

Kolorektale Karzinome (KRK) zählen zu den «Big Five» der Malignome, der häufigen Tumorentitäten. Hier haben sich in den letzten Jahren beachtliche Fortschritte ergeben, die wir in dieser Ausgabe der «Schweizer Zeitschrift für Onkologie» (SZO) beleuchten möchten.

Rektumkarzinom – breites Spektrum an Fortschritten

Vor allem beim Rektumkarzinom zeigte sich innerhalb der letzten Dekaden nicht zuletzt aufgrund der **Operationstechnik nach Heald** ein beachtlicher Erfolg. Heute besteht Konsens darüber, dass Patienten mit einem Rektumkarzinom einer interdisziplinären Betreuung bedürfen, da vor allem bei den nicht metastasierten, aber lokal fortgeschrittenen Tumoren **neoadjuvante Therapiekonzepte** in enger Absprache mit medizinischen



währt, während die gezielten Therapien («targeted therapies») erst in der Behandlung des fortgeschrittenen Kolonkarzinoms eine Rolle spielen.

Neu in der SZO:

Ethik und Versorgungsforschung in der Onkologie

Als Novum möchte die SZO – ab der ersten Ausgabe 2013 und erstmalig in der Schweiz – im Sinne der ganzheitlichen Sicht der Betreuung onkologischer Patienten zwei neue Themengebiete aufnehmen: Dabei werden im Wechsel zum einen **aktuelle Fragestellungen der angewandten Ethik** durch ausgewiesene Experten erörtert. Zum anderen werden die für die Zukunft zunehmend wichtigen Aspekte der **Versorgungsforschung onkologischer Patienten** durch namhafte Experten beleuchtet. Die beiden neuen Themengebiete haben gesundheitspolitische Relevanz und werden zunehmend Einfluss auf die onkologischen Fachgebiete nehmen. Dies zeigt die am 1.1.2013 in Kraft getretene Neuerung durch das Erwachsenenschutzrecht (s. Artikel von Frau Dr. Baumann-Hölzle) wie auch die Kontroverse um die Zentralisierung der Spitzenmedizin.

Das erste Symposium zur Versorgungsforschung 2012 durch die SAMW zeigte die Notwendigkeit, sich mit diesem Themengebiet zu beschäftigen. «Panta rhei» (griech.: «alles fließt») gilt zunehmend auch in der Onkologie für essenzielle Zusammenhänge, die in den klinischen Alltag münden.

Wir sind stolz, den Lesern dieser Zeitschrift weiterhin ein ganzheitliches, aktuelles und fächerübergreifendes Bild zur jeweils thematisierten Erkrankung mit zwei neuen Themenschwerpunkten bieten zu können.

In diesem Sinn: Viel Spass auch im neuen Jahr beim Lesen der SZO!

Dr. med. Timothy D. Collen, MAE, MA
Ko-Herausgeber der SZO

Ganzheitlich, aktuell und fächerübergreifend

Onkologen, Radioonkologen und Chirurgen zur Anwendung kommen. Für Patienten angenehmer und mit vergleichsweise identischen Ergebnissen wie das infundierte Fluorouracil scheint die im Kontext der **neoadjuvanten kombinierten Radiochemotherapie** zur Anwendung kommende Chemotherapie mit Capecitabine zu sein. Durch die perorale Verabreichung der Chemotherapie werden die Port-a-cath-Einlage und die Pumpenapplikation vermieden. Um ein bestmögliches «downsizing» und «downstaging» zu ermöglichen, ist eine ausreichend lange Therapiepause (6 Wochen) nach Abschluss der kombinierten Radiochemotherapie einzuhalten. Auch die **alleinige Radiotherapie als Kurzzeitschema** mit 5 x 5 Gy stellt im neoadjuvanten Kontext eine Behandlungsoption dar.

Trotz des heutigen neoadjuvanten Standardvorgehens bleibt bei entsprechender Indikation immer noch Platz für die aus den Achtzigerjahren stammende adjuvante Radiochemotherapie, wenngleich die Toxizität deutlich erhöht ist.

Kolorektalkarzinom – Molekulardiagnostik unentbehrlich

Aus pathologischer Sicht werden heute beim kolorektalen Karzinom **molekulare Parameter** in potenzielle neue **pathogenetische Klassifikationen** integriert. Gleichzeitig ermöglichen molekulare Biomarker Aussagen bezüglich Prognose und Prädiktion.

Aus onkologischer Sicht hat sich die Einführung von Oxaliplatin in die **adjuvante Therapie** des Kolonkarzinoms be-