

Die neue TNM-Klassifikation

Die UICC legte in den 1950er-Jahren die Kriterien für die Einteilung von bösartigen Tumoren fest. Die aktuelle siebte Auflage erschien in englischer Sprache im Jahr 2009, die deutsche Übersetzung folgte im Jahr 2010. Was hat sich geändert? Mit der **T-Kategorie** wird die zunehmende Größe und Ausbreitung des Primärtumors beschrieben. Neu ist bei der Beurteilung von Karzinomen von Kolon und Rektum die Differenzierung in T4a = der Tumor perforiert in das viscerale Peritoneum und T4b = der Tumor wächst in andere Organe oder Strukturen. Die Zusätze zur **N-Kategorie** richten sich nach der Zahl und der Lage der von Krebszellen befallenen regionären Lymphknoten. Lymphknotenmetastasen außerhalb dieser Bereiche werden als Fernmetastasen klassifiziert und entsprechen somit in der Regel einem Stadium IV. N1 = Metastasen in 1 bis 3 regionären LK, N2 = Metastasen in 4 oder mehr regionären LK. Unterteilungen werden weiter vorgenommen in: N1a = 1 LK, N1b = 2-3, N1c = Satelliten in der Subserosa ohne regionäre Lymphknotenmetastasen. N2a = Metastasen in 4-6, N2B = Metastasen in 7 oder mehr regionären Lymphknoten. Satelliten („Tumour deposits“) sind makroskopische oder mikroskopische Nester oder Knötchen im Lymphabflussgebiet eines Primärtumors ohne histologisch erkennbare Residuen eines Lymphknotens. Sie können einer Veneninvasion (V1, V2) oder komplett metastatisch durchsetzten Lymphknoten entsprechen. Bei der **M-Kategorie** unterscheidet man, ob Fernmetastasen nachgewiesen wurden oder nicht. Gegebenenfalls kann angegeben werden,

wo die Metastase sitzt. Dafür gibt es verschiedene Kürzel. Neu ist, dass die Klassifizierung MX nicht mehr existiert. Ihre Verwendung führte häufig zu Missverständnissen und Fehlern. Wenn Pathologen eine Gewebeprobe bearbeiten, haben sie in der Regel ausreichend Informationen, um Aussagen zu Primärtumor und regionären Lymphknoten zu treffen, aber meistens keine Informationen über Fernmetastasen. Das Verständnis der Tumorformel wird erleichtert, wenn beim Fehlen von eindeutigen Zeichen von Metastasen die Aussage der klinischen Diagnose, also „M0“ oder „cM0“ bestehen bleibt (und nicht MX oder pMX angegeben wird). Die Aussage pM0 kann letztendlich nur bei einer Autopsie gestellt werden. So genannte **Mikrometastasen** lassen sich heute bei den meisten Patienten durch die üblichen Untersuchungen gar nicht nachweisen. In Gewebeproben oder Operationspräparaten gelingt der Nachweis jedoch durch immunhistochemische oder molekularbiologische Verfahren. Die Angabe pN1 (mi) steht für Mikrometastasen in regionären Lymphknoten; pM1 (mi) steht für Mikrometastasen an anderen Stellen des Körpers. Wenn Sie Rückfragen zum TNM-System bzw. zu pathohistologischen Befunden haben, wenden Sie sich bitte gerne an:

Dr. med. Reinhard Inniger
Institut und Praxis für Pathologie
Gummersbach
Fon (02261) 17 18 01
Fax (02261) 17 18 11

Veranstaltungshinweise

Fortbildung des Ärztevereins Olpe „Update Pankreas und Leber“, Kochs Hotel Olpe
Mittwoch, 26. Mai 2010 ab 18 Uhr

Prof. Weitz (Universitätsklinik Heidelberg)

4. Tag der Begegnung – Krebs und Hoffnung, Großer Saal des Kreishauses, Westfälische Str. 75, 57462 Olpe, Samstag, 29. Mai 2010, ab 14 Uhr

Wolfgang Nolte (Geschäftsführer), Dr. med. Karl-Heinz Ebert, Sr. Mediatrix, Prof. Dr. med. Josef Beuth Rüdiger Barth (Kinder- und Jugendhospiz), Elisabeth Kramer (Hospiz in Lennestadt), Heike Schürmann (Hospizdienst der Caritas),

Fortbildung „Neues von der Leitlinie Magenkarzinom“, Fortbildungsakademie in den Martinus-Höfen, Kardinal-von-Galen-Str. 1, 57462 Olpe am Mittwoch, 29. September 2010, ab 18 Uhr,

Prof. Mönig (Universitätsklinik Köln)

Kriterien für die Ermittlung eines psychoonkologischen Betreuungsbedarfs:

Die Inanspruchnahme psychoonkologischer Angebote wird in erster Linie durch eine subjektive Betreuungsbereitschaft bestimmt, die auch von klinischen Rahmenbedingungen (Aufklärung und Zuweisung durch einen koordinierenden Arzt, Akzeptanz eines solchen Angebots innerhalb des Medizinsystems usw.) beeinflusst wird. Wie in allen Bereichen psychosozialer Arbeit spielt die Motivation und die Überzeugung, dass ein Behandlungsangebot auch nützt, eine große Rolle.

Um dem Behandler die Einschätzung des psychosozialen Risikos seiner jeweiligen Patienten zu erleichtern, gibt es einige kritische Merkmale, die erfahrungsgemäß mit einem

höheren Belastungsgrad und damit einem höheren psychoonk. Unterstützungsbedarf einhergehen. Vor diesem Hintergrund sollten insbesondere Patienten, die hiernach als besonders belastet eingeschätzt werden, motiviert werden, psychoonkologische Unterstützung für sich zu nutzen und einem solchen Angebot zugeführt werden:

1. Medizinischer Befund:

- rezidivierende Erkrankung
- palliativ behandelte Patienten
- therapiebedingte Funktionseinschränkungen: Amputationen, Anus praeter, Impotenz, Sterilität u.a.
- Aggressive Chemotherapie
- Pflegebedürftigkeit infolge der Krebserkrankung u.a.

2. Psychosozialer Status:

- Psychoneurotische, psychosomatische oder psychiatrische Vorgeschichte
- Suchtprobleme in der Anamnese
- Familienanamnese mit belastenden Karzinomerkkrankungen
- Schwere Verlusterlebnisse in der nahen Vergangenheit
- Verhaltensauffälligkeiten: Therapieabbruch, -verweigerung, depressive oder aggressive Stimmungen
- Offene/verdeckte Suizidankündigungen
- Angstzustände oder überkompensatorische „Tapferkeit“

3. Soziale Situation:

- Labile soziale Beziehungen, familiäre Krisen oder Dekompensation
- Alleinstehende Patienten
- Wirtschaftliche Notlagen und soziale Krisen, z.B. Arbeitslosigkeit

4. Krankheitsbedingte Schwellensituationen:

- Informierung über Diagnose/Prognose („Aufklärung“)
- Nach Entlassung aus der Primärbehandlung
- Krankheitsprogress
- Palliativbehandlung und Sterbebegleitung

Psychotherapeutisches Gesprächsangebot für Mitarbeiter des Darmzentrums:

Im Bedarfsfall, z.B. in besonderen Belastungssituationen, gibt es für Mitarbeiter des Darmzentrums Südwestfalen die Möglichkeit eines vertraulichen psychotherapeutischen Gespräches. Dieses Angebot ist kostenlos.

Ansprechpartnerin:
Praxis für Psychotherapie,
Dr. med. Barbara Rehse,
Frankfurter Str. 1,
57462 Olpe
Fon (02761) 94125-0

