

Radioonkologie und Strahlentherapie

Behandlungsstrategie für Weichteilsarkome

Weichteilsarkome stellen eine Gruppe von bösartigen Tumoren unterschiedlicher Herkunft dar.

Sie entstammen dem Bindegewebe, das heißt ihr Ursprung kann im Fettgewebe (10 bis 15%), Muskelgewebe (15 bis 30%), Bindegewebe (15 bis 35%) und Knochengewebe (1%) ebenso wie in den Blutgefäßen (2 bis 3 %) oder Knorpelgeweben liegen. Sie machen etwa ein Prozent aller bösartigen Tumore des Erwachsenen und rund 15 Prozent der kindlichen Tumoren aus. Die Häufigkeit dieser Tumore liegt bei ca.



Dr. Voica Ghilescu

die Fünfjahres-Überlebensrate bei ca. 70 bis 75 % für Sarkome der Extremitäten, bei 50 % für Tumore des Bauchraums und bei 30 bis 40 % für Sarkome der Kopf-/Halsregion. Diese Tumore werden häufig sehr spät entdeckt, weil sie ohne Beschwerden zu verursachen und unbeobachtet über einen langen Zeitraum wachsen können. Bei 75 % der Patienten werden zum Zeitpunkt der Diagnosestellung Fernmetastasen, am häufigsten in der Lunge (70 %) aber auch in der Leber, in den Lymphknoten oder anderen Organen entdeckt.

1,5 bis 2 pro 100.000 Einwohner pro Jahr. Die häufigste Lokalisation findet sich im Bereich der Arme und Beine mit ca. 60 Prozent, im Bereich der Bauchhöhle mit 20 bis 35 Prozent der Patienten und im Bereich des Körperstammes und der Kopf-/Halsregion in 15 bis 20 Prozent der Fälle.

Die Prognose dieser Erkrankung hängt von der Bösartigkeit der Tumorzellen ab, von der Tumorgroße, von der Lokalisation und damit von der Möglichkeit, den Tumor möglichst großzügig entfernen zu können. Abhängig von der Körperlokalisierung der Weichteilsarkome liegt

Eine optimale Behandlungsstrategie für Weichteilsarkome erfordert die Zusammenarbeit verschiedener Fachbereiche bereits bei der Diagnosestellung. Die Therapie verfolgt zwei Ziele: die lokoregionale Tumorkontrolle und die Vermeidung von Fernmetastasen. Die Behandlungsstrategie wird vom Tumorstadium und Prognosefaktoren (Bösartigkeit der Tumorzellen, Größe des Tumors, Lokalisation) bestimmt. Die Operation bildet die Grundlage für eine lokale Tumorkontrolle. Das Ziel der Operation liegt immer in der vollständigen Resektion des Weichteiltumors mit ei-



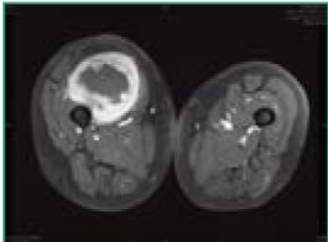
Tägliche Bestrahlung

nem ausreichend großen Saum an gesundem Gewebe. Sehr häufig sind ausreichend radikale Operationen ohne Verlust einer Extremität oder ausgedehnten Gewebsdefekten, die zu erheblichen Behinderungen des Patienten führen, nicht möglich. In solchen Fällen wird die Ope-

ration den Anspruch der ausreichenden onkologischen Radikalität aufgeben. Dann erfolgt nach der Operation eine lokale Bestrahlung, mit deren Hilfe in bis zu 90 Prozent der Fälle eine lokale Tumorfreiheit zu erzielen ist. Auf diese Weise können radikalchirurgische Maß-

nahmen wie Amputationen oder Entfernungen großer Muskelanteile, die in der Regel mit Funktionseinbußen bzw. Entstellungen verbunden sind, vermieden werden.

Dr. Voica Ghilescu
Dr. Edina Tushi



Sarkom der Extremitäten.