

Wien, 19. Februar 2025

Weiblichen Genitalkrebs mithilfe der Radiologie bekämpfen

Ob Gebärmutterkrebs, Gebärmutterhalskarzinom oder Eierstockkrebs – jährlich erkranken in Österreich an die 2.500 Frauen an einer Krebserkrankung im weiblichen Genitaltrakt. Mit Radiomics gibt es große Hoffnung in der Behandlung von Eierstockkrebs. Auch die MR-geführte Strahlentherapie zeigt viele Vorteile für die Patientinnen. Darüber und über weitere radiologische Fortschritte und Standards geht es beim europäischen Radiologiekongress ECR, der vom 26. Februar bis 2. März im Austria Center Vienna stattfindet.

„In Österreich wird alljährlich bei 2.500 Frauen eine Krebserkrankung im weiblichen Genitaltrakt diagnostiziert. Die Behandlung dieser Erkrankungen ist eine interdisziplinäre Teamleistung, bei der die Radiologie eine wesentliche Rolle spielt. Durch die neuen technischen Möglichkeiten funktioneller Bildgebung und vereinheitlichten Standards in der Befundung sind bereits große Fortschritte gelungen. Mithilfe der Entwicklung von Radiomics stehen wir zudem auch an der Schwelle für den Zugang personalisierter Medizin bei diesen Tumorarten. Sie werden zukünftig eine zentrale Rolle für die Diagnose und Therapieplanung spielen“, so Assoc. Prof. Dr. Rosemarie Forstner, leitende und 1. Oberärztin am Universitätsinstitut für Radiologie im Uniklinikum Salzburg und ECR-Themen-Koordinatorin für die Bildgebung des weiblichen Beckens. Im Rahmen des ECR wird Rosemarie Forstner aufgrund ihrer Verdienste in der Radiologie auch mit der ESR Gold Medaille ausgezeichnet.

Krebs im weiblichen Genitaltrakt – Vielfalt und unterschiedliches Risiko

Die Krebserkrankungen im weiblichen Genitaltrakt sind sehr unterschiedlich. „Am häufigsten ist das Gebärmutterkarzinom, bei dem wir in Österreich jährlich an die 1.040 Neuerkrankungen sehen. Die gute Nachricht dabei ist, dass es bei dieser Erkrankung heutzutage gute Behandlungen und gute Prognosen für die Patientinnen gibt. Mit mehr als 700 Neuerkrankungen pro Jahr ist der Eierstockkrebs etwas seltener. Leider sind die Prognosen für die Betroffenen derzeit vergleichsweise ungünstiger. Gute Vorsorge- und Impfkampagnen sorgen hingegen dafür, dass der Gebärmutterhalskrebs über einen längeren Zeitraum gesehen rückläufig ist und in anderen Ländern, die schon länger Schutzimpfungen etabliert haben, mittlerweile zu einem seltenen Krebs geworden ist“, erklärt Forstner. Auch das Risiko eine Krebserkrankung im weiblichen Genitaltrakt zu bekommen ist sehr verschieden. Frauen, die eine erbliche Disposition für genetisch bedingten Brustkrebs haben oder am Lynch-Syndrom leiden, haben ein höheres Risiko auch ein Eierstock- oder ein Gebärmutterkarzinom zu entwickeln. Frauen, die an Endometriose leiden, haben ein 4-fach höheres Risiko an Eierstockkrebs zu erkranken. Das macht genetische Abklärungen und regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen bei Risikopatientinnen essenziell.

Radiomics – Große Hoffnung für die Behandlung von Eierstockkrebs

Gerade Patientinnen mit Eierstockkrebs haben nach wie vor eine schlechte Prognose – die Hälfte von ihnen verstirbt innerhalb von 5 Jahren. Ein Grund dafür ist, dass der Eierstockkrebs in sich häufig sehr inhomogen ist. Ein vielversprechender Forschungsbereich sind hier Radiomics. „Radiomics ist eine bestimmte Analyse von vorhandenen Bilddaten, die mithilfe von KI noch mehr Informationen aus dem bestehenden Material herausholen und diese mit weiteren Patientendaten verknüpfen kann. Die Verknüpfung mit genetischen Daten, Verlaufsentwicklungen und anderen Befunden kann so neue Daten zu den Gewebeeigenschaften und Stoffwechsel des Tumors liefern. Das ist für uns ein Quantensprung in richtig personalisierte Diagnostik,“ betont die ehemalige Präsidentin der Österreichischen Röntgengesellschaft (ÖRG). Radiomics hat für sie daher das Potenzial trotz der Inhomogenität des Eierstockkrebses die individuelle Prognose gut vorhersehen zu können. Das hilft enorm in der treffsicheren Entscheidungsfindung zur Therapieauswahl bei Eierstockkrebs, aber natürlich auch bei anderen Krebserkrankungen des weiblichen Genitaltrakts.

MRT - essenziell auch für die radiotherapeutische Behandlung

Während es noch etwas dauern wird, bis Radiomics in der radiologischen Routine ankommt, sind radiotherapeutische Therapieangebote Alltag, welche die Krebsbehandlungen stark verbessert haben. Diese werden von Fachärzten für Radiotherapie-Radiationkologie angeboten. Zu ihnen zählt die MRT-geführte Strahlentherapie und die Brachytherapie „Neuartige Geräte machen es so möglich, dass während einer Kernspintomografie eine Live-Bestrahlung durchgeführt werden kann. Großer Vorteil dabei ist, dass der Tumor durch die 3D-Darstellung gezielter bestrahlt werden kann, man gleich auf Reaktionen des Tumors – wie sein Schrumpfen – reagieren kann und damit die Bestrahlungen noch effektiver gestaltet werden kann – und das bei gleichzeitig geringeren Nebenwirkungen,“ erklärt Forstner. Bei der Behandlung von Gebärmutterkrebs kommt häufig auch die Brachytherapie zum Einsatz. Dabei handelt es sich um eine besondere Form der Radiotherapie, bei der die Radiobestrahlung aus kurzer Entfernung an den Tumor herangeführt wird. Auch hier ist die Behandlung schonender für die Patientin und hat für sie weniger Nebenwirkungen als eine Bestrahlung von außen.

Ultraschall, MRT und Klassifizierung als Diagnosebasis

Erste Adresse auch für die gynäkologische Bildgebung sind selbstverständlich die Fachärztinnen für Gynäkologie. Sie können mittels Ultraschalls einen Großteil der Fragestellungen beantworten. Bleibt die sonographische Bildgebung unklar oder zeigen sich Befunde mit noch weiterem Abklärungsbedarf, so kommt die Radiologie mit der Kernspintomografie (auch Magnetresonanztomografie – kurz MRT) ins Spiel. „Der große Vorteil der Kernspintomografie ist, dass wir hier in der Bildgebung einen hohen Weichteilkontrast haben durch den die Unterschiede zwischen Tumor und gesundem

Gewebe klarer dargestellt werden können. Gemeinsam mit den histologischen Proben wird anhand dieser Aufnahmen der Tumor klassifiziert und die entsprechende Therapie geplant,“ so Forstner. „Gerade internationale Klassifizierungen wie FIGO bei gynäkologischen Tumoren und O-RADS bei Eierstocktumoren ermöglichen eine eindeutige und verbesserte Kommunikation zwischen den einzelnen medizinischen Disziplinen und erleichtern durch ihre konkrete Risikoeinschätzung die Auswahl der Therapieoptionen enorm“, betont die international renommierte Expertin in der gynäkologischen Bildgebung. Besteht der Verdacht, dass der Krebs im Körper gestreut hat, braucht es als zusätzliches Diagnose-Tool eine Computertomographie (CT) oder ein PET-CT. Hier kann mit großer Geschwindigkeit der ganze Körper gescannt und dargestellt werden. Das PET-CT liefert zudem die funktionellen Informationen über den Tumor und durch die 3D-Darstellung des Tumors kann die Operation gut geplant werden. Die Radiologie ist somit – mit all ihren Facetten – ein wesentlicher Partner in der interdisziplinären Behandlung von Krebserkrankungen im weiblichen Genitaltrakt.

Über die IAKW-AG und den ECR-Kongress

Die IAKW-AG (Internationales Amtssitz- und Konferenzzentrum Wien, Aktiengesellschaft) ist verantwortlich für die Erhaltung des Vienna International Centre (VIC) und den Betrieb des Austria Center Vienna. Das Austria Center Vienna ist mit 21 Sälen, 134 Meetingräumen sowie rund 26.000 m² Ausstellungsfläche Österreichs größtes Kongresszentrum und gehört zu den Top-Playern im internationalen Kongresswesen. Seit 1991 ist es Veranstaltungsort des alljährlichen europäischen Radiologie-Kongresses (ECR) mit seinen mittlerweile über 25.000 Teilnehmern. Er gilt als größter europäischer und zweitgrößter internationaler Kongress auf dem Gebiet der Radiologie.

Kontakt

IAKW-AG – Austria Center Vienna
Mag. (FH) Claudia Reis MA
Stv. Pressesprecherin
Tel: +43-676 3199-523
Email: claudia.reis@acv.at