



GEMEINSAM
MEHR
CHANCEN
Tumorzentrum

Tumorzentrum

BAUCHTUMORZENTRUM

SPITZENMEDIZIN GEGEN BAUCHTUMORE

Einzigartig in der Nordwestschweiz: Dank enger interdisziplinärer Zusammenarbeit bietet das universitäre Bauchtumorzentrum am Universitätsspital Basel Spitzenmedizin für sämtliche Bauchkrebserkrankungen.

Sie leiten das universitäre Bauchtumorzentrum am Universitätsspital Basel. Was zeichnet dieses Zentrum aus?

Prof. Dr. med. Jan Hendrik Niess: Das universitäre Bauchtumorzentrum zeichnet sich durch die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Spezialist:innen aus.

Dank der engen Kooperation zwischen den einzelnen Fachabteilungen können wir eine hochspezialisierte Spitzenmedizin für sämtliche Bauchkrebskrankheiten anbieten, mit einem breiten Spektrum an diagnostischen, medikamentösen, minimal- bis maximalinvasiven Verfahren. Das ist in der Nordwest-

schweiz einzigartig. Zudem besteht eine starke Tätigkeit in der Forschung, etwa das Testen von Medikamenten an gezüchteten Krebszellen und Studien zu neuen Immuntherapien (Biologika).

Welche Krebsart sehen Sie am meisten?

Das ist eindeutig Darmkrebs. In der Schweiz zählen wir rund 5000 neue Fälle pro Jahr. Als wichtige Präventionsmassnahme empfehlen wir das Darmkrebs-Screeningprogramm der Krebsliga beider Basel. Diese verschickt an alle Einwohner:innen zwischen 50 und 69 Jahren Einladungen zur Teilnahme am Programm. Kürzlich wurde das Darmkrebs-screening bis zum Alter von 74 Jahren verlängert. Das Screening wird vom Kanton bezahlt und ist für die Teilnehmenden umsonst. Es besteht aus einer Darmspiegelung alle zehn Jahre oder einem Stuhltest alle zwei Jahre, sofern keine genetische Disposition vorliegt. So erkennen wir viele Darmkrebsfälle sehr früh oder verhindern sie durch die Abtragung von Vorstufen sogar.

Wie entsteht Darmkrebs?

Die Stammzellen der Darmschleimhaut erwerben über viele Jahre Veränderungen, aus denen über lange Zeiträume Darmkrebs entstehen kann. Deshalb ist das Darmkrebs-Screening-Programm so erfolgreich, da Vorläuferstadien des Darmkrebses einfach mit dem Endoskop entfernt werden können. Risikofaktoren sind Rauchen, Übergewicht, Alkoholkonsum, rotes Fleisch und ultraverarbeitete Lebensmittel sowie eine familiäre

Foto: Mimmo Muscia



Gehören zu den Spezialisten für Bauchtumore:

Prof. Dr. med. Jan Hendrik Niess (r.), leitender Arzt Gastroenterologie/Hepatologie, und PD Dr. Adrian Kobe, Kaderarzt und stv. Leiter interventionelle Radiologie, Radiologie und Nuklearmedizin.



Darmkrebs ist bei Frühentdeckung sehr gut heilbar; wichtig ist aber die Teilnahme am Screening der Krebsliga beider Basel.

Neigung. Frühformen machen keine Symptome. Die Teilnahme am Darmkrebscreeningprogramm ist deshalb so wichtig.

Ist Darmkrebs gut behandelbar?

Ja, sogar sehr gut. Aber nur, wenn er früh entdeckt wird. Deshalb ist die Teilnahme am

erwähnten Darmkrebs-Screening so wichtig. Früh entdeckter Darmkrebs kann oft minimalinvasiv – mit einem Endoskop – entfernt werden, in einem späteren Stadium braucht es eine Operation und gegebenenfalls eine Chemotherapie.

Was, wenn der Darmkrebs Ableger in der Leber gebildet hat?

PD Dr. Adrian Kobe: Dann kommt unsere interdisziplinäre Zusammenarbeit im Bauchtumorzentrum zum Tragen. Am Tumorboard (siehe Kasten) beurteilen Spezialist:innen aus verschiedenen Disziplinen, welche Therapie sich am besten eignet. In erster Linie wird mittels medikamentöser Therapien behandelt. Sind die Metastasen auf die Leber beschränkt, werden diese meist chirurgisch oder minimalinvasiv durch Thermoablation (Zerstörung durch Hitze) behandelt; je nach Anzahl und Lage der Krebszellen kombinieren wir beide Verfahren.

Tumorboard als zentraler Knotenpunkt

Das Tumorboard bildet den zentralen Ort, an dem sich Expert:innen treffen – aus Diagnostischer und Interventioneller Radiologie, Gastroenterologie/Hepatology, Radioonkologie, Onkologie, Viszeralchirurgie und Pathologie. Von jeder Disziplin nehmen zwei bis drei Spezialist:innen teil. Das Board diskutiert auch Zuweisungen von niedergelassenen Kolleg:innen und kooperierenden Spitälern sowie Zuweisungen zur Zweitmeinung. Im Board werden alle Patient:innen mit einer neu diagnostizierten Bauchkrebskrankung vorgestellt. Die Fachleute diskutieren gemeinsam die nächsten Schritte und legen individuell abgestimmte Therapieempfehlungen fest.

«Die enge Kooperation der Fachabteilungen ist in der Nordwestschweiz einzigartig.»

*Dr. med. Jan Hendrik Niess,
leitender Arzt Gastroenterologie/
Hepatology*

 **Universitätsspital
Basel**

Universitäres Tumorzentrum
Petersgraben 4, 4031 Basel
unispital-basel.ch/tumorzentrum

