

Frühzeitig erkannt, ist Lungenkrebs heilbar

Rauchen gilt als grösster Risikofaktor für Lungenkrebs. Um die Methoden zur Früherkennung von Lungentumoren zu verfeinern, suchen USZ-Forschungsteams geeignete Studienteilnehmende. Isabelle Schmitt-Opitz, Direktorin der Klinik für Thoraxchirurgie, und Thomas Frauenfelder, Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, erklären die Details.

Text: Jolanda van de Graaf
Bild: Yasemin Ünsal



Im CT können Lungentumore zuverlässig entdeckt werden.

Warum sterben in der Schweiz immer noch jährlich 3'000 Menschen an Lungenkrebs? Das sind mehr als acht Menschen pro Tag.

Isabelle Schmitt-Opitz: Lungenkrebs wird meistens recht spät entdeckt. Ein

Lungentumor tut nicht weh und kann darum über längere Zeit unbehelligt wachsen. Oft handelt es sich um einen Zufallsbefund, wenn Menschen wegen anderer Beschwerden zum Arzt gehen.

Thomas Frauenfelder: Von den jährlich 4'200 diagnostizierten Fällen in der Schweiz werden 85 Prozent innerhalb der nächsten fünf Jahre sterben. Dies ist eine traurige Realität.

Was braucht es, um mehr Leben retten zu können?

Schmitt-Opitz: Lungenkrebs lässt sich praktisch nur heilen, indem er chirurgisch entfernt wird. Wird ein Lungentumor frühzeitig entdeckt, ist eine Operation möglich, und die erkrankte Person kehrt kreisfrei nach Hause. So kann auf weitere komplexe Behandlungsmethoden verzichtet werden.

Frauenfelder: Zur besseren Früherkennung gehören auch aussagekräftige Bilder. Die Technologie in der Niedrigdosis-Computertomographie (CT) hat sich in den letzten Jahren enorm entwickelt. Das CT bietet heute dank einer höheren Zahl an Bilderschichten deutlich mehr Informationen, was in der Diagnose neue Möglichkeiten eröffnet. Zudem hat die Strahlendosis massiv abgenommen.

Wie genau wird Lungenkrebs behandelt?

Schmitt-Opitz: Bei Verdacht auf Lungenkrebs besprechen wir den Fall im wöchentlichen Tumorboard des Lungen- und Thoraxonkologiezentrums. Ziel ist es, sich auf eine Behandlungsmethode zu einigen, die für Erkrankte am wenigsten belastend ist. Ist ein Lungentumor entfernbar, operieren wir. Hat der Tumor bereits Metastasen gestreut, folgen weitere Anschlusstherapien wie zum Beispiel eine Chemo- oder Immuntherapie. Solche Therapien sind anspruchsvoll und können lange dauern. Deshalb ist es wichtig, einen Lungentumor so früh wie möglich zu erkennen.

Wie muss ein Lungenkarzinom beschaffen sein, damit es chirurgisch entfernt werden kann?

Schmitt-Opitz: Wichtig ist, dass der Tumor abgrenzbar ist oder der Krebs erst maximal eine Lymphknotenstation befallen hat. Relevant sind Tumore ab einer Grösse von sechs Millimeter Durchmesser. Ein Lungenkarzinom verdoppelt seine Grösse innerhalb von etwas mehr als einem Jahr.

Sie führen ein Lungenscreening-Programm durch. Wie sieht die Entdeckungsrate aus?

Schmitt-Opitz: Bei 4 von 100 Lungenscreening-Teilnehmenden wurde ein Lungentumor rechtzeitig entdeckt, sodass er operativ entfernt werden konnte. Sie sind heute krebsfrei. Im internationalen Vergleich ist das eine hohe Entdeckungsrate.

Frauenfelder: Zudem haben wir eine vergleichsweise tiefe Recall-Rate. Der Recall für weitergehende Untersuchungen geht an Personen, deren Diagnose nicht eindeutig ist. Die hochwertige Bildgebung erlaubt uns heute aber ziemlich klare Aussagen über die Qualität einer Gewebewucherung.

Wie kam es 2017 zum Start des Lungenscreenings?

Frauenfelder: Internationale Studien zeigten, dass mittels Früherkennung durch Lungenscreening die Lungen-

krebs-Sterblichkeit um 20 Prozent gesenkt werden kann. In der Schweiz bedeutet dies, pro Jahr über 650 Menschenleben zu retten. Wir starteten unsere Studien 2017 mit 75 Teilnehmenden. 2018 konnten wir die Finanzierung durch den Innovationspool des USZ sichern. Wir konnten zwar unseren Pool an Studienteilnehmenden laufend ausweiten, möchten jedoch noch mehr Probanden gewinnen.

Wie läuft ein Lungenscreening ab?

Schmitt-Opitz: Zuerst klären wir mit den Interessierten ab, ob sie die Voraussetzungen erfüllen. Das CT selber dauert gerade mal zehn Minuten. Teilnehmende ohne Befund werden telefonisch darüber informiert. Wurde ein Tumor entdeckt, wird das weitere Vorgehen in einem persönlichen Gespräch im Rahmen einer Sprechstunde besprochen.

Wer kann bei der Studie mitmachen?

Frauenfelder: Wir suchen Menschen zwischen 55 und 74 Jahren, die während 30 Jahren täglich mindestens eine Packung Zigaretten geraucht haben. Ex-Raucher und -Raucherinnen dürfen nicht länger als 15 Jahre rauchfrei sein. Die Teilnehmenden profitieren von einer allfälligen Früherkennung und stellen im Gegenzug die anonymen Daten der Forschung zur Verfügung. Damit können wir den Untersuchungsprozess für die Diagnose und den Behandlungsplan verfeinern und leisten zusammen mit den Studienteilneh-

menden einen wichtigen Beitrag an die Umsetzung eines nationalen Lungenscreening-Programms.

Noch existiert aber kein nationales Programm. Wo steht die Schweiz da?

Frauenfelder: Die Gesundheitsvorsorge ist in der Schweiz kantonal geregelt. Um einen Flickenteppich zu vermeiden, macht ein nationales Lungenscreening-Programm Sinn. Mitte November 2022 hat das unabhängige nationale Expertengremium Krebsfrüherkennung eine Empfehlung für ein nationales Lungenscreening-Programm bei Risikogruppen abgegeben. Das bringt nun zusätzlichen Schwung in das Thema. Die Vorarbeiten sind gemacht. Ein nationales Lungenscreening-Programm wird Leben retten.

Was bringen die laufenden Studienprojekte in der Praxis?

Frauenfelder: Wir wollen mit einem breiten Datenpool die Aussagekraft der Bildgebung noch mehr verfeinern. Dahin gehend werden wir künftig auch vermehrt Künstliche Intelligenz (KI) nutzen.

Schmitt-Opitz: In der Risikogruppe der Raucher spielen neben Lungenkrebs auch koronare Herzerkrankungen und das Lungenemphysem (zerstörte Lungenbläschen) eine wichtige Rolle. Ziel ist es, künftig mit einem einzigen Lungen-CT alle drei Erkrankungen zu erkennen. Das wird einen grossen Mehrwert bringen.

STUDIEN-TEILNEHMENDE GESUCHT



Sind Sie zwischen 55 und 74 Jahren und rauchen seit 30 Jahren täglich mindestens eine Packung Zigaretten? Ebenfalls gesucht werden ehemalige Raucher und Raucherinnen, die bis vor 15 Jahren mindestens eine Packung pro Tag geraucht haben. Wir freuen uns auf Ihre direkte Kontaktaufnahme per E-Mail unter lungenkrebs-screening@usz.ch; Telefon +41 43 254 41 10. Auch eine Zuweisung durch Ihren Hausarzt ist möglich. Die Niedrigdosis-Computertomographie (CT) findet am Universitätsspital Zürich statt (Rämistrasse 100) und dauert rund 10 Minuten. Das Lungenscreening ist kostenfrei.