

# FANCONI-ANÄMIE: ORALES SCREENING ZUR MUNDKREBSVORSORGE

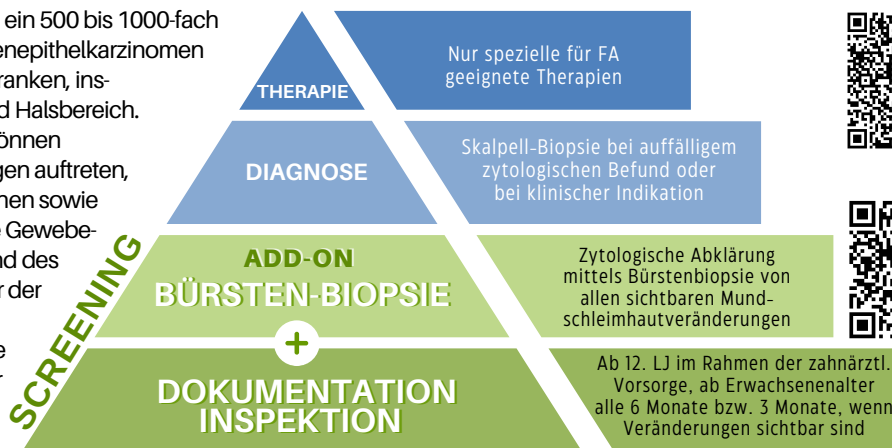
Behandelnde Ärztinnen und Ärzte, die die Mundhöhle Ihrer Patientinnen und Patienten am besten kennen, können bereits kleinste Veränderungen der Mundschleimhaut frühzeitig bemerken. Ein sorgfältiges Screening von Mund- und Rachenraum bei regelmäßigen Kontrolluntersuchungen ist ein entscheidender Bestandteil der Krebsvorsorge insbesondere für erwachsene Menschen mit Fanconi-Anämie (FA). Denn nur durch eine frühzeitige Behandlung – idealerweise noch bevor sich bösartige Veränderungen entwickeln – kann die bestmögliche Überlebenschance für die Betroffenen gewährleistet werden.

## In aller Kürze

- Menschen mit FA haben ein 500 bis 1000-fach erhöhtes Risiko, orale Tumoren zu entwickeln (etwa ab dem 30.-35. LJ).
- Stammzell-transplantierte FA-Betroffene können manchmal in noch deutlich jüngerem Alter betroffen sein.
- Nur ein sehr kleiner Teil der Leukoplakien entwickeln sich zu Krebs-Vorstufen bzw. Krebs.
- Erythroplakien mit Entzündungen müssen unbedingt sehr frühzeitig abgeklärt werden.
- FA-Betroffene werden meist in zu späten Stadien mit Krebs diagnostiziert, eine heilende Therapie ist dann kaum mehr möglich.
- Das Add-on Screening unter Einsatz der Bürstenbiopsie erhöht die Lebensqualität der Betroffenen und hat das Ziel, Krebsvorstufen deutlich früher zu diagnostizieren und das Überleben zu verlängern.

## Hohe Bedeutung des oralen Screenings

Menschen mit FA haben ein 500 bis 1000-fach erhöhtes Risiko, an Plattenepithelkarzinomen der Schleimhäute zu erkranken, insbesondere im Mund- und Halsbereich. Bereits in jungem Alter können multifokale Veränderungen auftreten, darunter gutartige Läsionen sowie prä-maligne und invasive Gewebeveränderungen. Aufgrund des genetischen Defekts, der der FA zugrunde liegt, sind herkömmliche adjuvante Therapien jedoch oft nur sehr eingeschränkt verträglich.



Cancers | 2025: "Head and Neck Cancer in Fanconi Anemia: Report of 11 Cases and a Systematic Review" (83 cases in total)



Cancer Pathology | 2020: "Diagnostic accuracy of brush biopsy-based cytology for the early detection of oral cancer and precursors in Fanconi anemia"

Das Screening zur Früherkennung sichtbarer Vorläuferläsionen spielt in dieser Patientengruppe eine besonders wichtige Rolle, vor allem bei Erwachsenen mit FA. Auffällige Veränderungen, insbesondere Leukoplakien, treten sehr häufig auf, zunehmend ab dem Erwachsenenalter. Da jedoch nur ein kleiner Teil der Veränderungen entartet, ist in den seltensten Fällen eine invasive Skalpell-Biopsie erforderlich. Eine nicht-invasive Bürstenbiopsie kann hier das reguläre Screening bei Vorläuferläsionen ergänzen und eine zytologische Beurteilung der Dysplasie ermöglichen.

Regelmäßige Bürstenbiopsien sind unkompliziert durchführbar und ermöglichen eine Beobachtung von Veränderungen im Verlauf der Vorsorgeuntersuchungen. Bei einem zweifelhaften oder positiven zytologischen Befund sollte umgehend eine Skalpell-Biopsie erfolgen. Besonders Läsionen mit einem gemischten Erscheinungsbild aus Leukoplakien (weiße Stellen) und Erythroplakien (rote Stellen/Entzündungen) können so zuverlässiger eingeordnet und notwendige chirurgische Maßnahmen frühzeitiger eingeleitet werden.

WEITERE INFORMATIONEN: [WWW.FANCONI.DE/SCC](http://WWW.FANCONI.DE/SCC)

## Praktische Umsetzung

- **Ab einem Alter von 12 Jahren:** Halbjährliches Screening im Rahmen der zahnärztlichen Versorgung.
- **Ab dem Erwachsenenalter:** Intensiviertes orales Screening, idealerweise 3–4 mal pro Jahr.
- **Bei Vorliegen oraler Läsionen:** Mindestens viermal jährlich ein orales Screening, möglichst ergänzt durch Bürsten-biopsien (Add-on Screening).
- Dokumentieren Sie immer alle Veränderungen der Mundschleimhaut (Mundgrafik + Foto).
- Binden Sie Ihre Patientin / Ihren Patienten ein, motivieren Sie zur Mund-Selbstinspektion, zur Dokumentation in der App FAexam und zur Einsendung der Doku-PDFs.



## Die Mund-Selbstinspektion

Das Leben mit einem hohen Krebsrisiko ist eine große psychische Belastung. Statt Verdrängung kann ein bewusster aktiver Umgang mit dem Risiko das Gefühl der Kontrolle und Eigenverantwortung stärken. Eine unterstützende Methode zur Förderung der Gesundheitskompetenz ist die regelmäßige Mund-Selbstinspektion. Dafür wurden Schulungsmaterialien und die App „FAexam“ entwickelt, die einfache Dokumentationen ermöglichen. Diese können exportiert, mit dem medizinischen Team geteilt und zur Einbestellung der Patientin / des Patienten führen. So ist eine noch frühzeitigere Erkennung von Auffälligkeiten möglich.

WEITERE INFORMATIONEN: [WWW.FANCONI.DE/ICARE](http://WWW.FANCONI.DE/ICARE)



Deutsche Fanconi-Anämie-Hilfe e.V.

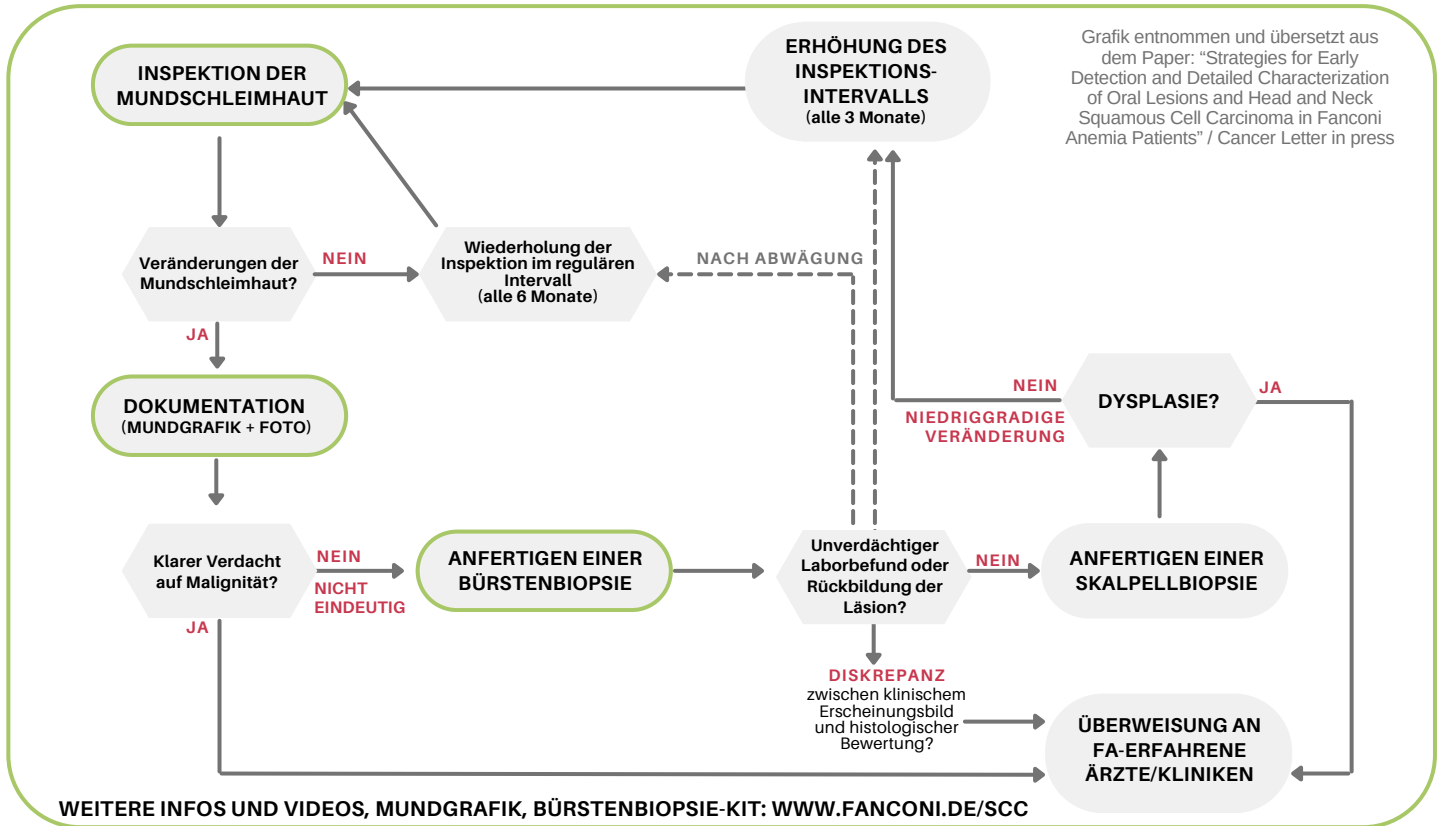
[www.fanconi.de](http://www.fanconi.de) | [info@fanconi.de](mailto:info@fanconi.de)



Wir bieten Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte zum Add-on Screening an sowie Schulungen für FA-Betroffene zur Mund-Selbstinspektion. Bitte kontaktieren Sie uns!

# FANCONI-ANÄMIE: ORALES SCREENING ZUR MUNDKREBSVORSORGE

Management von Vorläuferläsionen des oralen Plattenepithelkarzinoms in der Zahn-, Mund-, und Kieferheilkunde:  
Ablaufdiagramm Add-on Screening bei Patientinnen und Patienten mit Fanconi-Anämie



## KREBS-VORSORGE FÜR ERWACHSENE MIT FANCONI-ANÄMIE

### GRUNDSÄTZLICHES

- Erhöhtes Risiko nur für bestimmte Krebsarten
- Das Risiko steigt mit dem Alter
- Standardtherapien sind nur begrenzt umsetzbar
- Früherkennung führt zu weniger invasiver Behandlung und höherer Lebensqualität

### REGELMÄSSIGE VORSORGEUNTERSUCHUNGEN:

- Mund & Rachen: 2-4x im Jahr, Zahnarzt
- Speiseröhre/Hals: 1x im Jahr, Internist/HNO
- Anogenital: 2x im Jahr, Gynäkologe/Internist
- Haut: 1x im Jahr, Dermatologe
- Keine KMT/Leukämie: 1x im Jahr, Hämatologe
- Empfehlung: Aufgrund eines event. leicht erhöhten Risikos 1x im Jahr Leberuntersuchung

### ERHÖHTES RISIKO

Seltene Untergruppen: Patienten, die zu den Gruppen FANCD1/BRCA2, FANCN/PALB2 und FANCS/BRCA1 gehören, benötigen zusätzliche Untersuchungen (Brust, Niere, Gehirn).

BITTE FRAGEN SIE IHRE ERWACHSENEN FA-PATIENTINNEN UND PATIENTEN, OB SIE REGELMÄSSIG AUCH DIE WEITEREN WICHTIGEN KREBS-VORSORGETERMINE BEI ANDEREN ÄRZTEN WAHRNEHMEN. DANKE!

## FA-Tumorboard und Gewebespenden

### Europäisches FA Virtual Tumor Advisory Board (FA VTAB):

FA-Fälle können anonymisiert bis eine Woche vor dem nächsten VTAB eingereicht werden, das jeden letzten Dienstag im Monat stattfindet.

- ☛ Fall-Einreichung: <https://faeurope.org/favtab>
- ☛ Dringende Anfragen: [favtab@faeurope.org](mailto:favtab@faeurope.org)

### Tumorboard des deutschen FA-/KPS-Registers (MHH):

☛ [kps-register@mh-hannover.de](mailto:kps-register@mh-hannover.de) | 0511 5329408

### FA-Tumorforschung: Gewebespenden

Bitte nehmen Sie Kontakt auf, wenn bei einer FA-Patientin oder einem FA-Patienten eine Gewebeentnahme im Rahmen einer Biopsie oder Tumor-OP geplant ist.

- ☛ Deutsche Fanconi-Anämie-Hilfe e.V.: [christine.krieg@fanconi.de](mailto:christine.krieg@fanconi.de) | 0160 97714400
- ☛ Universität Würzburg/Dr. Reinhard Kalb: [Reinhard.Kalb@uni-wuerzburg.de](mailto:Reinhard.Kalb@uni-wuerzburg.de) | 0931 3184361
- ☛ FA-/KPS-Register der MH Hannover: [kps-register@mh-hannover.de](mailto:kps-register@mh-hannover.de) | 0511 5329408

Auch ältere in Paraffin eingebettete Proben vergangener Biopsien und Operationen sind für die Forschung von großem Wert!



Deutsche Fanconi-Anämie-Hilfe e.V.

[www.fanconi.de](http://www.fanconi.de) | [info@fanconi.de](mailto:info@fanconi.de)



Wir bieten Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte zum Add-on Screening an sowie Schulungen für FA-Betroffene zur Mund-Selbstinspektion. Bitte kontaktieren Sie uns!