

Leberkrebs – Das Wichtigste in Kürze

Was ist Leberkrebs?

Leberkrebs ist eine bösartige Veränderung von Zellen in der Leber. Dabei können Leberzellen (Hepatozyten) oder Gallengangszellen (Cholangiozyten) betroffen sein.

Was ist der Unterschied bei den beiden Leberkrebsformen?

Es handelt sich um zwei verschiedene Arten von Leberkrebs, die aus zwei verschiedenen Zelltypen in der Leber entstehen. 90 % der Zellen in der Leber sind Hepatozyten, und ein kleiner Teil sind Gallengangszellen. Wenn Hepatozyten sich bösartig verändern, entsteht ein hepatozelluläres Karzinom oder HCC. Wenn Gallengangszellen sich bösartig verändern, entsteht Gallengangskrebs (cholangiozelluläres Karzinom = CCA).

Es sind also zwei verschiedene Tumore mit zwei verschiedenen Erscheinungsformen, die jedoch beide in der Leber entstehen.



Wie entsteht ein Tumor?

Das Auftreten eines Tumors ist das Ergebnis von drei Hauptfaktoren. Der wichtigste Faktor ist die Alterung der Zellen. Andere wichtige Faktoren sind externe Faktoren, die allgemein Krebs begünstigen, wie z.B. Rauchen oder Alkoholenuss und Umwelteinflüsse (z. B. Giftstoffe, Strahlung) oder die genetische Veranlagung für das Auftreten von Krebs.

Aber was letztendlich passiert, ist, dass aufgrund all dieser Faktoren eine einzelne normale Zelle zu einem bestimmten Zeitpunkt einen Grad an DNA-Schäden aufweist, der sie bösartig werden lässt. Sie entzieht sich der Kontrolle des normalen Zellwachstums. Und diese eine einzelne Krebszelle wuchert und wuchert und führt zur Entstehung eines bösartigen Tumors.

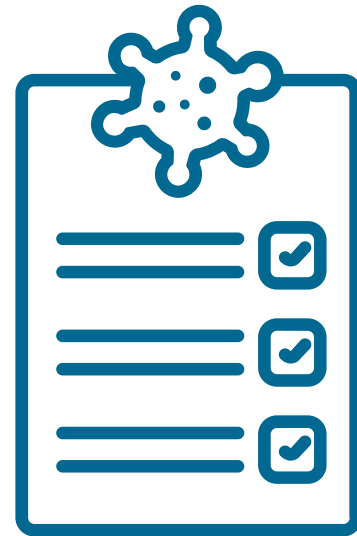
Leberkrebs – Das Wichtigste in Kürze

Risikofaktoren

Für HCC (hepatozelluläres Karzinom) und CCA (Gallengangskrebs) gibt es verschiedene Risikofaktoren.

Der Hauptfaktor bei HCC ist das Vorliegen einer Lebererkrankung, die sich zu einer Leberzirrhose entwickelt hat. Es gibt aber auch Lebererkrankungen, bei denen sich keine Leberzirrhose entwickeln muss, damit HCC entsteht. Dazu gehören z. B. Hepatitis B oder übermäßiges Fett in der Leber (Steatose oder MASLD/MASH).

Anders ist dies bei Gallengangskrebs (CCA). Hier ist oftmals noch unklar, warum sich Gallengangskrebs entwickelt. Es scheint jedoch gesichert, dass auch hier Erkrankungen zu Grunde liegen, die Gallengangskrebs begünstigen, wie z.B. PSC (Primär sklerosierende Cholangitis).



An wen kann man sich wenden?

Zunächst sollte man wissen, ob eine Lebererkrankung oder eine andere Erkrankung vorliegt, die Leberkrebs begünstigen kann. Hier sollte sofort ein Facharzt für Lebererkrankungen aufgesucht werden (Hepatologe). Auch sollte man bedenken, ob begünstigende Faktoren vorliegen, wie z.B. regelmäßig erhöhter Alkoholkonsum.

Auch wenn typische Lebersymptome (z.B. gelbliche Haut/Augen, angeschwollener Bauch) auftreten oder Leberwerte stetig schlechter werden sollte ein Hepatologe aufgesucht werden.

Leberkrebs – Das Wichtigste in Kürze

Wie wird Leberkrebs diagnostiziert?

Leberkrebs kann man am einfachsten durch bildgebende Verfahren und/oder Gewebeproben feststellen. Allein mit einem Bluttest kann man derzeit Leberkrebs noch nicht sicher genug feststellen. Bei den bildgebenden Verfahren wird zunächst Ultraschall eingesetzt. Entsteht durch

die Ultraschalluntersuchung ein Verdacht, so muss genauer mit Hilfe einer Computertomografie (CT) oder Magnetresonanztomografie (MRT) nachgeschaut werden. In einigen Fällen kann es erforderlich sein, dass eine Gewebeprobe entnommen wird.

Operative Behandlungsmöglichkeiten

Ist der Leberkrebs noch nicht fortgeschritten und handelt es sich eher um kleinere Tumorherde, so kann man operative Behandlungsmöglichkeiten in Erwägung ziehen. Dabei wird der Tumor und das umliegende Gewebe durch einen Chirurgen entfernt.

Eine weitere operative Möglichkeit ist die Radiofrequenzablation (RFA). Bei diesem Verfahren wird eine Nadel in den Tumor eingeführt und dieser so stark erhitzt, dass der Tumor abstirbt.

Eine letzte operative Möglichkeit ist die Lebertransplantation. Dabei wird die kranke Leber entfernt und durch eine gesunde Spenderleber ersetzt.

Lokale Behandlungsmöglichkeiten

Zu den lokalen Behandlungsmöglichkeiten gehört die Transarterielle Chemo Embolisation (TACE). Dabei wird die Blutzufuhr des Tumors verstopft, so dass der Tumor nicht mehr mit Blut versorgt werden kann und somit abstirbt. Ein ähnliches Verfahren ist Transarterielle Radio Embolisation (TARE). Hierbei werden winzig kleine radioaktive Kügelchen in den Tumor eingeführt, die dafür sorgen, dass der Tumor abstirbt. Dieses Verfahren wird auch unter Anwendung anderer radioaktiver Substanzen Selektive Interne Radiotherapie (SIRT) genannt.

Leberkrebs – Das Wichtigste in Kürze

Systemische bzw. Immuntherapeutische Therapieoptionen

Sollten operative oder lokale Behandlungsmöglichkeiten nicht möglich sein, so kommen systemische oder immuntherapeutische Therapien zum Einsatz. Unter systemischer Therapie versteht man jede Therapie, die dem gesamten Körper verabreicht wird, so dass sie in der Lage ist, Tumorzellen unabhängig von dem Organ, in dem sie sich befinden, abzutöten.

Leberkrebs ist sehr resistent (widerstandsfähig) gegenüber herkömmlichen Chemotherapien. Daher hat man Medikamente entwickelt, die den Lebertumor aufspüren und speziell gegen diesen Tumor wirksam sind. Sie können den Leberkrebs zwar derzeit nicht heilen, jedoch können diese das Fortschreiten der Erkrankung stark verlangsamen. Da oft auch starke Nebenwirkungen mit dieser Therapie einhergehen, ist ein umfassendes Nebenwirkungsmanagement besonders wichtig.

