

„Schwer zu erkennen und schwer zu behandeln“: das Hautlymphom

■ Es fing mit leichten, roten Flecken im Gesicht an. „Ich habe an Neurodermitis gedacht und bin zur Hautärztin gegangen“, erinnert sich Rudolf Wichette an die Zeit vor mittlerweile gut vier Jahren, als die ersten Hautveränderungen im Gesicht auftraten. Auch die Hautärztin ging anfangs von einer chronisch entzündlichen Hauterkrankung aus. Doch als die Flecken im Gesicht des Versmolders immer größer wurden und stark schmerzten, überwies sie ihn zur Hautklinik in Bad Bentheim. Dort wurde eine Probe entnommen, die schließlich zur Diagnose führte: ein sogenanntes kutanes T-Zell-Lymphom – eine seltene Form von Hautkrebs. Zur weiteren Behandlung kam der heute 66-Jährige in das Hauttumorzentrum am UKM.



„Die Knoten und offenen Stellen im Gesicht sind endlich verschwunden“: Rudolf Wichette (r.) mit Prof. Carsten Weishaupt.

„Beim kutanen Lymphom – also dem Hautlymphom – kommt es zu einer Ansammlung veränderter weißer Blutkörperchen, den Lymphozyten, in der Haut“, erklärt Zentrumsleiter Prof. Carsten Weishaupt. „Diese sind eigentlich ein wichtiger Teil der körpereigenen Immunabwehr, denn sie bekämpfen eingedrungene Erreger wie Bakterien und Viren. Anders als gesunde Zellen teilen und vermehren sich die entarteten Lymphozyten aber ungebremst und verursachen Lymphome“, so der Dermatookologe weiter.

Weil das Hautlymphom so selten ist und die Symptome wie anhaltender, teils juckender Hautausschlag auch auf andere Erkrankungen wie Neurodermitis oder Schuppenflechte hinweisen können, werde es häufig erst spät erkannt.

„Das Hautlymphom ist schwer zu erkennen und schwer zu behandeln. Daher ist es wichtig, ein Bewusstsein für diese seltene Krebserkrankung zu schaffen, damit sie früher diagnostiziert wird und die Betroffenen die für sie optimale Behandlung erhalten können“, betont Weishaupt.

Bei Rudolf Wichette führte eine niedrig dosierte Ganzhautbestrahlung in der Klinik für Strahlentherapie des UKM zu ersten Therapieerfolgen. „Die entzündeten Hautareale hatten sich vom Gesicht auch auf andere Körperstellen ausgebreitet“, erzählt Oberarzt Priv.-Doz. Dr. Khaled Elsayad. Bei der von Klinikdirektor Prof. Hans Eich nach Münster gebrachten Spezialtechnik kann die gesamte Hautoberfläche mittels Elektronenstrahlen behandelt werden. „Da die Elektronen nur in die Haut eindringen, werden das tiefere Gewebe und die Organe vor einer Strahlenbelastung geschont“, erklärt Prof. Eich. Die Wirkung war bei Wichette deutlich sicht- und spürbar. Die roten Knoten und zum Teil schon offenen Hautstellen verschwanden. Damit der Therapieeffekt auch nach Abschluss der Bestrahlung anhält, bekommt Wichette seit November vergangenen Jahres eine innovative Antikörpertherapie mit dem Wirkstoff Brentuximab Vedotin. Er kann bei Patient*innen eingesetzt werden, bei denen ein bestimmtes Protein – das CD30 – auf den Tumorzellen nachgewiesen wurde. „Der Wirkstoff kann mit seinem Antikörper direkt an Tumorzellen mit diesem Protein ankoppeln und dort zielgenau mit seinem Zellgift angreifen“, erläutert Weishaupt.

Rudolf Wichette ist erleichtert, dass die Therapie so gut anschlägt: „Die Knoten und offenen Stellen im Gesicht sind endlich verschwunden. Und vor allem habe ich keine Schmerzen mehr!“ Endlich kann der Rentner wieder nach vorne blicken und freut sich schon darauf, wieder Modellflugzeuge zu bauen und auf seinem Lieblingsplatz in Versmold fliegen zu lassen.

Studie

METAPANC

Bisher werden Patient*innen mit einem metastasierten Pankreaskarzinom mit einer palliativen Systemtherapie behandelt. In der internationalen METAPANC-Studie soll nun an hochspezialisierten Zentren geprüft werden, ob Patient*innen mit nur wenigen Metastasen in der Leber von einer zusätzlichen operativen Therapie profitieren.

„Ziel ist, die Behandlungsstrategie bei metastasiertem Bauchspeicheldrüsenkrebs weiter zu verbessern – sowohl mit Blick auf das Gesamtüberleben als auch auf die Lebensqualität der Betroffenen während und nach der Therapie.“, erklärt Dr. Benjamin Strücker, Leitender Oberarzt in der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie am UKM. Münster ist ein Standort der multizentrischen, prospektiv-randomisierten Phase-3-Studie, die mit insgesamt 3,9 Millionen Euro über einen Zeitraum von sieben Jahren von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert wird.

Ansprechpartner

Studienbüro der Allgemein Chirurgie
 Kerstin Kemmann
 (Studienkoordination)
Kerstin.Kemmann@ukmuenster.de
 T +49 251 83-52601

Ärztlicher Ansprechpartner

Priv.-Doz. Dr. Benjamin Strücker
benjamin.struecker@ukmuenster.de

Onkologisches Pflegefachsymposium



© Fotos: UKW/Liersch

Pflegedienstleitung Anna-Lena Reuter (2.v.l.) hat das Symposium moderiert, bei dem auch Pflegedirektor Thomas van den Hooven (r.), Prof. Annalen Bleckmann (l.), Direktorin des WTZ Münster, und Prof. Georg Lenz, Direktor der Medizinischen Klinik A und Wissenschaftlicher Direktor des WTZ Münster, zu Gast waren.

Die transektorale Versorgung onkologischer Patient*innen: Das war das Thema beim ersten Onkologischen Pflegefachsymposium am UKM, das dort am 10. Juni im benachbarten Lehrgebäude stattfand. „Das Symposium war ein voller Erfolg“, freut sich Nina Kolbe, Leiterin der Stabsstelle Pflegewissenschaften. Die Anwesenden stellten Best-Practice-Beispiele vor und diskutierten aktuelle Herausforderungen. „Die Onkologische Pflege ist ein existenzieller Baustein bei der optimalen Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten“, betont Pflegedirektor Thomas van den Hooven die Bedeutung der multi- und interdisziplinären Zusammenarbeit. „Das sehr gut besuchte Symposium ist beispielhaft für die Motivationswelle, die wir gerade in der Onkologischen Pflege erleben – das ist eine tolle Entwicklung!“



Müzeheer Sárca (l.) und Petra Flick



Lars Wicher

Impressum

HERAUSGEBER WTZ Netzwerkpartner Münster
 – im Auftrag des UKM-Vorstands, Albert-Schweitzer-Campus 1, 48149 Münster
REDAKTION (V. i. S. d. P.) Patricia Liersch
FOTOS Foto- und Medienzentrale/GB Unternehmenskommunikation, sofern nicht anders gekennzeichnet **LAYOUT** GUCC grafik & film