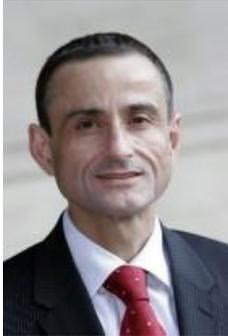


Die onkologische Patientenakte – der Schlüssel zu qualitätsgesicherter und chronologischer Tumorerfassung

Bericht von der 6. Qualitätskonferenz des Krebsregisters Rheinland – Pfalz

Mainz Kurfürstliches Schloss, 23.11. 2022



Prof. Dr. M. Jung, Frankfurt

Mit dem Thema „Kolorektales Karzinom“ befasste sich die diesjährige 6. landesweite Qualitätskonferenz des Krebsregisters Rheinland-Pfalz.

Den Überblick über die derzeitige Diagnostik und Therapie dieses Tumors gaben die Leiter des Darmzentrums Rhein-Pfalz am Klinikum Ludwigshafen, Prof. Ralf Jakobs, und sein chirurgischer Kollege Prof. Stefan Willis. Danach sind die Fortschritte, vor allem im Zuge der Vorsorgekoloskopie, unverkennbar. Mit über 60 000 Neuerkrankungen findet sich das kolorektale Karzinom nun an 2. Stelle beim weiblichen und an 3. Stelle beim männlichen Geschlecht.

In der primären Prävention haben spezielle Ernährungsempfehlungen enttäuscht, dagegen spielt die Vermeidung von allgemeinen Risikofaktoren (Stoffwechselerkrankungen, metabolisches Syndrom, Adipositas und Bewegungsmangel) eine grundlegende Rolle. Entscheidend für die Frühdiagnostik sind nach wie vor die primäre Darmspiegelung bzw. der verbesserte (immunologische FIT-) Stuhltest, der den alten FOB-Test abgelöst hat. Durch die Vorsorgekoloskopie wird der Tumor überwiegend in seinen Frühstadien diagnostiziert und damit einer kurativen Operation oder endoskopischen Therapie zugeführt. Die Inanspruchnahme der Darmspiegelung bleibt weiterhin unbefriedigend. Stiftungen (wie „Lebensblicke“ u.a.), die seit Jahrzehnten über Tumor, Tumorfolgen und deren Vermeidung aufklären, besitzen unverändert ihre Notwendigkeit.

Die Sterblichkeit durch Darmkrebs ist deutlich gesunken; auch die Covid-Krise und die dadurch mangelnde Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen hat diesen positiven Trend nicht aufgehalten. Nach wie vor werden Krebsvorstufen (sog. Polypen oder Adenome) endoskopisch abgetragen und damit eine aktive Prävention vorgenommen. Findet aufgrund des fortgeschritteneren Stadiums der Patient seinen Weg in die Chirurgie, so haben auch dort weniger belastende Operationsmethoden wie die laparoskopische Tumorentfernung längst Routine. Auch für Patienten mit tiefsitzendem Mastdarmkrebs gibt es gute Nachrichten. Mit verbesserten Techniken und Therapiestrategien wird eine Kontinenzerhaltung in > 90 % erreicht.

Fortgeschrittene Tumoren bedürfen dagegen einer anderen als der rein operativen Strategie. Vorangehende Radiochemotherapie bei Mastdarmkrebs, oder im Falle eines positiven Lymphknotenbefalls die postoperative Chemotherapie, sind ebenso wie die Metastasen -Chirurgie bei Absiedelungen in der Leber längst Standard und haben zu kurativen Resultaten bzw. deutlicher Lebensverlängerung geführt.

Je komplexer der diagnostische Ablauf und vor allem das therapeutische Schema, desto wesentlicher ist die Zusammenfassung all dieser Einzeldaten in einer einzigen qualitätsgeprüften Übersicht.

Hierfür steht das Krebsregister Rheinland-Pfalz mit Sitz in Mainz, in dem profilierte Mitarbeiter alle eingehenden Daten sammeln, auf ihre Plausibilität und Vollständigkeit prüfen und dank eines computergestützten Systems in einer onkologischen Patientenakte (oPA) zusammenstellen.

Unter der onkologischen Patientenakte wird die qualitätsgesicherte und chronologische Zusammenfassung aller dem Krebsregister vorliegenden Informationen zu Tumorerkrankung(en) des Patienten (Diagnose, Therapie, Verlauf) verstanden.

Einsicht in diese Akte, die das Landesregister zur Verfügung stellt, haben alle an der Behandlung des Patienten beteiligten Ärzte. So bestehen in Rheinland-Pfalz Kooperationsverträge mit 73 Zentren, die ihre Daten regelmäßig in das Register einfließen lassen. Der große Vorzug dieser Registrierung und strukturierten Zusammenstellung beruht auf der raschen Abrufbarkeit und der konzisen Zusammenfassung, die einen sofortigen Überblick erlaubt und umfangreiche Daten anbietet. Das ausgiebige und umständliche Krankenaktenstudium gehört längst der Vergangenheit an. Somit besteht Zugriff auf die Patientendaten bei Institutionen, die an der Behandlung beteiligt sind, sich aber nicht am gleichen Ort wie die vorangegangenen Therapien befinden, bzw. auch bei Einholung einer Zweitmeinung. Ein Zahlenbeispiel mag die intensive Arbeit und Akzeptanz des Krebsregisters verdeutlichen. Wurden 1997 noch 20.000 Meldungen pro Jahr registriert, so hat sich diese Anzahl bis zum heutigen Zeitpunkt auf nahezu 500.000 erhöht. Die Anzahl der erfassten Patienten ist dabei von 85.000 auf über 870.000 gestiegen.

Die Qualitätsentwicklung kommt nicht von ungefähr. Mit dem Übergang auf eine rein digitale Erfassung und der erheblich gesteigerten Anzahl an Meldungen hat sich die Anzahl der Mitarbeiter deutlich erhöht. So wurde im April diesen Jahres der hundertste Mitarbeiter des Landesregisters eingestellt. Einzigartig für Rheinland-Pfalz ist der Außendienst, der vor Ort niedergelassene und klinische Kollegen besucht, informiert und bei Eingaben schult. Die von der Geschäftsführerin, Antje Swietlik und dem Ärztlichen Leiter, Dr. Christian Behr vorgestellte Bilanz ist wegweisend.

Für Patienten mit Darmkrebs und ebenso anderen Tumorerkrankungen bedeutet diese Einrichtung den erleichterten Zugang zur Dokumentation ihrer speziellen Krankheitsdaten und des gesamten Behandlungsablaufs.