

Knochtumoren – gelebte Interdisziplinarität

Richtungsweisend auch für andere Disziplinen?

■ Diese Ausgabe der InFo ONKOLOGIE & HÄMATOLOGIE beschäftigt sich mit Knochtumoren. Knochtumoren können in jedem Alter auftreten, sowohl primär als auch sekundär im Sinne von Metastasen.

Bei Kindern und Jugendlichen sind primäre maligne Knochtumore absolut betrachtet selten, deren Behandlung stellt aber grosse Herausforderungen ans behandelnde Team. Anhand des Managements des zweithäufigsten Knochtumors, dem Ewing's Sarkom, das vorwiegend im Alter von 10–15 Jahren auftritt, wird das komplexe Zusammenspiel der verschiedenen Disziplinen in der Diagnostik und der Behandlung dieses Knochtumors dargestellt. Das Überleben kann optimiert werden, wenn die Spezialisten von verschiedenen Disziplinen eng aufeinander abgestimmt sich koordinieren, etablierte Kriterien im Rahmen von Studien laufend überprüfen und verbessern, so dass auch die Prognose im initial metastasierten Stadium verbessert werden kann.

Primäre maligne Knochtumoren bei Erwachsenen zeigen ein anderes biologisches Spektrum als bei Kindern und Jugendlichen, die Biologie selber und damit das Verhalten der einzelnen Tumore ist aber unabhängig von Alter und Lokalisation. Anhand der chirurgischen Behandlung eines Beckensarkoms wird die Komplexität der chirurgischen Überlegungen gezeigt. Je nach anatomischer Lage eines Beckensarkoms kann sich die Art sowie die Rekonstruktion stark unterscheiden, dies wieder im Zusammenspiel von mehreren Fachdisziplinen, medizinisch sowie Ingenieur-technisch.

Am häufigsten sind die Knochtumoren aber sekundär, sogenannte Metastasen. Anhand des Mammakarzinoms wird gezeigt, wie differenziert multifaktoriell die Diagnostik und Betreuung dieser Patientinnen erfolgen muss, um eine gute Lebensqualität zu erreichen. Einerseits wird beabsichtigt, präventiv

potenzielle Komplikationen zu vermeiden, andererseits in Kombination mittels Systemtherapie und «body-modifying elements» skelettale Sekundärfolgen zu minimieren.

Die Behandlung von Knochtumoren kann heutzutage nur noch durch die gelebte Interdisziplinarität optimale Ergebnisse erzielen. Wir müssen wohl umdenken und generell wegkommen von der *Disziplinen-zentrierten* Medizin und uns hin zur *Problem-orientierten Medizin* entwickeln. Hierfür benötigen wir überregionale Plattformen, wo unsere Patienten nach etablierten Guidelines behandelt werden, im Rahmen von interdisziplinären Tumorboards ausgetauscht wird, und die Daten vorzugsweise in einem Register inklusive Qualitätsindikatoren erfasst werden. Da speziell die Knochtumoren zu den seltenen Krankheiten gehören – insbesondere in einem kleinen Land mit relativ wenig Fallzahlen – ist dies umso wichtiger, damit die vorhandene fachliche Kompetenz von verschiedenen Institutionen gebündelt wird, um die Prognose unserer Patienten zu optimieren.



Prof. Dr. med. Dr. sc. nat. Bruno Fuchs
Winterthur, Luzern, Zürich