



Foto: Photographee.eu/stock.adobe.com

Bei betagten mehrfach erkrankten Tumorpatienten ist individuell abzuwägen, ob und wie eine Tumorthherapie vorgenommen werden sollte.

Die Lebensqualität zählt

Im Alter nehmen Tumorerkrankungen zu. Welche das sind und welche Überlegungen Einfluss auf Vorsorge und Therapie haben, dazu erfahren Sie mehr.

Die Menschen hierzulande werden immer älter. Zwangsläufig steigt damit auch die Gruppe der Älteren und hochbetagten Menschen, die eine Tumorerkrankung erleben. Insbesondere bösartige Tumoren der Lunge, des Dickdarms und der weiblichen Brust nehmen mit dem Alter zu. Aus vielerlei Gründen wird gerade bei betagten Menschen die Diagnose oft verspätet und damit in einem fortgeschrittenen Tumorstadium gestellt.

Bösartige Erkrankungen

Wie aber kommt es, dass Tumorerkrankungen mit dem Alter zunehmen? Zum einen altert unser Immunsystem und kann Keime wie auch abweichende Zelllinien nicht mehr so gut bekämpfen. Zum anderen funktionieren die Mechanismen nicht mehr so gut, die unser genetisches Material reparieren. Zeitgleich häufen sich die Faktoren, die unseren Körper schädigen. In der Summe treten dann häufiger Tumoren im Alter auf.

Häufige Hauttumoren im Alter

Aufgrund der im Laufe des Lebens erlangten Gesamtexposition an UV-Strahlung nehmen im Alter Hauttumoren wie das Basalzellkarzinom oder das Plattenepithelkarzinom der Haut zu. Menschen mit hellem Hauttyp, genetischer Veranlagung oder die eine immunsuppressive Therapie erhalten, sind besonders gefährdet, daran zu erkranken. Lässt sich ein Plattenepithelkarzinom vollständig chirurgisch entfernen, besteht in 95 % der Fälle die Aussicht auf Heilung mit guter Prognose.

Zu den bösartigen Erkrankungen des blutbildenden Systems zählt das „myelodysplastische Syndrom“. Bei der Erkrankung bildet der Körper ungenügende, fehlerhafte und nicht voll funktionsfähige Blutzellen. Die Erkrankung manifestiert sich meist zwischen dem 70. und 80. Lebensjahr und ist eine typische Alterserkrankung des blutbildenden Knochenmarks. Unter den Erkrankungen des Verdauungstraktes finden auch die bösartigen Neubildungen der Speiseröhre ihren Altersgipfel in der 7. und 8. Lebensdekade. Die Hauptrisikofaktoren sind je nach Unterform Rauchen, Alkoholkonsum oder Spätfolgen der gastroösophagealen Refluxkrankheit. Dabei handelt es sich um einen Rückfluss von Verdauungssäften aus dem Magen in die Speiseröhre.

Häufige Tumoren im Alter

■ Bösartige Tumoren des Dick- oder Enddarms haben hierzulande eine sehr viel größere Bedeutung als bösartige Neubildungen

des Magens. 90 % aller Darmkarzinome finden sich nach dem 50. Lebensjahr. Dickdarmkrebs ist bei Männern nach dem Lungenkrebs und bei Frauen nach dem Brustkrebs die zweithäufigste krebsbedingte Todesursache. Bei über 40-Jährigen verdoppelt sich die Neuerkrankungsrate alle zehn Jahre. Das zeigt, wie wichtig eine Darmkrebsvorsorge mittels Darmspiegelung auch im betagten Lebensalter ist.

■ Die häufigste Krebsart der Frau ist das Brust- oder Mammakarzinom. 35 bis 50 % der Patientinnen sind bei Erstdiagnose bereits 65 Jahre oder älter. Die meisten Frauen erkranken daran jedoch um das 75. Lebensjahr. In der Regel wird der Brustkrebs operiert. Es folgen Strahlen- und Chemotherapie einschließlich begleitender Hormontherapie. Bei betagten Patientinnen hängt die Entscheidung über die Therapieform jedoch nicht nur vom Erkrankungsstadium ab, sondern auch vom Allgemeinzustand und den Begleiterkrankungen der Patientin.

■ Die häufigste Tumorerkrankung beim Mann mit Todesfolge ist das Lungenkarzinom. Zum Zeitpunkt der Erstdiagnose sind 30 bis 40 % der Betroffenen älter als 70 Jahre. Auch hier ist ein höheres Lebensalter allein kein Grund, eine Behandlung mit einer bestimmten Therapieform auszuschließen.

Prostatakarzinom im Alter

Das Prostatakarzinom ist der häufigste urologische Tumor mit einem Häufigkeitsspitzen zwischen dem siebten und achten Lebensjahrzehnt. Das Risiko steigt mit dem Alter erheblich. Während die Häufigkeit der Erkrankung bei den 35- bis 39-Jährigen bei 0,7 auf 100 000 Männer liegt, sind bei den

65- bis 69-Jährigen bereits 905 von 100 000 Männern erkrankt. Die deutsche Krebsgesellschaft schlägt als Vorsorgeempfehlung die rektale Untersuchung der Prostata sowie die Bestimmung des PSA-Wertes vor.

Je nach Erkrankungsstadium und Allgemeinzustand stehen operative Therapieverfahren, strahlentherapeutische Behandlungen, hormonelle und chemotherapeutische Verfahren zur Verfügung. Es gilt jedoch als gesichert, dass insbesondere hochbetagte Männer mit einer absehbaren Lebenserwartung von unter zehn Jahren nicht mehr von den geschilderten Therapien profitieren.

Vorsorge auch im Alter

Bei Tumorerkrankungen gilt grundsätzlich das Prinzip der Vorsorge vor Therapie und Nachsorge. Aus diesem Grunde sind vorbeugende Untersuchungen besonders wichtig. Bei der Darmkrebsvorsorgeuntersuchung lassen sich selbst bei betagten Patienten noch gutartige Polypen prophylaktisch abtragen, sodass sich daraus kein Darmtumor entwickeln kann. Im Rahmen der gesetzlichen Programme zur Krebsfrüherkennung können auch gynäkologische Tumoren frühzeitig erkannt und oftmals noch einer heilenden Therapie zugeführt werden. Und jeder Mensch kann selber etwas für sich tun: Die Aufgabe des Rauchens lohnt auch noch im vorgerückten Alter. Es gibt aber auch Krebsformen, wie beispielsweise der Bauchspeicheldrüsenkrebs, die sich einer frühzeitigen Erfassung entziehen und erst spät Beschwerden verursachen. Daher sind nur etwa 15 bis 20 % dieser Patienten bei Erstdiagnose noch in einem operationsfähigen Stadium.



Autor:
Dr. med.
Norbert Bradtke
Facharzt für
Innere Medizin
und Geriatrie
in Marsberg