Neurochirurgie: Transdisziplinäre Neuro-Onkologie

Fortschritte durch Synergien

Hans Landolt, Javier Fandino

Neurochirurgische Klinik, Kantonsspital Aarau

In der leidvollen Geschichte der malignen Hirngliome (high-grade Gliome WHO-Grad III, IV sowie spezielle Histologien) sind durch rückblickende Vergleiche seit Beginn der Diagnostik und Behandlung solcher Krankheiten effektiv keine nachhaltigen oder reproduzierbaren Fortschritte zu verzeichnen gewesen.

Dass Einzeltherapien ohne genauere Kenntnisse der Ätiologie, Kausalität und Entwicklung solcher Arbeiten erfolglos bleiben, ist die Essenz der Retrospektion.

Synergien haben zum Beispiel bei der kombinierten Therapie mittels weitgehender neurochirurgischer Zytoreduktion, radio-onkologischer und simultaner chemotherapeutischer Behandlung einen kleinen, aber doch signifikanten Schritt vorwärts gemacht. Aus grösseren Studien ergab sich einerseits eine reproduzierbare Verlängerung der Überlebenszeit mit der Synergie simultaner Behandlung von konventioneller Strahlentherapie mit Temozolomide. Anderseits zeigte die Einführung von 5-Aminolävulinsäureinduzierter Protoporphyrin-IX-Tumorfluoreszenz als intraoperativem Marker durch die weitgehendere Entfernung von Tumorgewebe ebenfalls eine signifikante Verlaufsverbesserung. Diese Methode wurde 2006 in der Schweiz eingeführt und wird seit der Zulassung durch die EU-Behörden auf breiter Basis als intraoperatives Hilfsmittel angewendet.

Parallel dazu wird zum Erreichen des gleichen neurochirurgischen Ziels der maximal möglichen Zytoreduktion die intraoperative Bildgebung zum Beispiel mit intraoperativem MRI an vielen Zentren forciert. Dies ergibt von chirurgischer Seite her die Möglichkeit einer wiederum intraoperativen patho-anatomischen Qualitätskontrolle mit nach Bedarf wiederholter ebensolcher Bildgebung.

Diese Methoden werden kombiniert mit der seit 1999 auch an vielen Zentren eingeführten intraoperativen Neuronavigation.

Dieser neurochirurgisch-technische Komplex mit besserer Erkenntnis der intraoperativen Tumorgrenzen sowie mit vor- und nachfolgendem transdisziplinärem Konsens aller Therapiemodalitäten zusammen mit der engeren Begleitung der Patientinnen und Patienten ermöglicht neben der Verbesserung des Outcome in quantitativer und qualitativer Hinsicht auch ein kontinuierliches Feedback mit schnellerem Erkennen von Verlaufsvarianten.

Solche neuro-onkologischen Zentren bestehen über die Zeit durch die zunehmende Überweisung von Fällen mit entsprechend höherem Caseload, was Ansprüchen der Konzentration in der hochspezialisierten Medizin Genüge tut. Diese Lektion wurde von allen Beteiligten an der Behandlung verstanden. In Zukunft gilt es, diese Zentren noch aktiver in weltweit tätigen Gremien zu beteiligen, um weitere Fortschritte ohne Verzug übernehmen zu können.

Korrespondenz:
Prof. Hans Landolt
Chefarzt
Neurochirurgische Klinik
Kantonsspital Aarau
CH-5001 Aarau
neurochirurgie@ksa.ch