



**Prof. Dr. med.
Thomas Cerny**



**Prof. Dr. med.
Richard Herrmann**



**Prof. Dr. med.
Urs Martin Lütolf**

Das Magenkarzinom – ein seltener Tumor?

Haupthema dieses Heftes von info@onkologie ist das Magenkarzinom. Fast scheint es, dass bei uns diese Erkrankung schon eher zu den seltenen Tumoren gehört, obwohl sie noch vor einigen Jahrzehnten mit die häufigste Krebserkrankung war. Weitert man den Blick über die Grenzen hinaus, dann sieht es allerdings ganz anders aus. Während bei unseren westlichen und nördlichen Nachbarn sowie den USA und Kanada die Inzidenz ganz ähnlich ist wie bei uns, sind in vielen anderen, vor allem süd- und osteuropäischen Ländern, in Lateinamerika und vor allem in Südostasien die Zahlen deutlich höher: in Italien z.B. doppelt so hoch und in Portugal und Lateinamerika fast dreimal so hoch. Japan und Korea kämpfen gegen 5 bis 6 mal so hohe Inzidenzzahlen wie wir. Es ist ziemlich wahrscheinlich, dass Ernährungsgewohnheiten und Konservierungsmethoden für Nahrungsmittel eine entscheidende Rolle bei der Entstehung des Magenkarzinoms spielen. Dies könnte auch erklären, warum in Indien, wo sich die Menschen überwiegend vegetarisch ernähren, das Risiko nur knapp die Hälfte des unseren beträgt. Es wäre interessant zu erforschen, ob auch in der Schweiz Vegetarier ein kleineres Magenkarzinomrisiko aufweisen.

Liest man die einschlägigen Statistiktabelle, so wird einem aber auch klar, dass hier weitere methodische Verbesserungen erforderlich sind. So wird in der Regel nicht unterschieden zwischen den klassischen Magenkarzinomen und denjenigen am gastro-ösophagealen Übergang, die sich bezüglich ihrer Ätiologie wohl unterscheiden. Ausserdem sind die Daten in vie-

len Ländern lediglich Hochrechnungen aus kleinen Anteilen der Bevölkerung. Hier erhoffen wir uns mit dem Krebsregistergesetz für die Schweiz eine deutliche qualitative Verbesserung.

Das ausgeprägte Gefälle in der Inzidenz des Magenkarzinoms hat aber noch andere Konsequenzen. Weil die Japaner und Koreaner diese Erkrankung so häufig sehen, haben sie die Diagnostik und die Therapie so verfeinert, dass damit die Überlebenschancen von betroffenen Patienten deutlich besser sind als bei uns. Könnte dies damit zusammenhängen, dass z.B. die japanischen Chirurgen mehr Erfahrung haben, während bei uns das Magenkarzinom an jedem mittleren und grösseren Spital, dafür aber jeweils nur wenige Male im Jahr operiert wird?

Die gezielten medikamentösen Therapien haben jetzt auch beim Magenkarzinom erste Erfolge gezeigt, allen voran das Trastuzumab. Ramucirumab ist im Evaluationsverfahren bei Swissmedic. Andere werden folgen. Das ist erfreulich. Betrachtet man aber einmal die geografische Verteilung dieser Erkrankung, dann wird schnell klar, dass sich die allermeisten Patienten in den Ländern mit der hohen und höchsten Inzidenz, von Japan vielleicht einmal abgesehen, diese Therapien nicht werden leisten können.

R. Herrmann

Prof. Dr. med. Richard Herrmann, Basel
Richard.Herrmann@usb.ch