

Das Interdisziplinäre Leberzentrum am Universitätsklinikum Mainz

Renée Dillinger-Reiter, Mainz

Im vergangenen Jahr bekamen an der Mainzer Universitätsklinik 57 Patientinnen und Patienten eine neue Leber transplantiert: Damit zählt die Uniklinik Mainz zu den größeren Zentren für Lebertransplantationen in Deutschland. Vor, während und nach einer Lebertransplantation werden die Patienten dabei gemeinsam von Hepatologen, Transplantationschirurgen und Radiologen auf der interdisziplinären Leberstation betreut – einem zentralen Bestandteil des Interdisziplinären Leberzentrums.

Getragen wird dieses Interdisziplinäre Leberzentrum von der I. Medizinischen Klinik und Poliklinik, der Abteilung für Transplantationschirurgie sowie der Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie. „Seit Ende 2004 wurden am Klinikum interdisziplinäre Behandlungskonzepte für Patienten mit Lebererkrankungen nachhaltig intensiviert“, erläutert Dr. Marcus Wörns, Arzt in der Spezialambulanz für Leberkrebs und Koordinator für Leberkrebs-Studien. „Damals wurde auch eine hepatologisch/ gastroenterologische Station der I. Medizinischen Klinik in das Chirurgie-Gebäude in räumliche Nähe zur Abteilung für Transplantationschirurgie verlegt – und so die heutige interdisziplinäre Leberstation etabliert.“

Eckpfeiler aller Therapieentscheidungen im hepatologischen Zentrum sind interdisziplinäre Visiten und Fallkonferenzen – mit Fachärzten der Gastroenterologie/Hepatology, Leberchirurgie, Radiologie, Psychosozialen Medizin und der Anästhesiologie. Im Rahmen der Diagnostik werden zusätzlich Ärzte aus den Bereichen Humangenetik und Pathologie in Konferenzen – etwa in einer wöchentlichen Pathologiekonferenz – und Befundbesprechung mit einbezogen. „Wir praktizieren hier eine sehr gut funktionierende und – das ist besonders



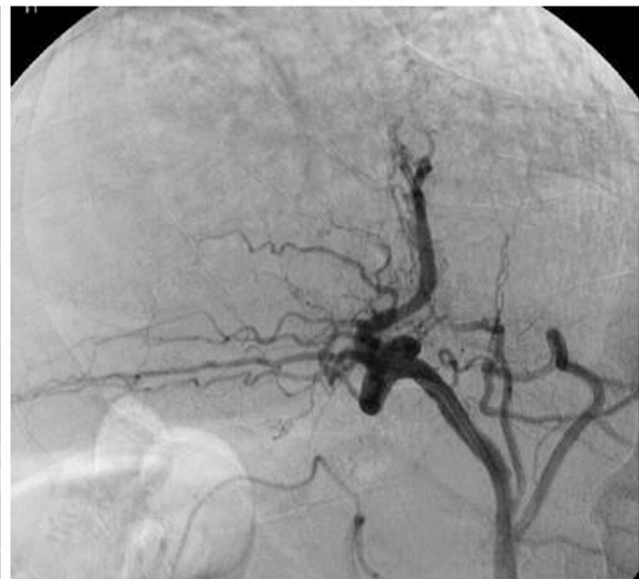
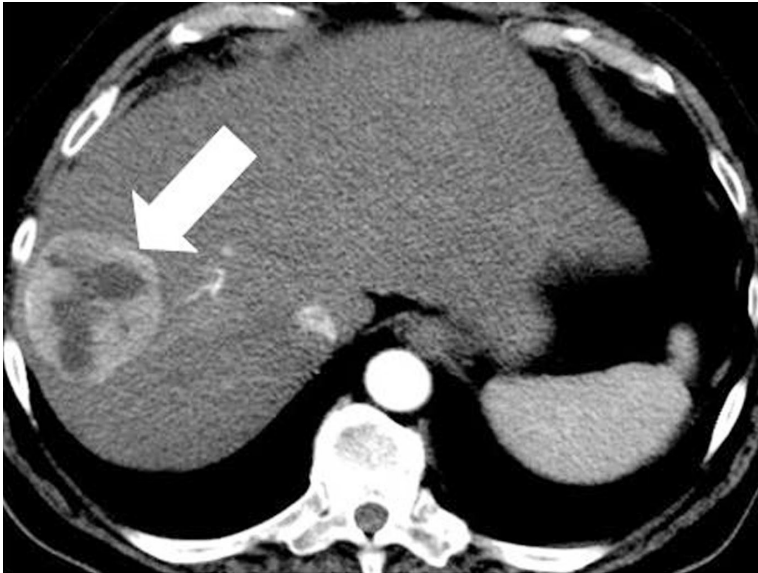
Interdisziplinäre Visiten sind Eckpfeiler aller Therapieentscheidungen im hepatologischen Zentrum: PD Dr. Marcus Schuchmann, Dr. Marcus Wörns, Dr. Julia Sieg, Dr. Michael Heise, Dr. Ana Paula Barreiros Clara (v.l.n.r., Foto: Peter Pulkowski)

wichtig – auch im klinischen Alltag gelebte Zusammenarbeit. Zudem haben wir im Rahmen des Leberzentrums gemeinsam Leitlinien und Behandlungspfade entwickelt, die über den klinikweiten Intranetserver einsehbar sind, ebenso wie Befunde und Konferenzprotokolle“, beschreibt Marcus Wörns. „Durch all diese Maßnahmen konnten wir die Versorgung von Patienten mit Lebererkrankungen optimieren und beschleunigen – und damit die Patientenzufriedenheit erhöhen sowie letztlich auch eine bessere Wirtschaftlichkeit erzielen.“ Darüber hinaus pflegt das Zentrum einen aktiven Dialog mit der Öffentlichkeit und bietet regelmäßig Arzt-Patienten-Seminare zu aktuellen Entwicklungen in der Hepatologie an.

Die meisten der Patienten, die auf der interdisziplinären Station behandelt werden, sind lebertransplantiert oder sollen lebertransplantiert werden. Daneben werden hier jedoch auch Patienten mit den unterschiedlichsten Lebererkrankungen, für die keine Indikation zur Trans-

plantation besteht, behandelt. Einer der klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkte des Leberzentrums ist das hepatozelluläre Karzinom (HCC, Leberzellkarzinom) – eine der Hauptindikationen für eine Lebertransplantation.

Das Leberzellkarzinom ist die häufigste Form von Leberkrebs und macht bei Erwachsenen etwa 90 Prozent der primären bösartigen Lebertumoren aus. Es ist weltweit der fünfthäufigste Tumor und die dritthäufigste Krebstodesursache. Zwar ist das HCC in Deutschland eine vergleichsweise seltene Tumorerkrankung – pro Jahr erkranken derzeit jährlich etwa 6000 Menschen daran – allerdings nimmt die Häufigkeit von HCC in Deutschland und auch weltweit deutlich zu. Trotz verbesserter Screening-Methoden wird die Diagnose häufig erst in einem späten Krankheitsstadium gestellt. Die therapeutischen Möglichkeiten sind, insbesondere durch die in fast allen Fällen zugrunde liegende Leberzirrhose, oft eingeschränkt



Die Behandlung eines stark durchbluteten hepatozellulären Karzinoms im rechten Leberlappen (siehe weißer Pfeil) durch Transarterielle Chemoembolisation (TACE) führt zur vollständigen Ausschaltung der Tumordurchblutung. Zu sehen sind CT-Aufnahmen vor (oben links) und nach (unten links) der Embolisierung sowie Angiogramme zum Beginn (oben rechts) und nach der Embolisierung (unten rechts).

und zudem viele der Patienten nicht mehr kurativ zu behandeln. Das HCC kann deshalb als Prototyp einer Erkrankung gelten, deren Behandlung ein interdisziplinäres Vorgehen zwingend erforderlich macht.

„Für Patienten mit HCC haben wir deshalb beispielsweise das wöchentlich tagende ‚HCC-Tumor-Board‘ entwickelt“, berichtet Marcus Wörns. „Hier diskutieren wir internistische, chirurgische und radiologisch-interventionelle Behandlungsansätze. Zunächst steht die Frage nach einer möglichen Lebertransplantation im Vordergrund, aber auch überbrückende Therapiekonzepte – wie das radiologisch-interventionelle Verfahren

der Transarteriellen Chemoembolisation (TACE) – haben einen großen Stellenwert. Außerdem kommt dem internistisch-palliativen Bereich eine hohe Bedeutung zu. Im Mittelpunkt unseres Leberzentrums steht immer der Anspruch, allen Patienten eine geeignete Therapie anzubieten, die modernsten Standards und dem aktuellen Stand der klinischen Forschung entspricht.“

Am Mainzer Universitätsklinikum stellen sich jedes Jahr etwa 100 Patienten mit neu diagnostiziertem HCC vor – sie kommen mitunter von weit her angereist, denn das Klinikum zählt aufgrund seiner großen Expertise bei der Behandlung und Diagnostik von HCC

zu den wichtigsten Anlaufstellen im Südwesten Deutschlands. Viele dieser Patienten können in aktuelle klinische Studien eingeschlossen werden und so von den neuesten Therapieverfahren profitieren. Eine eigens geschaffene, spezielle HCC-Ambulanz sorgt hier für die nötige Infrastruktur. Die Vielzahl der Patienten erlaubt dabei auch eine Teilnahme an entscheidenden, groß angelegten klinischen Studien. Beispielsweise wurde gerade die so genannte „SHARP-Studie“ im renommierten New England Journal of Medicine veröffentlicht – eine multizentrische Studie, an der mehr als 120 Prüfzentren in Nord-, Mittel- und Südamerika, Australien und Neuseeland sowie Europa beteiligt waren. Darunter

war die I. Medizinische Klinik des Mainzer Universitätsklinikums das zehntgrößte Zentrum und ist daher auch in der Autorenliste des gerade erschienenen Artikels zu finden. Ergebnis dieser Studie ist, dass ein Wirkstoff aus der Klasse der Multityrosinkinase-Inhibitoren die mittlere Gesamtüberlebenszeit von Patienten mit einem Leberzellkarzinom auf 10,7 Monate verlängern kann – gegenüber 7,9 Monaten bei Patienten, die ein Placebo erhielten. „Bisher gab es für Patienten mit HCC im fortgeschrittenen Stadium keine wirksame systemische Therapie. Für die verfügbaren Chemotherapien konnte in Studien bisher kein signifikanter Überlebensvorteil nachgewiesen werden. Die Prognose für HCC-Patienten, für die eine chirurgische Therapie nicht oder nicht mehr in Frage kommt, ist dementsprechend schlecht“, kommentiert Marcus Wörns. „Nun steht uns erstmals eine systemische Therapie mit nachgewiesener Verlängerung des Gesamtüberlebens zur Verfügung – eine kleine Revolution.“

Aufbauend auf der „SHARP-Studie“ sind zurzeit weitere klinische Studien zum Leberzellkarzinom geplant. „Aufgrund der viel versprechenden Ergebnisse dieser Studie herrscht eine regelrechte Aufbruchstimmung“, erklärt Marcus Wörns. „Denn wir dürfen auf dieser Stufe keinesfalls stehen bleiben, sondern müssen nun anfangen, den neuen Wirkstoff mit etablierten Verfahren sinnvoll zu kombinieren.“

In einer der zukünftigen Studien soll der Wirkstoff beispielsweise nach erfolgreicher chirurgischer oder radiologischer Therapie eingesetzt werden, um so die Rezidivrate zu senken, in einer weiteren Studie in Kombination mit der Transarteriellen Chemoembolisation (TACE), um die Überlebensrate zu verbessern. Schließlich sollen Kombinationen verschiedener Substanzen im Rahmen einer „Targeted Therapy“ zum Einsatz kommen. „Alle diese Studien werden in Kürze starten, die Vorarbeiten und Anträge sind abgeschlossen“, resümiert Marcus Wörns. „Ab Herbst können wir dann Patienten in diese Studien einschließen – und so in unserem Interdisziplinären Leberzentrum hoffentlich auch jene behandeln, für die eine Standardtherapie nicht verfügbar ist.“



Die Interdisziplinäre Leberstation ist ein zentraler Bestandteil des Interdisziplinären Leberzentrums (Foto: Peter Pulkowski)

Kontakt

Dr. Marcus Wörns
HCC-Ambulanz
Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Tel. 06131 17 7146

PD Dr. Marcus Schuchmann
Leberambulanz
Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Tel. 06131 17 2624 oder 17 7197

Homepage: www.klinik.uni-mainz.de/1-med/patienten/ambulanzen.html

Dr. Michael Heise
Lebertransplantations-Ambulanz
Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Tel. 06131 17 5816
Homepage: www.klinik.uni-mainz.de/transplantationschirurgie/patienten/ambulanz.html

Kontakt zum Autor

Dr. Renée Dillinger-Reiter,
Pressestelle des Klinikums der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
E-Mail: presse@ukmainz.de

„Unser Wissen für Ihre Gesundheit“

An einer Universitätsklinik sind Forschung und Lehre untrennbar mit der Krankenversorgung verbunden. Deshalb sind Ärztinnen und Ärzte meist nicht nur in der Krankenversorgung tätig, sondern widmen sich mit hohem persönlichen Einsatz auch der Forschung. Immer steht dabei der Nutzen für die Patienten im Mittelpunkt.

Das Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz ist das einzige Universitätsklinikum in Rheinland-Pfalz. Mehr als 40 Kliniken, Institute und Abteilungen gehören zum Universitätsklinikum und arbeiten fächerübergreifend zusammen. Die Forschung hier liefert neue Ansätze im Kampf gegen Krankheiten und ermöglicht die Weiterentwicklung diagnostischer und therapeutischer Verfahren – ganz nach dem Motto des Klinikums „Unser Wissen für Ihre Gesundheit“.

In dieser und den nächsten Ausgaben des Ärzteblattes Rheinland-Pfalz stellen wir Ihnen interessante Forschungsprojekte sowie besondere klinische Einrichtungen des Mainzer Universitätsklinikums und ihre Bedeutung für die Patienten vor. Alle Artikel finden Sie unter www.laek-rlp.de und unter www.klinik.uni-mainz.de/aerzteblatt_rlp auch online.