

Neuroendokrine Tumoren unbekanntem Ursprungs

(oft mit C.U.P. abgekürzt)

Auch wenn es in der Regel möglich ist, durch die Beurteilung von Symptomen und die Überprüfung von Tests und Ultraschallbildern herauszufinden, wo eine Krebserkrankung begonnen hat, ist die Feststellung des Ursprungsortes nicht immer möglich.

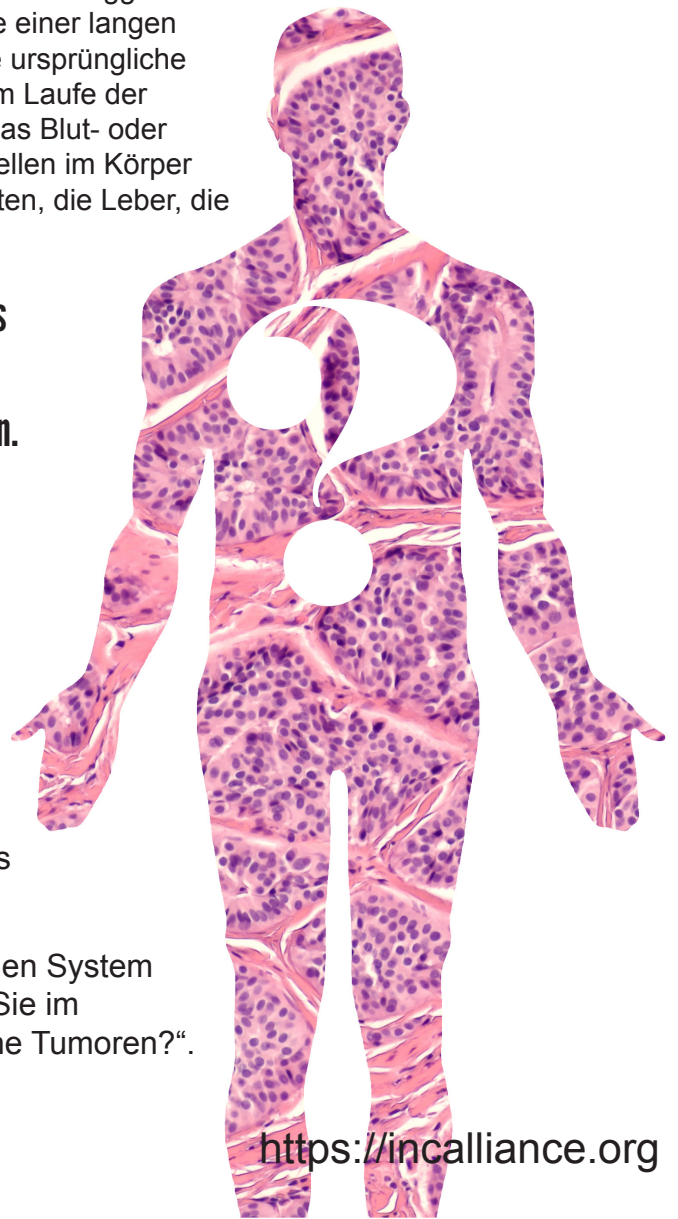
Der Grund dafür mag in der Art und Weise liegen, wie sich neuroendokrine Tumorarten entwickeln: Sie haben am Anfang eine Größe vergleichbar mit einem Sandkorn - und brauchen viele Monate, möglicherweise Jahre, um sich zu einer Größe zu entwickeln, die durch Ultraschalluntersuchungen nachweisbar ist.

Trotz ihrer geringen Größe (manchmal nur wenige Zellen) können neuroendokrine Tumoren nach wie vor auf andere Organe übergreifen oder Metastasen bilden. Wichtig ist zu beachten, dass dies nicht unbedingt auf einen aggressiven Charakter hinweist, sondern dass es als Folge einer langen Präsenz des Krebses auftreten kann (d. h. die ursprüngliche Zellsammlung besteht schon so lange, dass im Laufe der Zeit eine oder mehrere Zellen Zeit hatten, in das Blut- oder Lymphsystem einzudringen und an andere Stellen im Körper zu gelangen - am häufigsten in die Lymphknoten, die Leber, die Lunge oder die Knochen).

Ihr medizinisches Team kann Ihren Krebs als Krebs unbekanntem Ursprungs - oder CUP (Cancer of Unknown Primary) - klassifizieren.

- NET (neuroendokriner Tumor) ist Krebs, der in neuroendokrinen Zellen beginnt und abnormale Veränderungen aufweist, die unter dem Mikroskop betrachtet als „gut differenziert“ bezeichnet werden
- NEC (neuroendokrines Karzinom) – hier werden diese Veränderungen als „schlecht differenziert“ bezeichnet

Weitere Informationen zum neuroendokrinen System und zu neuroendokrinen Tumoren finden Sie im Informationsblatt „Was sind neuroendokrine Tumoren?“.



Symptome +/- Neuroendokrin-assoziierte Syndrome

(beim Syndrom treten 2 oder mehr verwandte Symptome auf)

Krebs unbekanntes Ursprungs kann Symptome oder auch keine Symptome hervorrufen; wenn sie auftreten, hängen sie von der Art und dem Ursprungsort ab.

Sie können Symptome im Zusammenhang mit einem neuroendokrin-assoziierten Syndrom hervorrufen oder auch nicht.

Ursachen und / oder Risikofaktoren

Wir wissen nicht genau, was neuroendokrine Tumore hervorrufen. Dennoch ist es wichtig, die Empfehlungen für einen gesunden Lebensstil zu befolgen: Gesund essen, Sport treiben und Rauchen und zu viel Alkohol vermeiden.

Die meisten neuroendokrinen Tumorerkrankungen werden nicht vererbt; jedoch können eine Reihe seltener Krankheiten das Krankheitsrisiko erhöhen. Deshalb ist es wichtig, dass Sie, wenn bei anderen Familienmitgliedern eine Krebserkrankung oder eine bekannte genetische Erkrankung diagnostiziert wurde, Ihrem Facharztteam nicht nur Ihre Krankengeschichte, sondern auch alle familiären medizinischen Krankheiten oder Leiden mitteilen.

Tests, die zur Unterstützung der Diagnose verwendet oder nicht verwendet werden können

Die Untersuchungen sollten sich an dem Erscheinungsbild orientieren - d. h. an den klinischen Anzeichen und Symptomen - und müssen die Beurteilung aller potenziellen Primärherde umfassen.

Folgende Tests könnten angeordnet werden:

Blut und / oder Urin

Gesamtes Blutbild
 Leber- und Nierenfunktion
 B12/Eisen/Ferritin/Folat
 Chromogranin A
 Urin oder Serum 5HiAA (Serotonin).
 Hormonprofil des Darms
 Kalzium
 Funktion der Schilddrüse
 Zusätzliche Blutuntersuchungen, die helfen
 können, die Primärherde zu identifizieren - oft als
 „Tumormarker“ bezeichnet

Scans (sofern verfügbar):

Thorax-, Abdomen- und Becken-CT und/oder Thorax-CT &
 MRI des Abdomens und Beckens
 Octreotid-Analog-SPECT oder PET/CT
 FDG-PET
 Knochenscan - bei Verdacht oder Vorliegen einer
 Knochenkrankheit

Endoskopie:

Eine Endoskopie ist ein in der Medizin verwendetes
 Verfahren, bei dem mit Hilfe eines flexiblen Schlauchs,
 an dem ein kleines Licht und eine Kamera angebracht
 sind, in das Innere des Körpers geschaut wird.
 Je nach klinischem Erscheinungsbild / Biomarker-
 Ergebnis

Pathologie:

Differenzierung und zelluläre Morphologie
 Synaptophysin
 Chromogranine
 Ki67

fachkundige Untersuchung von Körpergewebe, -zellen
 oder -flüssigkeiten - in der Regel mit Hilfe eines
 Mikroskops und weiterer Tests (Immunhistochemie)
 - als Hilfsmittel bei der Diagnose und Planung der
 Behandlung von Krebs.
 Zusätzliche Immunhistochemie - falls erforderlich
 zur Ermittlung weiterer Informationen und / oder zur
 Bestätigung der Diagnose.

Behandlung

Das Hauptziel der Behandlung sollte sein, Ihnen die bestmögliche Behandlung und Lebensqualität zu bieten - indem der Zugang zu angemessener Behandlung sichergestellt, Symptome behandelt werden und das angesprochen wird, was für Sie am wichtigsten ist.

Es besteht ein weltweiter Konsens, dass alle Patienten mit neuroendokrinen Tumoren von einem auf neuroendokrine Tumore spezialisierten multidisziplinären Team untersucht werden sollten, um die bestmögliche Versorgung zu gewährleisten.

Die Behandlungsmöglichkeiten hängen von der Art, Stelle und Größe Ihres Krebses ab - und davon, ob (und wohin) er sich ausgebreitet hat.

Sie hängen auch davon ab, ob Sie andere Gesundheitsprobleme und / oder Krankheiten haben und ob Sie allgemein gesundheitlich und physisch fit sind.

Je nach Land kann es Unterschiede beim Zugang zu den verfügbaren Behandlungen geben.

Einer oder mehrere der folgenden Ansätze können empfohlen werden:

- Überwachung oder Kontrolle
- Entfernung des gesamten oder eines Teils Ihres NET / NEC
- Kontrolle Ihrer Krankheit, indem Sie das Wachstum Ihres NET / NEC verlangsamen oder stoppen
- Linderung oder Abschwächung Ihrer Symptome

Operation zur Entfernung, teilweisen Entfernung oder Umgehung des primären neuroendokrinen Tumors (falls identifiziert) und / oder sekundärer Krankheitsherde (Metastasen).

Überwachung – kann dazu verwendet werden, um zu beurteilen, wie gut die Behandlung anschlägt, oder in Abständen zwischen den Behandlungen (das können Monate / Jahre sein). Nicht jeder braucht eine Behandlung - eine Überwachung kann auch dazu verwendet werden, um Ihren Krebs und Ihren Allgemeinzustand zu überprüfen und, bei Zeichen einer Veränderung, daraufhin zu prüfen, ob eine Behandlung in Betracht gezogen werden muss. Alle Behandlungen haben mögliche Nebenwirkungen. Daher ist es wichtig zu wissen, wann die Behandlung für Sie hilfreich sein kann oder nicht.

Somatostatinanaloge (SSA) und / oder andere Medikamente können verwendet werden, um die Sekretion von Darmhormonen zu regulieren, wenn zu viel produziert wird. Sie können ebenfalls zur weiteren Verlangsamung der Wachstumsrate bei neuroendokrinen Tumoren niedrigen bis mittleren Grades (NET) eingesetzt werden, ganz gleich, ob sie „funktional“ sind oder nicht.

Die **Chemotherapie** kann oral (in Tablettenform) oder intravenös (über eine Vene) verabreicht werden, um das Tumorwachstum zu verlangsamen oder um die Tumorgöße zu verringern. Dies kann die Primärbehandlung bei hochgradigen Erkrankungen sein, d. h. bei schlecht differenzierten neuroendokrinen Karzinomen oder kleinzelligen Karzinomen (NEC).

Eine Chemotherapie kann auch verwendet werden, um die Empfindlichkeit von Tumorzellen gegenüber Strahlentherapien zu erhöhen.

Gezielte molekulare Therapien – können oral (in Tablettenform) oder intravenös (über eine Vene) verabreicht werden, um das Tumorstadium zu verlangsamen oder die Tumorstadiumgröße zu verringern.

Eine **Strahlentherapie** wird manchmal nach einer Operation verabreicht, um eventuell dort verbliebene Krebszellen abzutöten. Sie kann auch bei Krebs eingesetzt werden, der sich über den Primärherd hinaus ausgebreitet hat, insbesondere wenn sich die Krankheit auf die Knochen ausgebreitet hat. Hier wird sie eingesetzt, um das Fortschreiten der Ausbreitung zu kontrollieren und Knochenschmerzen zu lindern.

Die **Peptidrezeptor-Radionuklid-Therapie (PRRT)** kann auch als Radioligand-Therapie bezeichnet werden - sie setzt eine gezielte Bestrahlung zur Behandlung von neuroendokrinen Tumorzellen ein. Sie kann bei Patienten angewendet werden, bei denen eine „positive“ Somatostatin-Rezeptor-basierte Untersuchung durchgeführt wurde.

Interventionelle Radiologie - durch Techniken, bei denen Scans zur gezielten Krebsbehandlung wie Embolisation oder Ablation eingesetzt werden, um neuroendokrine Tumore zu behandeln, die sich auf die Leber, die Lunge oder anderswo ausgebreitet hat.

Endoskopisches Verfahren - Behandlung durch Endoskopie - Koloskopie, Gastroskopie oder Bronchoskopie - abhängig vom zu behandelnden Bereich.

Die **irreversible Elektroporation (IRE)**, auch als Nanoknife bekannt, ist eine relativ spezielle Technik, bei der Krebszellen mit einem starken elektrischen Strom abgetötet werden. Das kann besonders nützlich bei der Behandlung von primären oder sekundären Erkrankungen sein, wenn chirurgische Eingriffe oder andere Ablationstechniken riskant sind, da sich Tumore zu nahe an Strukturen wie größeren Blutgefäßen befinden. Da es sich um eine hochspezialisierte Behandlung handelt, ist sie möglicherweise nicht weit verbreitet - da sowohl die erforderliche Ausrüstung als auch das Fachwissen begrenzt sind.

Klinische Studie - Klinische Forschung und sichere Entwicklung neuer Therapien sind unerlässlich, um Menschen mit neuroendokrinen Tumoren die bestmögliche Versorgung zu bieten. Wir müssen herausfinden, ob Behandlungen nicht nur funktionieren, sondern auch sicher funktionieren. Es gibt mehrere Phasen der Studientherapie – weitere Informationen finden Sie in unserem Informationsblatt „Clinical Trials“. Die Teilnahme an einer Studie ist freiwillig.

Nachuntersuchung - Es gibt von Experten vereinbarte Richtlinien darüber, wie und wann die Nachuntersuchung erfolgen soll. In der Praxis ist dies jedoch, oft aus gutem Grund, unterschiedlich. Die Nachuntersuchung sollte fachkundig und evidenz- / forschungsbasiert, aber auch auf Sie zugeschnitten und angemessen für Ihre beste Behandlung sein.

Ressourcen

- **Internationale Neuroendokrine Krebsallianz (INCA)**
www.incalliance.org
- **Die Carcinoid Cancer Foundation**
www.carcinoid.org
- **Stiftung für neuroendokrine Tumorforschung**
www.netrf.org
- **Neuroendokriner Krebs Großbritannien**
www.neuroendocrinecancer.org.uk
- **Neuroendokriner Krebs Australien**
<https://neuroendocrine.org.au>
- **Canadian Neuroendocrine Tumour Society (CNETS)**
<https://cnets.ca>

Die vollständige Liste der INCA-Mitglieder finden Sie hier:
<https://incalliance.org/full-members/>

- ✉ post@incalliance.org
- 🐦 twitter.com/netcancerday
- 📘 facebook.com/netcancerday
- 📷 instagram.com/netcancerday