

In Fröhlichkeit  
den Menschen dienen



Allgemein öffentliches Krankenhaus  
**Elisabethinen Linz**

# Presseinformation

Linz, 20.12.2011

## **Neue Hoffnung bei Bauchspeicheldrüsenkrebs durch Gründung eines Pankreas-Leber- Zentrums**

**Bauchspeicheldrüsenkrebs ist eine Erkrankung mit einer sehr schlechten Prognose. 1446 jährlichen Neuerkrankungen in Österreich stehen 1409 Todesfällen gegenüber.**

Mit der Einrichtung eines Pankreas-Leber-Zentrums im Krankenhaus der Elisabethinen in Linz kann die Überlebensrate deutlich verbessert werden. Begründet wird diese Hoffnung für betroffene Patienten einerseits mit der nachweislich deutlich reduzierten Operationssterblichkeit und andererseits mit der verbesserten Möglichkeit der Früherkennung in spezialisierten Zentren, in denen Chirurgen und Internisten zusammenarbeiten.

Im Krankenhaus der Elisabethinen in Linz werden österreichweit die zweithöchsten Fallzahlen bei der Operation von Bauchspeicheldrüsenkrebs erreicht.

### **Presseinformation**

Krankenhaus der  
Elisabethinen Linz  
Strategie, Marketing &  
Öffentlichkeitsarbeit  
Fadingerstr. 1, 4020 Linz

Ing. Mag. Günther Kolb  
+43-(0)732-7676-62235  
guenther.kolb@elisabethinen.or.at

Elisabethinen

Die Sterblichkeit bei Bauchspeicheldrüsenkrebs ist sehr hoch, es ist eine Erkrankung mit einer der schlechtesten Prognosen.

#### Statistik Austria, Daten aus 2007 bis 2009:

Jährliche Neuerkrankungen in Österreich 1446  
in Oberösterreich 219  
Jährliche Todesfälle in Österreich 1409  
in Oberösterreich 215

Die 5-Jahres-Überlebensrate liegt bei ca. 4 %

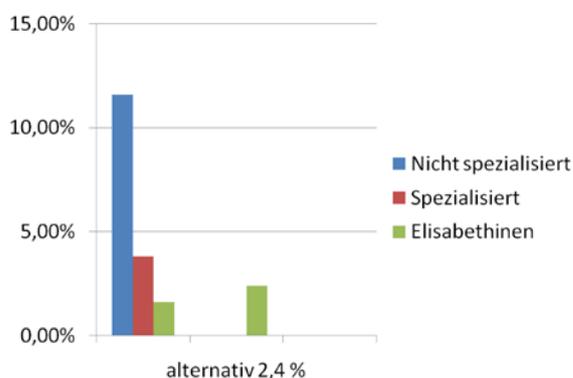
Die chirurgische Therapie, also die Entfernung des Tumors ist die einzige Behandlung, die eine Chance auf Heilung verspricht. Die Operation ist aber nur dann möglich, wenn eine Metastasierung der Krebszellen in andere Organe, wie die Lunge oder die Leber ausgeschlossen ist.

Die schlechte Prognose ist unter anderem dadurch bedingt, dass zum Diagnosezeitpunkt bei 80% der Patienten der Krebs bereits zu weit fortgeschritten ist und nur mehr 20% operabel sind.

#### Zwei Strategien zur deutlichen Verbesserung der Überlebensrate in Zentren

- 1) Bessere Operationsergebnisse
- 2) Verbesserte Möglichkeiten zur Früherkennung

#### OP-Sterblichkeit Bauchspeicheldrüse



**Operation:**

Die Operation ist anspruchsvoll und war traditionell mit einer hohen Sterblichkeit und Komplikationsrate belastet. Es führte international in den vergangenen Jahren zu einer Spezialisierung und der Ausbildung von Zentren, an denen eine große Zahl an Patienten behandelt wurde. Dort konnte die Operationssterblichkeit deutlich gesenkt werden.

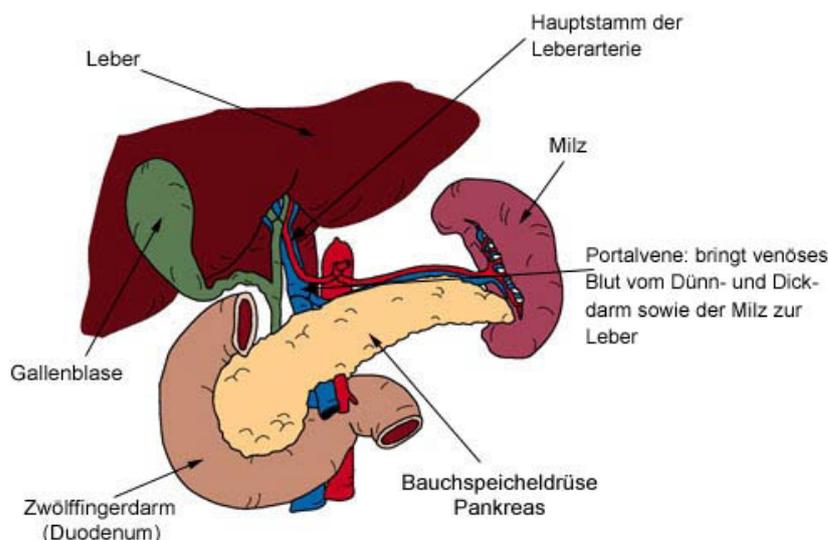
Dazu ein Beispiel (Folie):



*Die operative Entfernung des Tumors ist die einzige Behandlung, die eine Chance auf Heilung verspricht.*

In einer US-Studie (J. Birkmeyer, New England Journal of Medicine 2002) liegt die Sterblichkeit an Kliniken mit einer Fallzahl von weniger als 5 Operationen pro Jahr bei 11,6 %, bei mehr als 16 Operationen pro Jahr bei 3,8 %. International gilt eine Benchmark von maximal 5 % postoperativer Sterblichkeit als Nachweis eines guten Operationsstandards.

Am Krankenhaus der Elisabethinen in Linz wurden zwischen 2001 und 2008 189 Patienten an der Bauchspeicheldrüse operiert mit einer Sterblichkeit von 1,6 % (Literatur: O. Gangl, World Journal of Surgery 2011). Alternativ könnten wir auch unsere Daten 2001 bis 2010 mit 251 Operationen und einer Sterblichkeit von 2,4 % anführen. Damit liegt die Sterblichkeit nach Bauchspeicheldrüsenoperationen bei uns z. B. unter jener der sehr häufig durchgeführten Darmoperationen, wo sie ca. 3 % beträgt.



### Beurteilung der Operabilität:

In einem Zentrum ist nicht nur die Operation sicherer, sondern auch die Wahrscheinlichkeit höher, dass eine Operation durchgeführt werden kann. Es liegen Daten aus den USA vor, die zeigen, dass in nicht spezialisierten Kliniken 38 % der Patienten mit einem Frühkarzinom des Pankreas als nicht operabel eingeschätzt wurden, obwohl sie die Operations-kriterien erfüllt hätten und daher in einem Zentrum auch operiert worden wären (K. Bilimoria, Annals of Surgery 2007). Das bedeutet, dass die Einschätzung der Operabilität an einem Zentrum besser ist, und damit steigt die Wahrscheinlichkeit, dass die Chance auf eine Heilung realisiert wird.



„Die Chance auf Heilung ist in einem Zentrum wesentlich höher“, begründet Prim. Univ. Prof. Dr. Reinhold Függer, Chef der Chirurgie, sein Engagement für die Gründung des Pankreas-Leber-Zentrums.

**Früherkennung:**

In Oberösterreich ist jährlich mit 225 neuen Patienten mit Pankreaskarzinomen und 300 Patienten mit akuter Pankreatitis zu rechnen. Ca. 375 Patienten leiden an chronischer Pankreatitis.

Bauchspeicheldrüsenkrebs braucht durchschnittlich 12 Jahre von der ersten mutierten Zelle bis zur Diagnose wegen Beschwerden. Die Metastasierung beginnt aber schon 7-8 Jahre nach der Startermutation (Campbell PJ, Nature 2010). Die Strategie des Pankreas-Leber-Zentrums ist es daher, wie in großen Zentren in Europa, Amerika und Japan, Patienten mit hohem Risiko, aber ohne Beschwerden zu überwachen, um Frühveränderungen zu erkennen und zu entfernen.



„Wir können nicht warten bis Symptome auftreten“ mahnt Prim. Univ. Prof. Dr. Rainer Schöfl (Interne Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Stoffwechsel- und Ernährungsmedizin, Endokrinologie).

Hochrisikogruppen sind unter anderem Menschen mit mehreren Blutsverwandten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs, Träger von Mutationen wie dem Peutz-Jeghers-Gen, der BRCA-Mutationen oder des FAMMM-Syndroms sowie Patienten mit familiärer chronischer Pankreatitis.

In 5-12monatigen Abständen wird die Bauchspeicheldrüse mittels Magnet-Resonanz-Untersuchung oder Endosonographie überwacht, um damit Bauchspeicheldrüsenkrebs-Vorstufen, sogenannte PanIns

(pancreatic intraepithelial neoplasia), zu finden und die Patienten durch eine Operation zu heilen.

### **Weitere Therapien**

Interventionelle endoskopische Therapie der akuten schwer verlaufenden Pankreatitis und der multimodalen Therapie der chronischen Pankreatitis. Bei letzterer geht es um Schmerzeseitigung durch endoskopisch implantierbare Stents, um Ersatz der verlorengegangenen Bauchspeichel-drüsenfunktion durch Enzyme und Insulin, um die Vermeidung von Muskel- und Knochenschwund, lifestyle-Modifikation sowie Rehabilitation und soziale Reintegration.

### **Kontakt**

#### **Pankreas-Leber-Zentrum**

Eine Anmeldung ist telefonisch von Montag bis Freitag, 8.00 bis 15.00 Uhr möglich

Prof. Schöfl, IV. Interne Abteilung: Tel. 0732/7676-4441,  
e-mail: [rainer.schoefl@elisabethinen.or.at](mailto:rainer.schoefl@elisabethinen.or.at)

Prof. Függer, Chirurgische Abteilung : Tel. 0732/7676-4700,  
e-mail: [reinhold.fuegger@elisabethinen.or.at](mailto:reinhold.fuegger@elisabethinen.or.at)