



## **Kehlkopfkrebs: S3-Leitlinie legt Grundlage für bessere Entscheidungsfindung bei der Behandlung**

**Berlin, 19. März 2019 – Das Leitlinienprogramm Onkologie hat erstmals eine interdisziplinäre S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge beim Kehlkopfkrebs (Larynxkarzinom) vorgelegt. Die Federführung bei der Erstellung dieser Leitlinie hatte die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V., an der Entwicklung waren insgesamt zwanzig Fachgesellschaften und Organisationen beteiligt. „Vor allem die Entscheidung über ein an die spezielle Situation angepasstes Therapieverfahren beim Kehlkopfkrebs erfolgt bislang immer noch sehr unterschiedlich“, erklärt Prof. Dr. Friedrich Bootz von der Universitätsklinik Bonn, der Koordinator der Leitlinie. „Die Leitlinie legt die Grundlage für eine verbesserte Entscheidungsfindung über die optimale Behandlung im individuellen Fall.“**

Das Larynxkarzinom ist die dritthäufigste Krebsart im Kopf-Halsbereich. Es tritt vorwiegend bei Männern auf, sie sind siebenmal häufiger betroffen als Frauen. Der Altersgipfel liegt zwischen dem 50. und 70. Lebensjahr. In Deutschland erkranken jährlich etwa 3600 Männer und 500 Frauen an einem Kehlkopfkrebs. Zu den wesentlichen Risikofaktoren zählen chronischer Alkohol- und Tabakkonsum. Verdacht auf das Vorliegen eines Larynxkarzinoms besteht bei länger anhaltenden Veränderungen der Stimme und des Schluckens mit Fremdkörpergefühl.

Mehr als der Hälfte der Tumoren im Kopf-Halsbereich sind zum Zeitpunkt der Erstdiagnose bereits lokal fortgeschritten und benötigen interdisziplinär abgestimmte komplexe Therapieverfahren. Die Kombination der einzelnen Therapie-Modalitäten haben zur Entwicklung verschiedener Behandlungsstrategien des Larynxkarzinoms in Abhängigkeit von der Lokalisation und dem Stadium des Tumors geführt: Grundsätzlich wird bei resektablen, also chirurgisch entfernbaren Tumoren die operative Behandlung empfohlen. Bei fortgeschrittenen Tumoren kann zusätzlich eine adjuvante Radiotherapie / Radiochemotherapie hinzugefügt werden.



Bei nicht resektablen Tumoren oder bei Patienten, die keine Operation wünschen kann eine primäre Radiochemotherapie erfolgen gegebenenfalls – bei Therapieversagen- gefolgt von einer Operation. Auch eine Induktionstherapie + Operation / Radiotherapie / Radiochemotherapie kann bei fortgeschrittenen Karzinomen eine therapeutische Option sein. Die Leitlinie enthält Empfehlungen zur Auswahl und Durchführung dieser verschiedenen Strategien. Bei Patienten mit lokal fortgeschrittenen (nicht metastasiertem) Larynxkarzinomen ist zum Beispiel das Gesamtüberleben nach primärer Radiochemotherapie statistisch signifikant besser als nach alleiniger Radiotherapie. Deshalb empfiehlt die Leitlinie in diesen Fällen die Radiochemotherapie als Therapiestandard.

„Die verschiedenen Behandlungsstrategien beim Kehlkopfkrebs sind jeweils mit spezifischen Vor- und Nachteilen verbunden. Vor Behandlungsbeginn ist es deshalb wichtig, im interdisziplinären Dialog für jeden Patienten das individuell bestmögliche Konzept zu ermitteln. Da mehrere Funktionen, wie Stimmgebung, Schlucken und Atmung beeinträchtigt sein können, müssen den Betroffenen die möglichen Störungen, die nach einem solchen Eingriff entstehen können, detailliert erklärt werden“, betont Prof. Dr. Susanne Singer von der Universitätsmedizin Mainz, die für die Aufarbeitung der wissenschaftlichen Literatur (Evidenzrecherche) dieser Leitlinie verantwortlich war. Außerdem sollten die Patienten unter Einbeziehung von Logopäden und Patientenbetreuern der Selbsthilfegruppen frühzeitig über die verschiedenen Reha-Möglichkeiten informiert werden. Denn die Patienten profitieren zum Beispiel davon, wenn nach der Therapie das Schlucken so früh wie möglich trainiert wird. Außerdem ist die berufliche Rehabilitation nach Kehlkopfkrebs durch die funktionellen Einschränkungen eine besondere Herausforderung und sollte von Therapiebeginn an bei der Entscheidungsfindung berücksichtigt werden. „Das setzt auch eine sofortige und langfristige bedarfsorientierte psychoonkologische und psychosoziale Versorgung voraus“, so Singer.

Für den direkten Zugang zur S3-Leitlinie nutzen Sie bitte folgenden Link:

<https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/larynxkarzinom/>

*Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.*



### **Über die DGHNO-KHC:**

*Die Deutsche Gesellschaft der Hals-Nasen-Ohrenärzte ging 1921 aus dem Verein Deutscher Laryngologen und der Deutschen Otologischen Gesellschaft hervor. Im Jahre 1968 wurde der heute gültige Name, Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V., angenommen. Die Gesellschaft hat derzeit über 5.000 Mitglieder.*

*Die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. bezweckt die Förderung der wissenschaftlichen und praktischen Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie und die Förderung des Allgemeinwissens um ihre geschichtliche Entwicklung.*

*Weitere Aufgaben sind die Wahrung der Einheit des Fachgebietes der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und die Vertiefung der Verbindung mit den medizinischen Nachbarfächern sowie mit ausländischen Fachgesellschaften, die Weiter- und Fortbildung auf dem Fachgebiet sowie die Unterstützung und Beratung anderer wissenschaftlicher Gesellschaften, von Gesundheitsbehörden und anderen Einrichtungen bei Belangen der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie.*

### **Das Leitlinienprogramm Onkologie (OL)**

*Leitlinien sind systematisch entwickelte Entscheidungshilfen für Leistungserbringer und Patienten zur angemessenen Vorgehensweise bei speziellen Gesundheitsproblemen. Sie stellen ein wesentliches Instrument zur Förderung von Qualität und Transparenz medizinischer Versorgung dar. Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. und die Deutsche Krebshilfe haben sich mit dem im Februar 2008 gestarteten Leitlinienprogramm Onkologie das Ziel gesetzt, gemeinsam die Entwicklung und Fortschreibung sowie den Einsatz wissenschaftlich begründeter und praktikabler Leitlinien in der Onkologie zu fördern und zu unterstützen. Mittlerweile umfasst das Leitlinienprogramm mehr als 20 S3-Leitlinien, die zu einem großen Teil auch als laienverständliche Patientenleitlinien vorliegen. Mehr unter [www.leitlinienprogramm-onkologie.de](http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de).*

### **Kontakt für Journalisten:**

#### **Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. (DGHNO-KHC)**

Stephanie Priester  
Postfach 30 11 20  
70451 Stuttgart  
Tel: 0711 8931-605  
Fax: 0711 8931-167  
E-Mail: [priester@medizinkommunikation.org](mailto:priester@medizinkommunikation.org)

#### **Deutsche Krebsgesellschaft e. V.**

Dr. Katrin Mugele  
Kuno-Fischer-Straße 8  
14057 Berlin  
Tel: 030 322932960  
[mugele@krebsgesellschaft.de](mailto:mugele@krebsgesellschaft.de)