Thinkstock

DER „WEISSE HAUTKREBS“ IM VISIER

Univ.-Prof. Dr. Rainer Kunstfeld erforscht, diagnostiziert und behandelt die häufigsten Krebserkrankungen des Menschen. Ungefährlich sind diese Hautkrebsformen nicht.

Welche Assoziationen verbinden die Menschen mit dem Begriff Hautkrebs? An oberster Stelle steht da wohl das Melanom, der „Schwarze Hautkrebs“. Wird es frühzeitig diagnostiziert und chirurgisch entfernt, ist die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, dass der Betroffene nie wieder etwas von diesem Tumor merkt. Gerade in der Früherkennung hat die Wiener Universitätsklinik für Dermatologie in den vergangenen Jahrzehnten wesentliche Beiträge geleistet. Wird der „Schwarze Hautkrebs“ zu spät erkannt und haben bösartige Zellen die obersten Hautschichten bereits durchbrochen, ist das Melanom trotz modernster Behandlungsmöglichkeiten mitunter tödlich.

Doch sind sich die Österreicher auch dessen bewusst, dass es zumindest zwei andere, viel häufigere Hautkrebsformen gibt, das sogenannte Basaliom (Basalzellkarzinom) und die aktinische Keratose, die den Beginn eines sogenannten Plattenepithelkarzinoms der Haut darstellt? „Eher nicht“, meint Univ.-Prof. Dr. Rainer Kunstfeld von der Universitätsklinik für Dermatologie im AKH Wien. Dabei erkranken in Österreich pro Jahr einige zehntausend Menschen daran.

„Man nennt diese beiden Hautkrebsarten den ‚Weißen Hautkrebs‘. Man sagt auch, sie bilden den Nicht-Melanom-Hautkrebs. Vor zehn bis 15 Jahren war das noch kein Begriff“, meint Prof. Kunstfeld. Seit 2008 beschäftigt sich der Dermatologe intensiv mit diesem „Weißen Hautkrebs“ in seinen Forschungsarbeiten und in der täglichen Versorgung von Patienten – in einer eigenen Sprechstunde für Betroffene im Rahmen der „Dermato-Onkologischen Ambulanz“.

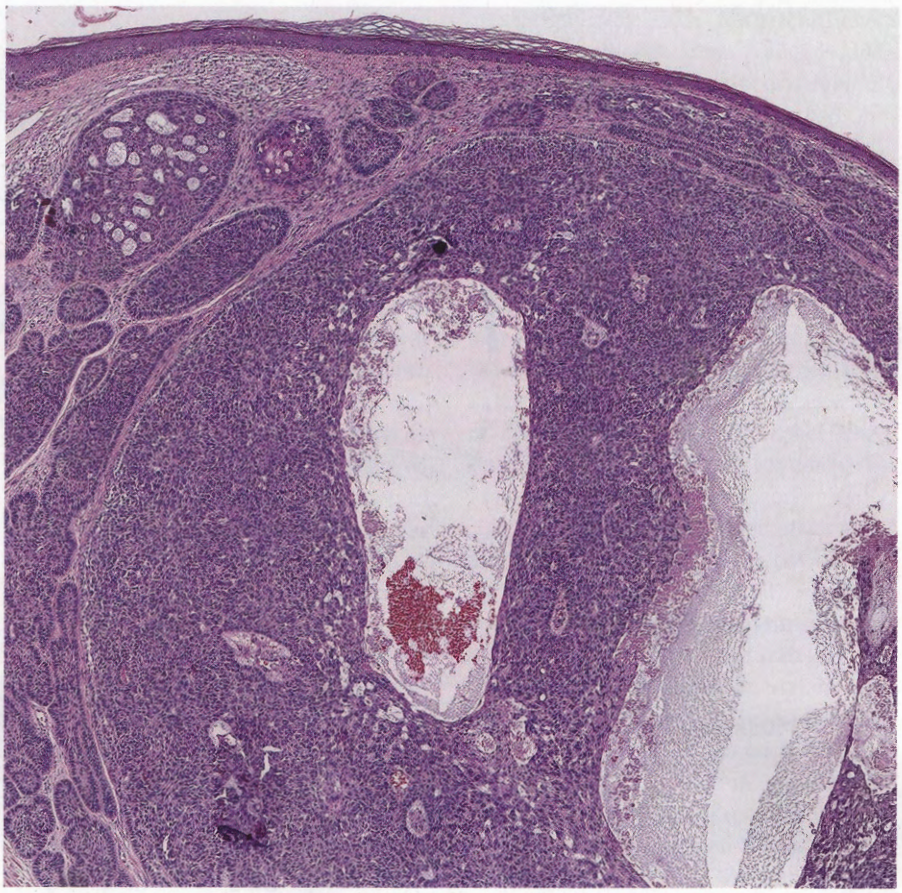
„Ich wollte immer Dermatologe werden“, sagt der Arzt und Wissenschaftler. Medizin studiert hat er in Wien, Forschungsaufenthalte führten ihn unter anderem nach Texas, Boston und nach Frankfurt am Main. 1995 wurde er wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universitätsklinik für Dermatologie in Wien. Der Abschluss der Facharztausbildung zum Hautspezialisten erfolgte an der Harvard University in Boston, von wo aus er 2004 nach Wien an die Universitätsklinik zurückkehrte.

2008 begann Prof. Kunstfeld schließlich mit dem Aufbau der Ambulanz für „Weißen Hautkrebs“. Damit kombinierte er auch die vielfältige wissenschaftliche Arbeit auf diesem Gebiet: „Wir sind eines der weltweit größten Studienzentren bei der Erforschung von medikamentösen Therapien für Basaliom-Erkrankungen.“

GROSSE HÄUFIGKEIT. Es sind zwei Tumorarten, welche diese Hautkrebserkrankungen ausmachen: Das Plattenepithelkarzinom mit rund 20 Prozent der Fälle und das Basalzellkarzinom mit 75 Prozent der Erkrankungen. Das Lebenszeitrisiko eines Menschen, ein Basalzellkarzinom zu entwickeln, beträgt rund 30 Prozent. Man rechnet in Österreich mit jährlich 15.000 bis 30.000 Erkrankungen, doch ist das ungenau, weil die meisten der Erkrankungen nach der Diagnose beim Hautarzt zumeist

Tony Gigiv

Univ.-Prof. Dr. Rainer Kunstfeld



Patho82 - Eigenes Werk, CC-BY-SA 4.0, https://commons.wikimedia.org/

Histologie eines nodulären Basalioms

Fakten zum Hautkrebs

- Hautkrebs ist insgesamt die häufigste bösartige Erkrankung, an der Menschen erkranken.
- In Österreich sterben pro Jahr rund 400 Menschen an Hautkrebs – das sind vor allem die Todesfälle, die vom besonders gefährlichen Melanom verursacht werden.
- Lag das Risiko, an Hautkrebs zu erkranken, im Jahr 1935 bei einer Wahrscheinlichkeit von 1:1.500, betrug sie 2010 bereits 1:50. Besonders in nordeuropäischen Ländern hat die Zahl der Hautkrebserkrankungen stark zugenommen.
- Stark im Ansteigen begriffen ist auch die Zahl der Neuerkrankungen beim „Weißen Hautkrebs". Hier gibt es für Österreich nur Schätzungen mit pro Jahr bis zu 30.000 neuen Fällen.
- Allen Hautkrebsformen ist gemeinsam, dass das UV-Licht der Sonne einer der auslösenden Faktoren ist: beim Melanom häufige Sonnenbrände, beim „Weißen Hautkrebs" die sich über die Lebenszeit summierende UV-Belastung der Haut.
- Alle Hautkrebsarten können prinzipiell bei entsprechender Kontrolle durch den Arzt frühzeitig entdeckt und durch eine frühe Therapie auch in den allermeisten Fällen geheilt werden.

sofort und schnell ohne weitere Komplikationen entfernt werden und die Patienten damit geheilt sind.

Das Basalzellkarzinom entsteht durch das unkontrollierte Wachstum von Zellen aus der sogenannten Basalzellschicht der Oberhaut (Epidermis). „Am häufigsten treten Basalzellkarzinome im Kopf- und Halsbereich und an anderen sonnenexponierten Stellen auf", sagt der Spezialist.

Damit ist auch gleich die wichtigste Ursache für die Form einer potenziell bösartigen Hautkrebserkrankung offenbar: das UV-Licht der Sonne. Und mit dem modernen Lebensstil mit dem Verbringen von Freizeit an der Sonne wird dieser Risikofaktor immer größer. Die Zahl der Erkrankungen variiert auch je nach geografischer Lage auf der Erde, was ebenfalls für das UV-Licht als bestimmenden Faktor spricht. So weist Australien die höchsten Erkrankungszahlen mit bis zu zwei Prozent an Neuerkrankungen in der Bevölkerung pro Jahr auf.

VIEL ZU LANGES ZUWARTEN. Die Reaktion der Betroffenen ist oft sehr unterschiedlich. „Man könnte meinen, es gibt zwei Formen des Basalioms. Bei der ersten registrieren die Menschen die Hautveränderungen, gehen zum Dermatologen, und die Sache ist bald darauf erledigt. Eine zweite Gruppe sieht einfach viel zu lange nicht hin. Diese Menschen gehen oft erst zum Arzt, wenn sie Beschwerden haben und kommen mit zum Teil dramatischen Krankheitsbildern", sagt Prof. Kunstfeld.

Dabei ist das Basalzellkarzinom an sich gut behandelbar, wenn es sich auf eine kleine Fläche der Haut beschränkt. Es lässt sich operativ zumeist leicht entfernen, weil es nur langsam wächst und sehr selten Metastasen bildet. Prof. Kunstfeld: „Problematisch können aber Basaliome im Gesicht sein, wenn sie beispielsweise an einem Augenlid etc. zu wachsen beginnen."

Bei einer sehr kleinen Patientengruppe, Schätzungen zufolge bei weniger als einem Prozent, breitet sich der Tumor weiter aus. Ein fortgeschrittenes Basalzellkarzinom (advanced bzw. aBCC) hat zerstörende und entstellende Folgen und kann auch zum Tod führen. In solchen Stadien fehlte bisher eine medikamentöse Therapie, um die Erkrankung aufzuhalten.

Ein großes Problem stellt das „lokal fortgeschrittene Basalzellkarzinom (laBCC)" dar: Gerade weil die Geschwulst oft im Bereich der Augen, von Nase und Ohren auftritt, können Operationen schwerste Entstellung bedeuten. Der Krebs kann auch auf die Knochen übergehen.

Beim metastasierten Basalzellkarzinom (mBCC) bilden sich Tochtergeschwulste in anderen Körperregionen wie Lunge, Leber, Lymphknoten oder Knochen. Nur ein klei-