verheerend sein. „Diese Karzinome können unter der Haut eine Art Wurzelgeflecht bilden und weiterwuchern“, erklärt Professor Kunte. „Sie können umliegendes Gewebe zerstören und in Knorpel und Knochen

einwachsen. Nicht selten verlieren die Patienten Teile eines Ohres, der Nase oder gar ein Auge, mitunter werden großflächige Hautoperationen und Hautverpflanzungen erforderlich, vor allem im Gesicht.“

► **Wie erkennt man Hautkrebs?**

Für die Alarmsignale von schwarzem Hautkrebs gibt's eine Art Checkliste – die sogenannte ABCDE-Regel zur Ersteinschätzung von Muttermalen. Wenn eine der folgenden Auffälligkeiten beim Patienten zutrifft, sollte er seinen Leberfleck rasch einem Hautarzt zeigen:

A wie Asymmetrie: Ein neuer dunkler Hautfleck ist ungleichmäßig geformt – das heißt: nicht gleichmäßig rund, sondern unregelmäßig.

B wie Begrenzung: Der Leberfleck hat verwachsene, unscharf begrenzte Ränder: Seine Konturen sind zur Umgebung nicht klar abgrenzbar.

C wie Colour (englisch für Farbe): Die suspekteste Hautstelle weist unterschiedliche Färbungen, hellere und dunklere Flecken in einem Mal auf: Achten Sie auf einen Fleck, der nicht gleichmäßig in der Farbe, sondern vermischt ist mit Rosa, Blau, Grau oder schwarzen Anteilen. Krustige Auflagen sind ebenfalls ein Alarmsignal.

D wie Durchmesser: Der Leberfleck ist an der breitesten Stelle größer als einen halben Zentimeter.

E wie Entwicklung: Das Muttermal wächst schnell (innerhalb von sechs Wochen) und/oder bildet eine auffällige Beule.

Im Gegensatz zum Melanom zeigt heller Hautkrebs anfangs meist etwas andere Symptome. „Es kann mal ein kleines Knötchen sein oder auch nur ein kleiner roter Fleck, der kaum anders aussieht wie ein Pickel“, so Prof. Kunte. „Ganz typisch ist, dass eine Hautstelle beim Abtrocknen nach dem Duschen zu bluten anfängt. Sie heilt zwar relativ schnell ab, blutet aber nach zwei, drei Wochen erneut.“

► **Wer ist besonders gefährdet?**

Grundsätzlich alle, die zu oft und zu lange ungeschützt in die Sonne gehen. Häufige Sonnenbrände sind besonders schädlich, gerade bei Kindern. Menschen hellen Hauttyps haben ein fünfmal so hohes Risiko wie Menschen dunklen Teints. Auch die erbliche Veranlagung kann eine Rolle spielen.

► **Wie kann man vorbeugen?**

Entscheidend ist, bei Hautveränderungen rasch zum Arzt zu gehen. Zudem haben gesetzlich Versicherte alle zwei Jahre Anspruch auf ein Hautkrebs-Screening. Dabei sucht ein Hautarzt den gesamten Körper auf verdächtige Muttermale oder hellen Hautkrebs ab. Prof. Kunte empfiehlt, sogar einmal jährlich zur Kontrolle zu gehen – auch, wenn sie die Untersuchung selbst bezahlen müssen: „Dieses Geld ist gut investiert.“

► **Wie stellt der Hautarzt die Diagnose Hautkrebs?**

Er untersucht die betroffene Stelle



Prof. Christian Kunte erklärt seinem Patienten Franz Grund (li.) die Befunde



Der Kopf wird mit einer Lupe auf weitere Basalzellkarzinome abgesehen

mit einer speziellen Lupe, die in der Fachsprache Dermatoskop genannt wird. Im Zweifel nimmt er eine kleine Gewebeprobe (Fachbegriff Biopsie) oder entfernt die verdächtige Hautpartie, die dann im Labor untersucht wird.

► **Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?**

„Nach wie vor ist es entscheidend, dass der Tumor so früh wie möglich entfernt wird – in den meisten Fällen operativ“, erläutert Prof. Kunte. Dabei wenden die Spezialisten die „lückenlose Schnitttrandkontrolle“ an. Hinter dem etwas sperrigen Fachbegriff verbirgt sich ein relativ simples Kontroll-Prinzip: Der Tumor

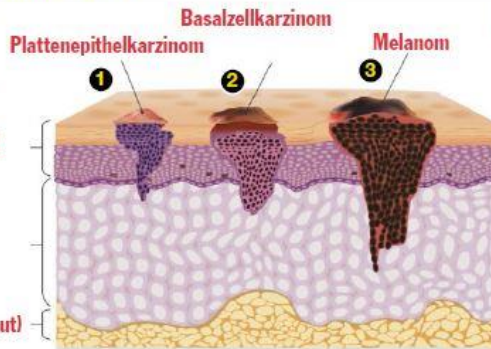
wird mit einem schmalen Saum von normalerweise gesundem Gewebe entfernt, um sicherzustellen, dass der Operateur auch wirklich alle Krebszellen erwischt hat. Dieser „Schnitttrand“ wird binnen eines Tages im Labor untersucht, die Wunde bleibt solange offen. Wenn die Probe „sauber“ ist, wird die Wunde zugenäht. Sind Krebszellen im Schnitttrand gefunden worden, muss der Operateur erneut zum Messer greifen. „Während der OP kann man Krebszellen nicht mit bloßen Auge oder einer Lupe erkennen“, erläutert Professor Kunte. „Deshalb kommt es öfter vor, dass Patienten nachoperiert werden müssen – manchmal sogar mehrfach.“

Bei hellem Hautkrebs bleibt den Patienten mitunter das Skalpell erspart. Wenn der Tumor eher klein, oberflächlich und an vergleichsweise unkritischen Körperstellen wie beispielsweise den Armen sitzt, dann kann man ihn auch ohne OP bekämpfen: mit speziellen Salben, Laserverfahren oder mit der Kryotherapie, einer speziellen Vereisungstechnik. Dabei sprüht der Arzt fünf bis acht Sekunden lang minus 196 Grad kalten flüssigen Stickstoff auf den Krebsherd. Die Zellen wieder auftauen, platzen sie – und der Tumor stirbt ab.

Die verschiedenen Hautkrebsarten

Experten unterscheiden zwischen verschiedenen Hautkrebstypen, die in unserer Grafik rechts dargestellt sind

Epidermis (Oberhaut)
Dermis (Lederhaut)
Hypodermis (Unterhaut)



Die Entwicklung bereitet Medizinern zunehmend Kopfzerbrechen – insbesondere mit Blick auf den hellen Hautkrebs. Am dramatischsten kristallisiert sich die Ausbreitung dieser Volkskrankheit an einer wissenschaftlichen Studie aus Schleswig-Holstein heraus. Dort hat sich die Zahl der Fälle zwischen 1999 und 2012 in gerade mal 13 Jahren verdoppelt, berichtete die Fachzeitschrift *Journal of Investigative Dermatology*.

So erkranken inzwischen statistisch gesehen mehr als 250 von 100 000 Einwohnern an Basalzell- und Plattenepithelkarzinomen, wie die zweithäufigste Form von hellem Hautkrebs in der Fachsprache heißt (der Volksmund spricht bei Plattenepithelkarzinomen von Stachelzellkrebs). Bis 2030 könnte sich diese Fallzahl erneut verdoppeln, befürchten Experten.

Schon jetzt bekommen also – vorsichtig geschätzt – jährlich über 200 000 Bundesbürger hellen Hautkrebs und darüber hinaus etwa 20 000 schwarzen Hautkrebs (Fachbegriff malignes Melanom).

4000 Fälle pro Jahr in München

Auf München umgerechnet bedeutet dies etwa 4000 neue Hautkrebs-Diagnosen pro Jahr – mindestens! Die tatsächliche Zahl könnte sogar weitaus höher sein. Denn in den Krebsregistern wird nur das erste Basalzellkarzi-

nom eines Patienten als Neuerkrankung erfasst. „Häufig bekommen die Betroffenen allerdings im Laufe von Jahren weitere Basalzellkarzinome – und die tauchen dann nicht mehr in der Statistik auf“, erklärt Prof. Kunte.

Sein Patient Franz Grund (79) ist beispielsweise bereits 13 Mal wegen hellem Hautkrebs operiert worden (siehe Extra-Bericht unten auf dieser Seite). „Keine Seltenheit“, weiß Dermatochirurg Kunte und erklärt: „Basalzellkarzinome

entstehen in der Regel auf der Basis von chronischer UV-Strahlenbelastung. Wenn man einen solchen Tumor findet, ist das ein Anzeichen dafür, dass die Haut zu stark und zu lange der Sonne ausgesetzt war. Damit wächst das Risiko, dass weitere Hautpartien betroffen sein könnten. Insbesondere auf den sogenannten Sonnenterrassen des Körpers, beispielsweise im Gesicht. So haben viele Patienten mehrere Basalzellkarzinome an Nase,

Stirn, Wangen oder Ohren.“

Woher aber rührt der dramatische Anstieg der Fallzahlen? Zwar warnen Hautärzte bereits seit Jahren davor, die Gefahren von UV-Strahlung nicht zu unterschätzen. Trotzdem sei der Trend zum Sonnenbaden ungebrochen, vor allem auf Urlaubsreisen, kritisieren Forscher. Außerdem würde die Wirkung von Sonnencreme häufig überschätzt. Sonnenbrände seien vor allem im Sommer noch immer an der Tagesordnung. Dazu kommt, dass Hautkrebs – wie alle Tumorarten – im Alter und angesichts der gestiegenen Lebenserwartung häufiger auftritt.



Grit Boettcher litt an einem Karzinom auf der Nase

„Ich hielt den Tumor für einen Pickel“

Schauspielerinnen Grit Boettcher (81) spricht in der tz über ihre OP – Leidensgenosse bereits 13 Mal operiert

Der kleine rote Fleck auf ihrer Nase hielt sich hartnäckig. „Blöd, dass dieser Pickel einfach nicht weggehen will“, dachte sich Grit Boettcher. Trotzdem hat sich die beliebte Schauspielerinnen (*Traumschiff, Ein verrücktes Paar*), die in Ismaning lebt, zunächst keine größeren Gedanken darüber gemacht. „Vor Dreharbeiten habe ich die Stelle halt überschminkt.“ Erst nach einigen Wochen ging sie zum Hautarzt – und bekam die Schockdiagnose heller Hautkrebs. Genauer gesagt ein Basalzellkarzinom.

„Gott sei Dank wurde der Krebs noch

rechtzeitig entdeckt, sodass er keine größeren Schäden anrichten konnte“, sagt die 81-Jährige erleichtert. Sie wurde im Uniklinikum Großhadern vom Chef der Hals-Nasen-Ohren-Klinik, Professor Martin Canis, erfolgreich operiert. „Man sieht fast nichts mehr von dem Eingriff, den Leuten fällt es gar nicht auf, wenn ich mit meinem Hund spazieren gehe. Ich fühle mich topfit.“

Anderer Patienten haben weniger Glück, sie müssen immer wieder wegen hellem Hautkrebs unters Messer – so wie Franz Grund (79). „Ich bin auf einem

Bauernhof aufgewachsen und habe als Kind viel Zeit mit freiem Oberkörper auf dem Feld verbracht“, erzählt der pensionierte Kaufmann. Seine Leidensgeschichte begann vor zehn Jahren: „Ich habe einen weißen Fleck im Gesicht bemerkt, der zunehmend nässte.“ In der Folge bildeten sich weitere Basalzellkarzinome auch an Oberkörper, Armen und Kopf. „Vielleicht auch deshalb, weil mir schon mit Anfang 20 die Haare ausgegangen sind. Einen Hut habe ich nie aufgesetzt.“ Am heftigsten erwischte ihn ein Tumor an der Wange. „Er erstreckte sich

fast über die gesamte Gesichtshälfte“, erinnert sich sein Arzt Prof. Christian Kunte. Trotzdem gelang es dem Dermatochirurgen, die Wunde ohne Hautverpflanzungen zu verschließen. Eine von 13 Tumoroperationen, die der Patient bereits durchstehen musste.

Heute geht Franz Grund nur noch mit Kopfbedeckung in die Sonne und cremt sich vorher mit Lichtschutzfaktor 50 ein. Seinen fünf Enkeln schärft er oft ein, wie wichtig solche Vorsichtsmaßnahmen sind: „Gerade dann, wenn man so wie ich einen hellen Hauttyp hat.“ ANDREAS BEZ

