

Radioonkologie und Strahlentherapie - CUP

# CUP - Chance auf Heilung durch die Strahlentherapie



Chefärztin Dr. Voica Ghilescu

**Als CUP bezeichnet man Karzinome, die im Körper metastasieren und bei denen man den Ursprungsort, aus dem die Metastasen stammen, nicht kennt. Die Abkürzung CUP stammt aus dem Englischen und bedeutet „Cancer of unknown primary“. Das kann übersetzt werden mit: Karzinom unbekannter Primärlokalisation.**

Die CUP machen etwa 2 bis 5% aller bösartigen Tumore aus. Männer sind doppelt so häufig betroffen wie Frauen. Das mittlere Erkrankungsalter liegt zwischen 55 und 60 Jahren. Bei nur rund 10% der Patienten wird im Laufe der Zeit der Primärtumor, aus dem die Metastasen stammen, gefunden.

Patienten mit einem CUP haben grundsätzlich eine schlechte Prognose. Bei einer geringen Zahl von Patienten besteht jedoch die Chance, geheilt zu werden. Als Voraussetzung dafür gilt, dass bei Entdeckung der Erkrankung lediglich Lymphknotenmetastasen nachgewiesen werden.

Bei 70% der Patienten stammen die Lymphknotenmetastasen von einem Plattenepithelkarzinom, das in Zellschichten der Haut und der Schleimhäute entstehen kann. Bei 10% der Patienten resultieren sie aus versteckten malignen Melanomen - dem schwarzen Hautkrebs - deren Primärlokalisation unbekannt bleibt. Bei den übrigen Patienten liegen die Ursprungskarzinome wahrscheinlich in der Lunge, in den Speicheldrüsen, im Darm oder wo

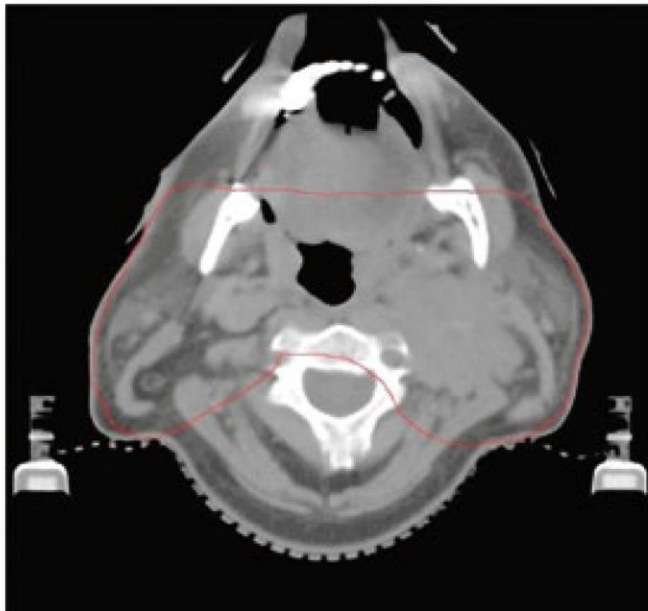
auch immer, wo sie niemals entdeckt werden.

Bei etwa 37% der Patienten mit CUP manifestiert sich die Erkrankung lediglich innerhalb von Lymphknotenregionen. Die fehlenden Organmetastasen bilden daher die Grundvoraussetzung für eine noch mögliche Heilung. Am häufigsten werden die Halslymphknoten betroffen. Bei 50 bis 70% dieser Patienten liegt der nicht auffindbare Primärtumor im Hals-Nasen-Ohren-Bereich.

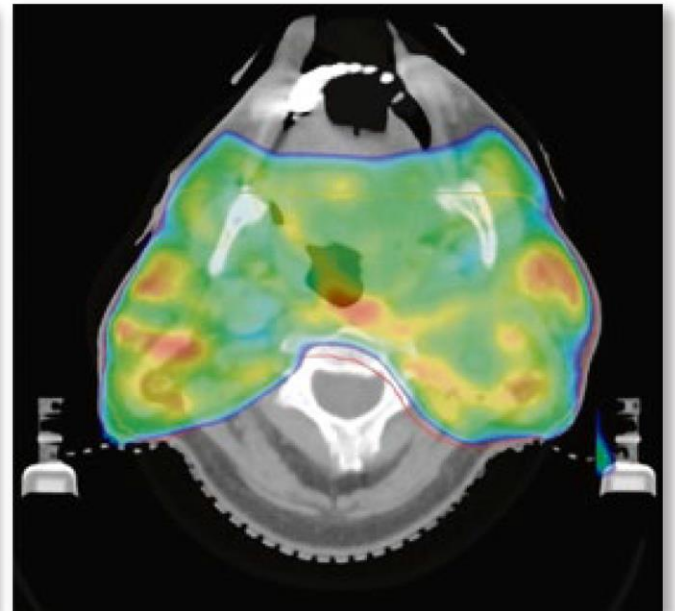
Für eine intensive Suche nach dem Tumor stehen unterschiedliche Untersuchungsmethoden zur Verfügung. Neben der Schnittbilddiagnostik mit Hilfe der Computertomographie (CT) und der Kernspintomographie (MRT), werden endoskopische Untersuchungsverfahren und die moderne PET-CT Positronen-Emissions-Tomographie (PET-CT) eingesetzt. Die PET-CT-Untersuchung ist insbesondere für Patienten mit CUP sinnvoll, die aufgrund einer einzigen Tumormanifestation mit einer entsprechenden Therapie die Chance besitzen, geheilt zu werden.

Patienten, bei denen aufgrund einer diffusen Metastasierung eine Heilung aussichtslos erscheint, brauchen die PET-CT-Untersuchung nicht. Unabhängig von der feingeweblichen Diagnose der CUP fällt die Prognose für die Patienten mit disseminierten (gestreuten) Metastasen extrem schlecht aus. Die Hälfte der Patienten verstirbt leider innerhalb der ersten zehn Monate nach der Diagnosestellung.

Das Prinzip, nach dem die Strahlentherapie auch bei dieser Erkrankung eingesetzt werden kann, folgt denselben Prinzipien, nach denen die Strahlentherapie bei allen anderen Erkrankungen auch eingesetzt wird. Sie kann als alleinige definitive Bestrahlung, mit dem Ziel zu heilen, eingesetzt werden. Die Voraussetzungen dafür bilden eine lokalisierte Erkrankung oder einige wenige Metastasen, die mit ausreichender Dosis strahlentherapeutisch behandelt werden können. Damit wird sichergestellt, dass an diesen Stellen das Tumorgewebe



Lymphknotenmetastasen im Hals-Rachenraum.



Bestrahlung der Lymphknotenmetastasen im Hals-Rachenraum

abgetötet wird und von hier aus keine neuen Metastasen mehr ausgehen können.

Die Strahlentherapie kann auch eingesetzt werden, um das Behandlungsergebnis, das mit einer anderen Therapieform - beispielsweise einer Operation - erreicht wurde, zu konsolidieren. Sie kommt aber auch als palliative Therapie bei Patienten zum Einsatz, die über Beschwerden klagen oder bei denen vorausgesehen ist, dass die Tumore in kurzer Zeit Beschwerden verursachen würden.

Abhängig von der Lokalisation der befallenen Lymphknoten kann man, wie die Tabelle „Herkunft der Lymphknotenmetastasen“ zeigt, darauf zurück schließen, wo der Primärtumor möglicherweise liegt, um dann mit gezielteren Untersuchungen ihn doch noch auffindig zu machen.

Wenn Lymphknotenmetastasen am Hals, die von einem Plattenepithelkarzinom stammen, entdeckt werden, erhält der Patient nach der operativen Entfernung einer großen Anzahl von Lymphknoten am Hals eine Bestrahlung oder eine kombinierten Strahlen- und Chemotherapie. Damit erreicht man eine Fünf-Jahres-Überlebensrate von über 50% bei Patienten, deren Lymphknotenmetastasen im

oberen Bereich des Halses liegen. Sind nur einzelne, wenige Lymphknoten befallen, liegt die Fünf-Jahres-Überlebensrate sogar bei mehr als 60%. Patienten mit tiefer in Richtung der Schlüsselbeine liegenden Lymphknotenmetastasen haben eine deutlich schlechtere Prognose, weil hier das Risiko für eine bereits erfolgte Metastasierung in die Lunge deutlich höher ist. Stammen die Lymphknotenmetastasen allerdings von einem aus Drüsen gewebe entstandenen Adenokarzinom, sinkt die Fünf-Jahres-Überlebensrate nach der Operation und Bestrahlung mit oder ohne Chemotherapie auf unter 28%.

Patienten mit Lymphknotenmetastasen am Hals, die von einem unbekanntem Primärtumor stammen, erhalten in der Regel nach der Operation der Lymphknoten eine Bestrahlung des gesamten Rachenraumes. Dies erfolgt deshalb, um den möglicherweise hier in den unterschiedlichen Höhen des Nasen-Rachenraumes liegenden Primärtumor sowie die Lymphknotenregionen beidseits am Hals bis oberhalb der Schlüsselbeine erfassen zu können. Die Prognose für Patienten mit Lymphknotenmetastasen am Hals hängt nicht nur von der Höhe der befallenen Lymphknoten ab, sondern auch davon, ob beide oder nur eine Halsseite befallen waren. Intensive Bestrahlungen des gesamten Schlundes und der Lymphknotenregionen auf beiden Halsseiten führen zu einer wesentlich besseren Prognose, als nur eine lokal auf die Region der befallenen Lymphknoten beschränkte Bestrahlung, bei der der Rachenraum ausgespart wird.

Frauen mit Lymphknotenmetastasen eines Adenokarzinoms in der Achsel sollen so behandelt werden, wie Patientinnen mit einem Brustkrebs mit Lymphknotenmetastasen. Das bedeutet, dass nach der Entfernung der Achsellymphknoten eine Chemotherapie wie beim Mammakarzinom und eine Bestrahlung der gesamten Brust, der Achselhöhle und der Schlüsselbeinregion folgen. Diese Empfehlung gilt weltweit, obschon in letzter Zeit Studien nachgewiesen haben, dass ein Auslassen der Bestrahlung der Brust die Prognose der Pa-

tientinnen nicht verschlechtert. Man kann davon ausgehen, dass der Verlauf der Erkrankung vom Metastasierungspotenzial der Erkrankung und nicht unbedingt von dem lokalen, ohnehin nicht auffindbaren Befund in der Brust abhängt.

Patienten mit Lymphknotenmetastasen entlang der Körperschlagader unterhalb des Zwerchfells erhalten eine lokale Bestrahlung. Bei Lymphknotenmetastasen eines unbekanntem Primärtumors in den Leisten wird erst nach der Lymphknotenentfernung die Bestrahlung angeschlossen.

Die Diagnose von Lymphknotenmetastasen eines Karzinoms unbekannter Herkunft bedeutet für jeden betroffenen Patienten eine extreme und nicht zuletzt auch hohe psychische Belastung. Der Grund dafür liegt darin, dass jeder diagnostische und therapeutische Schritt mit einem Fragezeichen belegt werden kann, denn in der Regel weiß man bis zum Schluss nicht, wo man suchen und wogegen man kämpfen soll.

Obwohl diese Erkrankung in der Regel eine schlechte Prognose besitzt, ist es gerade für Patienten mit lokalisierten Lymphknotenmetastasen möglich, mit Hilfe einer Operation und einer Strahlentherapie, in Kombination mit einer Chemotherapie, noch eine Heilung der Erkrankungen zu erreichen.

Dr. Voica Ghilescu

**Beller GmbH Malerwerkstätte Trockenbau Akustik**  
Steinheimer Straße 35 · 89518 Heidenheim · Tel.: (0 73 21) 2 79 94-0 · Fax: (0 73 21) 2 79 94-20

**Herkunft der Lymphknotenmetastasen**

| Lymphknotenregion            | Herkunft der Metastasen  |
|------------------------------|--|
| Hals                         | Rachen-/Halsregion, Schilddrüse  |
| Schlüsselbeingrube           | Lunge, Bauch, Speiseröhre  |
| Achsel                       | Brustdrüse, Lunge  |
| Entlang der Körperschlagader | Magen-Darm-Trakt, Bauchspeicheldrüse, Gallenwege, Nieren, Harnleiter, Blase, Hoden |
| Leisten                      | After, Scheide, Penis, Enddarm, Haut, Weichteiltumore an den Beinen                |

**Kurative Strahlentherapie**

| Lymphknotenregion            | Therapieansatz   |
|------------------------------|--|
| Halslymphknotenmetastasen    | Lymphknotenentfernung, Bestrahlung des gesamten Rachens und der Lymphknoten an beiden Halsseiten, Schlüsselbeingrube |
| Achsellymphknotenmetastase   | Bei Frauen: Behandlung wie Brustkrebs mit Lymphknotenmetastasen  |
| Leistenlymphknotenmetastasen | Lymphknotenentfernung, lokale Nachbestrahlung  |

**Alles Gute für Sie. Individuelle Beratung Langjährige Erfahrung Neueste Technik**

**SANITÄTSHAUS BERGER**  
GmbH  
Orthopädie-Technik

**6. HEIDENHEIMER KUNDENSPIEGEL**  
**Platz 1**  
BRANCHENSIEGER

Unterstützt durch Gesundheitsministerium  
85,4% Durchschnittlicher Zufriedenheitsgrad  
Friedrichshafen: 84,2% (Platz 1)  
Bielefeld: 80,3% (Platz 1)  
Pforz: Leistungsverbesserer: 87,0% (Platz 1)  
Kundenbefragung: 2015/16  
MF Consulting Dipl.-Kfm. Dieter Grett  
www.kundenspiegel.de Tel. 09201 348803

---

**Alles Gute für Sie.**

- > Hightech für Sportler
- > Sporeinlagen
- > Videogestützte Laufband- und Ganganalyse
- > Fußscanning 3-D / Fußdruckmessung
- > Dreidimensionale Wirbelsäulenvermessung zur Erfassung der Körperstatik mit individueller Berechnung von Therapieeinlagen
- > Schuhstudio für Damen & Herren
- > Sportschuhe
- > Schuheinlagen
- > Schuhtechnik
- > Prothesen
- > Orthesen
- > Rehamittel
- > Orthopädie und Reha für Kinder
- > Medizinische Geräte z.B. Blutdruckmessgeräte
- > Bandagen
- > Kompressionsstrümpfe
- > Brustepithesen und Ausgleichsformen nach Brustoperation
- > Dessous, Bademoden & Sportwäsche

---

**Sanitätshaus Berger**      **Öffnungszeiten:**

In Heidenheim: Erchenstraße 6 | Tel. 07321-22200 Mo.-Fr. 9.00 - 13.00 Uhr, 14.00 - 18.00 Uhr | Sa. 09.00 - 12.30 Uhr  
Kurze Straße 5 | Tel. 07321 - 278045 Mo. - Do. 8 - 18 Uhr | Fr. 8 - 15.30 Uhr | Sa. geschlossen

In Giengen: Lange Straße 36 | Tel.: 07322 - 5150 Mo. - Fr. 9.00 - 13.00 Uhr | 14.00 - 18.00 Uhr | Sa. geschlossen

[www.sanitaetshaus-berger.de](http://www.sanitaetshaus-berger.de) | [info@sanitaetshaus-berger.de](mailto:info@sanitaetshaus-berger.de)