ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE
SEIT 1910

LUNGENKREBS

DIAGNOSE » THERAPIE » NACHSORGE

Die gemeinsame, interdisziplinäre Behandlung von Lungenkrebs ist eine Team-Leistung mit dem Ziel, Ihnen eine bestmögliche Therapie anzubieten.

Für die Operation setzen Thorax-Chirurginnen und Chirurgen moderne, minimalinvasive Operationstechniken ein, die sich durch Planbarkeit und Sicherheit auszeichnen. Die Möglichkeiten und Ergebnisse der medikamentösen Therapien wurden in den letzten Jahren durch die Erkenntnisse der Grundlagenforschung wesentlich verbessert. Hohe Ansprechraten – d.h. langfristige Rückbildungen von Tumoren – können durch diese neuen Therapien auch bei bereits fortgeschrittener Erkrankung erreicht werden.

Es ist uns ein persönliches Bedürfnis, Ihnen mit dieser kompakten Broschüre einen Überblick über Diagnose, Therapie und Nachsorge bei Lungenkrebs zu geben. Darüber hinausgehende und gesicherte Informationen erhalten Sie in unserer A5-Broschüre „Lungenkrebs". Scheuen Sie sich aber bitte nicht, Ihrem Behandlungsteam alle Fragen zu stellen, die Sie beschäftigen.

Und: Sie sind nicht allein. Die Österreichische Krebshilfe ist mit ihren 63 Beratungsstellen in ganz Österreich für Sie da. Unsere Adressen finden Sie auf: www.krebshilfe.net

Prim. Univ.-Prof. Dr. Paul SEVELDA
Präsident der Österreichischen Krebshilfe

OA Dr. Maximilian HOCHMAIR
Leiter des Arbeitskreises „Pneumologische Onkologie" der Öst. Gesellschaft für Pneumologie

Univ. Doz. Dr. Florian TOMASELLI, MIM
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Thorax Chirurgie OGTC

LUNGENKREBS

DIAGNOSE » THERAPIE » NACHSORGE

Lungenkrebs wird in **zwei Gruppen** unterteilt:

- das nicht-kleinzellige Lungenkarzinom (NSCLC)
- das kleinzellige Lungenkarzinom (SCLC)

Diese Einteilung ist für die medizinische Therapie entscheidend.

DIAGNOSE

Bei Verdacht auf Lungenkrebs werden folgende Untersuchungen durchgeführt: Anamnese (Gespräch mit dem Arzt/der Ärztin), körperliche Untersuchung, Bildgebung (CT), Bronchoskopie, Biopsie und Lungenfunktionstest.

STADIEN-BESTIMMUNG

Um die Ausbreitung des Lungentumors zu beschreiben, wird die sog. TNM-Klassifikation eingesetzt:

- T steht für Tumor
- N (lat. Noduli) steht für regionale Lymphknoten
- M steht für Metastasen

BEHANDLUNGSPLAN

Die Entscheidung, welche Therapie zum Einsatz kommt, wird durch international festgelegte Standards bestimmt. Diese Entscheidung hängt von der Art des Lungenkarzinoms, der Lokalisation, der Ausbreitung (Stadium), der Histologie und auch von bestimmten Ausprägungen (Gewebebeurteilung) wie z. B. Hormonrezeptoren oder Eiweißstoffen an Tumorzellen ab. All diese Faktoren bestimmen den Behandlungsplan.

THERAPIEZIEL

Oberstes Ziel der Therapie ist die Heilung. Sollte dies nicht möglich sein, sollten der Krankheitsverlauf verlangsamt und die Symptome verringert werden. Ein wesentliches Therapieziel ist, Ihre **Lebensqualität** zu erhalten oder zu verbessern.

THERAPIEFORMEN

Für die Behandlung von Lungenkrebs stehen verschiedene Therapieformen zur Verfügung: Operation, Strahlentherapie und medikamentöse Therapien (Chemotherapie, zielgerichteter Therapie und Immuntherapie). Während die ersten beiden Formen lokal wirken, erreichen medikamentöse Therapien wie Chemotherapie, zielgerichtete Therapie und Immuntherapie den Tumor bzw. die Metastasen über das Blut.

» OPERATION

Bei der Operation soll das von Krebs befallene Gewebe zusammen mit den dazugehörigen Lymphknoten so vollständig wie möglich entfernt werden.

Sie werden vor dem Eingriff sorgfältig untersucht. Wenn keine schwerwiegenden gesundheitlichen Probleme vorliegen, kann die Operation durchgeführt werden (OP Freigabe).

Die häufigste Operation ist die Entfernung des betroffenen Lungenlappens *(Lobektomie)*. Dies erfolgt minimalinvasiv mit möglichst kleiner Einschnittstelle mittels Thorakoskopie oder roboterassistiert.

Wenn Ihre Lungenfunktion ausreichend ist, verursacht die Entfernung eines Lungenlappens keine Atemprobleme bei Ihnen. Ihre verbleibenden Teile der Lunge können die dadurch verringerte Atemfläche bis zu einem gewissen Grad kompensieren.

» STRAHLENTHERAPIE

Bei der Strahlentherapie werden energiereiche (ionisierende) Strahlen eingesetzt, um den Tumor zu verkleinern. Die Strahlung muss dabei gesundes Gewebe durchdringen, um einen tiefer liegenden Tumor zu erreichen. Durch moderne Bestrahlungstechniken kann die Strahlendosis gezielt auf den Tumor erhöht werden, ohne das umliegende gesunde Gewebe übermäßig zu schädigen. Die Strahlentherapie wird in der Regel ambulant durchgeführt. Die Bestrahlung selbst dauert nur wenige Minuten.

» CHEMOTHERAPIE

Ziel der Chemotherapie ist es, Krebszellen zu schädigen oder abzutöten, während sich gesundes Gewebe regenerieren kann. Die Medikamente werden entweder durch Injektion, Infusion (Venenzugang), Tabletten oder Kapseln verabreicht. Wenn bei Ihnen ein Venenzugang nicht möglich ist oder vermieden werden soll, wird ein Portsystem genutzt. Die Häufigkeit und Dauer der Verabreichung hängen vom Wirkprofil und den Nebenwirkungen ab und werden in Ihrem individuellen Behandlungsplan festgelegt. Die Therapie erfolgt in Zyklen mit regelmäßigen Abständen und Pausen zur Regeneration des gesunden Gewebes.

» ZIELGERICHTETE THERAPIEN

Im Rahmen der Diagnoseverfahren führen umfangreiche molekulargenetische Untersuchungen zu einem molekularen Profil des Tumors, das als Grundlage für zielgerichtete Therapien dient. Diese Therapien können zur Unterdrückung oder Blockade von Wachstumssignalen der Krebszellen, zur Aktivierung des programmierten Zelltods und/oder zur Hemmung der tumoreigenen Gefäßversorgung führen. Die Auswahl des Wirkstoffes folgt nach molekularem Profil des Tumors. Die Wirkstoffe werden in Tablettenform, als Injektion oder Infusion verabreicht.

Fortsetzung auf der nächsten Seite >

Ein wesentliches Therapieziel ist, die Lebensqualität der Patient:innen zu erhalten oder zu verbessern.

» IMMUNTHERAPIE

Die Immuntherapie macht sich das körpereigene Immunsystem zunutze, um die Tumorzellen als solche zu erkennen und zu bekämpfen. Manche Krebszellen können jedoch die Immunzellen durch Auslösen sogenannter Immun-Checkpoints gezielt ausbremsen. Bestimmte Antikörper, die gegen diese Checkpoint-Moleküle gerichtet sind, lösen diese Bremse wieder und heben dadurch die Lähmung der Immunabwehr wieder auf. In der Folge können die T-Lymphozyten durch zytotoxische Reaktionen Krebszellen wieder vernichten. Die Therapie mit diesen sogenannten **Checkpoint-Inhibitoren** wird als Durchbruch in der Immuntherapie und Meilenstein in der Krebsbehandlung betrachtet.

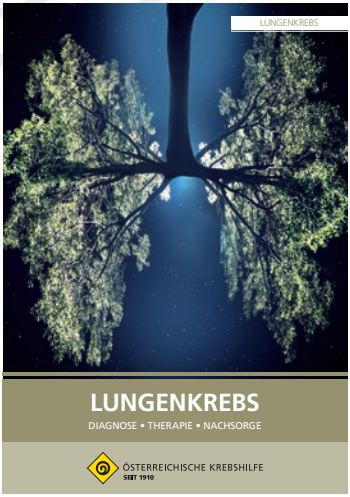
Beim nicht-kleinzelligen Lungenkrebs (NSCLC) kann die Immuntherapie mittlerweile in fast allen Krankheitsstadien eingesetzt werden – als einzige Behandlung oder in Kombination mit der Chemo- oder zielgerichteten Therapie. Beim kleinzelligen Lungenkrebs (SCLC) hat sich die Immuntherapie in Kombination mit Chemotherapie im fortgeschrittenen Stadium bewährt.

Immuntherapie wird als Infusion in regelmäßigen Abständen (in der Regel alle 2-4 Wochen) verabreicht. Je nach Immuntherapie kann die Gabe des Medikaments eine Stunde dauern. Die Therapie wird bei guter Verträglichkeit meist bis zum Fortschreiten der Erkrankung gegeben und kann daher mehrere Jahre dauern. Sie kann ambulant durchgeführt werden.

VERLAUFSKONTROLLE & NACHSORGE

Verlaufs- und Nachkontrollen sind sowohl nach Operationen, Chemotherapien und/oder Strahlentherapien als auch nach neuen Therapieansätzen erforderlich. Ziel ist es, individuelle Nebenwirkungen der Behandlung zu erkennen und eine gezielte Rehabilitation durchzuführen. Besonders wichtig ist die frühzeitige Erkennung eines möglichen Wiederauftretens der Erkrankung *(Rezidiv)*. Die Art und Frequenz der Nachsorgeuntersuchungen hängen von Ihrer Erkrankung, der Art der durchgeführten Behandlungen sowie weiteren Einflussfaktoren ab. Ihr behandelnder Arzt/Ihre behandelnde Ärztin erstellt Ihnen einen individuellen Nachsorgeplan.

Ausführliche Informationen über Diagnose, Therapie und Leben mit Lungenkrebs lesen Sie in unserer Broschüre. Hier downloaden oder kostenlos anfordern:
www.krebshilfe.net/services/broschueren



BERATUNG UND HILFE

Die Diagnose Krebs bedeutet für Erkrankte und Angehörige einen unerwarteten Sturz aus der Realität und aus dem gewohnten Alltag. **Sie müssen diese Herausforderung nicht alleine bewältigen!** Bei der Österreichischen Krebshilfe erhalten Patient:innen und Angehörige medizinische, psychoonkologische, ernährungstherapeutische und sozialrechtliche Hilfestellungen. Unsere Hilfe ist rasch, unkompliziert und kostenlos. Unsere Berater:innen nehmen sich Zeit, hören zu und helfen.

Weitere Informationen unter:
www.krebshilfe.net

Die Krebshilfe-Berater:innen nehmen sich Zeit, hören zu und helfen.

ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE
SEIT 1910

Impressum | Herausgeber und Verleger: Österreichische Krebshilfe, Tuchlauben 19, A-1010 Wien • Tel.: +43(1)7966450 Fax: +43(1)7966450-9, E-Mail: service@krebshilfe.net, www.krebshilfe.net • Fotos: Falls nicht anders gekennzeichnet Österreichische Krebshilfe • Stand: Mai 2025