

TUMORZENTRUM

KREBS IM KOPF- UND HALSBEREICH FRÜH ERKENNEN

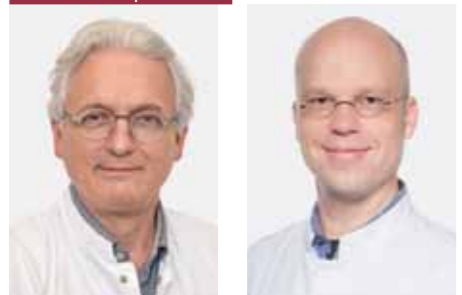
So verschieden die Symptome von Kehlkopf- oder Mundhöhlenkrebs sind, so vielfältig kann die Therapie aussehen. Die schnelle Abklärung und individuelle Behandlung sollte durch Spezialistinnen und Spezialisten erfolgen, wie im Zentrum für Kopf-, Hals- und Augentumore des Tumorzentrums am Universitätsspital Basel (USB).



Foto: shutterstock.com

Ein typisches Symptom für Kehlkopfkrebs ist Heiserkeit. Besteht sie länger als drei Wochen, sollte eine Kehlkopfspiegelung erfolgen. So war es auch bei Urs Schmid (Name geändert). Die Hausärztin dachte zunächst an eine Erkältung. Als die Beschwerden aber nicht verschwanden, wurde er unverzüglich in der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie am USB zur Beurteilung angemeldet. Das Aufgebot in die Sprechstunde von Dr. med. Jens Jakscha erfolgte noch in derselben Woche. Das linke Stimmband zeigte eine Veränderung. In der ambulanten Untersuchung in Vollnarkose mit Gewebeprobe wurde ein kleiner bösartiger Befund festgestellt.

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Claude Jaquiéry (l.) und Dr. med. Jens Jakscha vom Tumorzentrum am Universitätsspital Basel



Der Schock für Herrn Schmid war gross. Er ist von Beruf Verkäufer im eigenen Geschäft. Er hatte zunächst natürlich Angst um seine Zukunft und um seine Stimme. Weitere Abklärungen konnten glücklicherweise Ableger ausschliessen. Der Krebs am Kehlkopf wurde dank der Hausärztin frühzeitig festgestellt. Nach der Besprechung in der interdisziplinären Tumorkonferenz des Kopf-, Hals- und Augentumorzentrums wurden Herrn Schmid zwei Therapieoptionen angeboten. Eine Möglichkeit war eine Strahlentherapie über sechs Wochen, die andere Option war eine Operation mit Mikroskop und Laser. Beide Behandlungen sind in diesem frühen Tumorstadium gleichwertig. Nach sorgfältiger Aufklärung, Abwägung der Risiken und Besprechung mit seiner Familie entschloss er sich für die Operation.

Der Spitalaufenthalt dauerte nur drei Tage. Die Operation verlief wie geplant und schon nach zwei Wochen konnte er in sein Geschäft zurückkehren. Die anfänglich leichte Heiserkeit verschwand nach wenigen Tagen. Die Stimmqualität ist seither gut und die Stimme den ganzen Tag belastbar. Weil die Krebserkrankung früh erkannt wurde und alle Beteiligten schnell reagiert haben, konnte eine Heilung ohne Beeinträchtigung

der Stimme erreicht werden. Urs Schmid kommt seither regelmässig in die Nachsorge, welche über fünf Jahre geplant ist.

Mundhöhlenkrebs

Auch der Mundhöhlenkrebs von Albert Müller (Name geändert) wurde glücklicherweise früh erkannt. Die Dentalhygienikerin hat sofort reagiert und die Veränderungen in der Mundhöhle der Zahnärztin präsentiert, die den Patienten direkt zur weiteren Abklärung der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zuwies. Herrn Müller, der sich gesund ernährt, nicht raucht und wenig Alkohol konsumiert, ist beim Zähneputzen die weisse, nicht schmerzhaft und wenig strukturierte Schleimhautveränderung im hinteren Teil der Mundhöhle nicht aufgefallen.

Dank der regelmässigen dentalhygienischen Kontrollen konnte der Befund entdeckt werden. In der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsspitals Basel wurde zeitnah eine Gewebeprobe in Lokalanästhesie durchgeführt, bei der ein bösartiger Befund (Plattenepithelkarzinom der Mundschleimhaut) nachgewiesen werden konnte. Plattenepithelkarzinome der Mundhöhle zeichnen sich durch invasives

Wachstum aus, sie sind in der Lage, die Umgebung zu infiltrieren und können sich in die Halslymphknoten (Lymphknotenmetastasen) ausbreiten. Nach Besprechung der histologischen Resultate (mikroskopischer Befund) wurde vom behandelnden Arzt Dr. Dr. Bilal Msallem eine MRI Untersuchung (Magnetresonanztomographie) des Halses und eine CT Untersuchung des Thorax (Computertomographie der Lungen) angeordnet, um Lymphknotenmetastasen sowie auch Fernmetastasen auszuschliessen.

Der Spitalaufenthalt dauerte nur drei Tage.

Bei Vorliegen der kompletten Untersuchungsergebnisse wurde der Fall von Herrn Müller in der interdisziplinären Tumorkonferenz des Kopf-, Hals- und Augentumorzentrums vorgestellt, wo eine operative Therapie empfohlen wurde. Die histologische Untersuchung der Biopsie hat unter anderem gezeigt, dass die Eindringtiefe des Plattenepithelkarzinoms in die Mundschleimhaut und das darunterliegende Gewebe nur 1–2 mm betrug, so dass auf eine Entfernung der Halslymphknoten verzichtet werden konnte. Nach ausführlicher Besprechung

des operativen Vorgehens hat sich Herr Müller für den chirurgischen Eingriff entschliessen können, der wiederum zeitnah erfolgt ist. Die nach der Biopsie noch verbliebenen Anteile der weissen Schleimhautveränderung wurden entfernt. Zusätzlich wurden aus den Randbereichen der Veränderung Gewebeprobe entnommen, die sofort, d.h. innert 20 bis 30 Minuten vom betreuenden

Pathologen analysiert wurden, der den Chirurgen telefonisch über den Befund informierte. Nach Bestätigung der tumorfreien Randschnitte wurde die Schleimhautwunde mit feinen Nähten verschlossen. Drei Tage nach der Operation konnte Herr Müller das Spital verlassen. Heute, drei Monate nach dem chirurgischen Eingriff, ist Herr Müller beim Sprechen wie auch bei der Nahrungsaufnahme nur noch wenig eingeschränkt. Längeres Sprechen ermüdet ihn noch etwas, aber von Woche zu Woche verbessert sich die Beweglichkeit der Zunge sowie auch das Gefühl im hinteren Teil der Mundhöhle. Herr Müller ist sehr dankbar, dass die Zahnärztin und die behandelnde Dentalhygienikerin so rasch reagiert und die richtigen Massnahmen eingeleitet haben. Dank der

Behandlung des Mundhöhlenkrebses im Frühstadium war nur ein limitierter operativer Eingriff erforderlich. Nach kompletter Entfernung eines Mundhöhlenkarzinoms im Frühstadium ist die langfristige Prognose (Wiederauftreten des Tumors, Metastasen im Bereich der Lymphknoten) ausgezeichnet.

Dr. med. Jens Jakscha
Stv. Chefarzt, Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie,
Stv. Leiter des Zentrums für Kopf-, Hals- und Augentumore

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Claude Jaquiéry
Leiter des Zentrums für Kopf-, Hals- und Augentumore, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie,
Stv. Chefarzt Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Universitätsspital Basel

Universitätsspital Basel
Tumorzentrum
Klingelbergstrasse 23, 4031 Basel
T 061 265 39 00
tumorzentrum@usb.ch

Foto: zlg

