

Kapitel 28

Karzinome im Mundhöhlen- und Halsbereich

Priv. Doz. Dr. med. Dr. rer. nat. Frank Ondrey
Universität von Minnesota, Minneapolis, USA

Risikogruppe unter der Normalbevölkerung

Die sogenannten „squamösen Zellkarzinome“ im Mund- und Halsbereich betreffen eine Reihe von bösartigen Veränderungen von Lippen, Zahnfleisch, Mundhöhle und eine Vielzahl von Organen im Halsbereich einschließlich der Stimmorgane und der Speiseröhre. An solchen Krebserkrankungen werden allein in den USA alljährlich 40.000 Menschen neu diagnostiziert. Die meisten Patienten sind älter als 45 Jahre. Männer sind doppelt so häufig wie Frauen betroffen. Diese Art von Karzinomen tritt am häufigsten bei Menschen auf, die rauchen, Tabak kauen oder Alkohol trinken.

Stark erhöhte Anfälligkeit bei FA-Patienten

Patienten mit Fanconi-Anämie sind jedoch unabhängig davon, ob sie rauchen oder trinken, für diese Krebsarten außerordentlich anfällig. Wurde bei einem Patienten ein Tumor im Mundhöhlen- oder Halsbereich festgestellt, besteht bei ihm die Gefahr, dass es zu weiteren Tumoren in den oberen Atem- und Verdauungsorganen (Kehlkopf, Lunge, Speiseröhre) kommt.

Die Veränderungen wachsen zunächst langsam

Die sogenannten „squamösen Zellkarzinome“ mögen als kleine Wunden, Entzündungsstellen oder als weißliche oder rötliche

Veränderungen beginnen, die sich für die Zunge „rau wie Sandpapier“ anfühlen. Diese Veränderungen wachsen langsam. Viele Betroffene bemerken diese Tumoren überhaupt nicht, bevor sie schmerzhaft sind oder beim Essen und Trinken stören. Solche Läsionen können z. B. durch HNO-Ärzte im Frühstadium erkannt, und soweit sie eine bestimmte Größe noch nicht überschritten haben, ambulant behandelt werden.

Leider gehen manche Patienten mit solchen Läsionen aufgrund von Hemmungen oft erst dann zum Arzt, wenn sie wegen ihrer Größe schließlich die Sprache, die Atmung oder das Schlucken beeinträchtigen.

[Der Autor bezieht sich in diesem Teil seines Beitrags offensichtlich ganz allgemein auf Patienten mit squamösen Schleimhautkarzinomen. Fanconi-Anämie-Patienten, die über das erhöhte Risiko solcher Tumoren informiert sind, sollten sich auf jeden Fall bereits bei den allerersten Anzeichen auf eine Veränderung an einen Facharzt wenden.]

Bedrohliche Entwicklungen im weiteren Verlauf

Solche Tumoren können erheblich wachsen und sich auf die Lymphknoten im Hals- und Lungenbereich ausdehnen. Große Tumoren, die in den Halsbereich wachsen, benötigen umfassende Maßnahmen, wie Operationen, Bestrahlungen und gegebenenfalls Chemotherapie [wobei bei FA-Patienten wegen der besonderen Chemo- und Strahlensensitivität individuelle Anpassungen nötig sind].

Trotz großer Fortschritte bei der Behandlung dieser Tumoren liegt die 5-Jahres-Überlebensrate, wenn sie bereits fortgeschritten sind, unter 50%. Diese niedrige Erfolgsrate [es ist zu befürchten, dass sie bei FA-Patienten besonders bei zu später Diagnose noch niedriger liegt] hat sich seit 25 Jahren nicht wesentlich verändert. Auch nach der erfolgreichen Entfernung dieser Tumoren bleibt für die Patienten noch ein erhebliches

Maß an Einschränkungen bestehen. Weil diese Tumoren die Organe der Nahrungsaufnahme und der Kommunikation betreffen, ergibt sich häufig auch die Notwendigkeit zu anschließenden Rehabilitationsmaßnahmen. Es ist sogar möglich, dass im Rahmen dieser Tumorbehandlung der Stimmapparat bzw. Teile der Mundhöhle oder der Zunge entfernt werden müssen.

Dringende Notwendigkeit zu Nachkontrollen

Auch nach erfolgreicher Behandlung dieser Tumoren ist eine engmaschige Überwachung mit besonderer Beobachtung der Hals- und Atmungsorgane erforderlich. Symptome wie Heiserkeit, chronischer Husten, Auswurf mit Blutbeimengungen können auf die Bildung zusätzlicher Tumoren hinweisen.

Defekte des Immunsystems

Obwohl eine Vielzahl von Faktoren Wachstum und Ausbreitung dieser Tumoren begünstigen können, spielen Defekte des Immunsystems eine besondere Rolle und sind für die unbefriedigenden Behandlungsergebnisse bei dieser Art von Tumoren mitverantwortlich.

Es ist nicht bekannt, ob die Einschränkungen des Immunsystems bei Patienten mit Tumoren im Mundhöhlen- und Halsbereich durch die Tumoren selbst bedingt sind oder auf Mangelernährung oder andere Faktoren zurückgehen. Man weiß jedoch, dass bestimmte in ihrem Immunsystem eingeschränkte Patienten häufiger solche Tumoren entwickeln, unabhängig davon, ob sie Raucher oder Nichtraucher sind.

Zum Beispiel bekommen Patienten, die sich einer Transplantation wie z. B. einer Nierentransplantation unterziehen, häufiger solche squamösen Zellkarzinome. Die bei Transplantationspatienten

auftretenden squamösen Zellkarzinome scheinen besonders bösartig zu sein und sind häufig Ursache ihrer verminderten Lebenserwartung.

Erhöhte Aufmerksamkeit und regelmäßige Untersuchungen

Es ist seit langem bekannt, dass Patienten mit Fanconi-Anämie [vor allem mit zunehmendem Alter] besonders häufig squamöse Zellkarzinome bekommen, insbesondere in der Mundhöhle, an den oberen Atmungs- und Verdauungsorganen, der Haut und im Genitalbereich. Diese Tumoren sind die häufigsten Krebserkrankungen bei FA-Patienten.

Obwohl in absehbarer Zeit mit den ersten Studien zu rechnen ist, gibt es momentan noch keine verlässlichen Kriterien zur Vorhersage dieser Tumoren, welche bei FA-Patienten zur Früherkennung eingesetzt werden können. Folgende Empfehlungen sollten auf jeden Fall dringend eingehalten werden:

- Verminderung oder Verzicht auf Rauchen und Alkohol;
- Durchführung regelmäßiger Untersuchungen durch einen Hals-Nasen-Ohrenarzt, Hausarzt oder Zahnarzt;
- sofortige Überprüfung jeder neu aufgetretenen Veränderung der Sprache, des Schluckens oder von Auffälligkeiten im Mundschleimhautbereich.