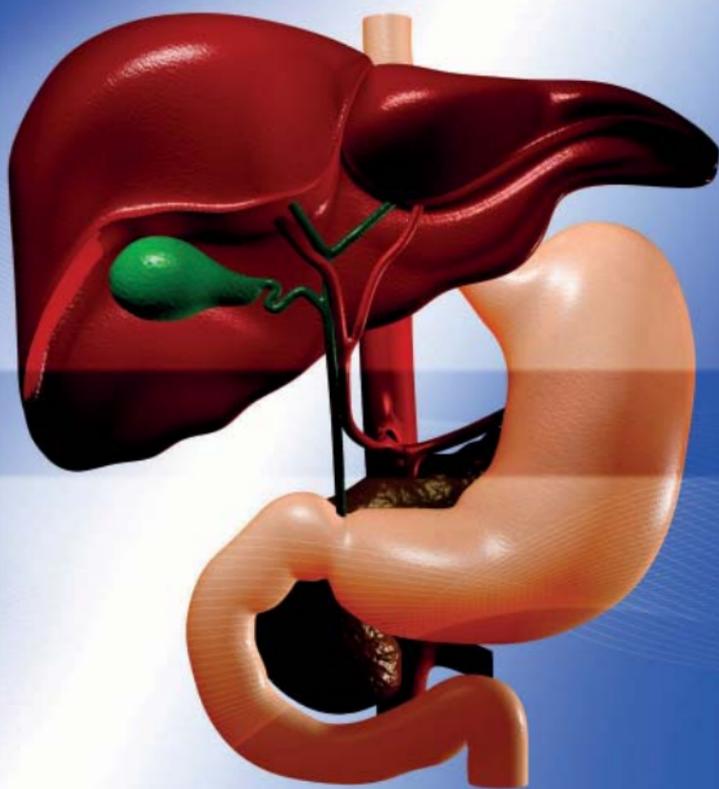


Gallengangskrebs

Cholangiokarzinom



Deutsche Leberhilfe e. V.



Wozu sind Leber und Gallengänge da?

Die Leber hat viele lebenswichtige Aufgaben im Körper. Sie spielt eine Schlüsselrolle bei der Entgiftung des Blutes, Aufnahme und Speicherung von Nährstoffen, Verarbeitung von Medikamenten, im Hormonstoffwechsel, Immunsystem und bei der



Lage der Leber im Körper

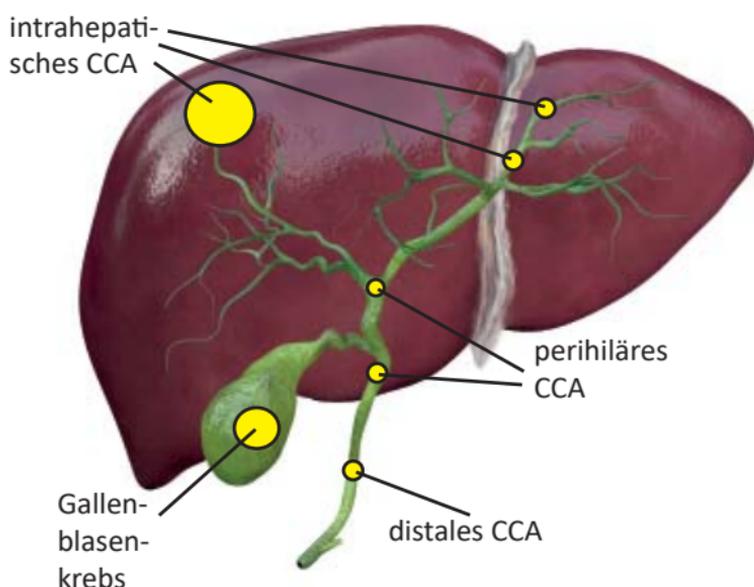
Blutgerinnung. Zudem produziert die Leber Gallensaft, welcher zur Unterstützung der Verdauung in den Dünndarm abgegeben wird. Der Gallensaft hilft beim Zerlegen von Fetten und bei der Ausscheidung von schädlichen Substanzen über den Stuhl. Viele winzige Gallengänge in der

Leber münden in größere Gallengänge und zuletzt in den großen Gallengang, welcher in den Dünndarm führt. Die Gallenblase befindet sich unterhalb der Leber und speichert einen Vorrat an Gallensaft, um diesen bei Bedarf (z. B. Verdauung fettreicher Ernährung) vermehrt in den Dünndarm abzugeben.

Was ist das Cholangiokarzinom?

Das Cholangiokarzinom (CCA) ist ein seltener, bösartiger Tumor. Er entsteht aus Gallengangszellen und betrifft die Gallenwege innerhalb oder außerhalb der Leber. Jährlich wird der Tumor in Deutschland bei etwa 7.000 Menschen neu diagnostiziert.

Meist liegt bereits vorher eine chronische Erkrankung der Gallenwege vor, wie zum Beispiel eine Primär sklerosierende Cholangitis (PSC) oder Gallengangszysten. Weitere Risikofaktoren können ebenfalls ein CCA



begünstigen. Dazu gehören Adipositas, Diabetes mellitus, Rauchen, Alkoholmissbrauch, chronische Virushepatitis, Fettlebererkrankungen oder Leberzirrhose.

Cholangiokarzinome können sich lange Zeit verbergen und werden oft erst spät entdeckt. Eine heilende Therapie z. B. durch eine Operation ist mitunter in Frühstadien möglich. In weiter fortgeschrittenen Stadien können Therapien die Erkrankung z. T. verlangsamen und Betroffene damit an Lebenszeit gewinnen. Im Endstadium ist oft nur noch eine symptomatische Begleitung möglich.

Es gibt verschiedene Typen des Cholangiokarzinoms. Wenn die Gallengänge in der Leber betroffen sind, ist dies ein **intrahepatisches Cholangiokarzinom (iCCA)**. Das iCCA wächst ähnlich wie ein Leberzellkrebs (HCC). Sind die Gallengänge außerhalb der Leber betroffen, spricht man von einem **extrahepatischen Cholangiokarzinom (eCCA)**. „Intra“ heißt innerhalb und „extra“ heißt außerhalb. „Hepatisch“ bezieht sich auf die Leber.

Das **perihiläre Cholangiokarzinom (Klatskin-Tumor)** sitzt an der Gabelung, wo die beiden Gallengänge aus dem rechten und linken Leberlappen zusammentreffen und in den Gallengang außerhalb der Leber münden. Wenn das Cholangiokarzinom weiter außerhalb sitzt, wird es als **distales CCA** bezeichnet. Diese Unterschiede sind oft auch für Verlauf, Symptome, Diagnostik und die

Therapie wichtig. Bei Cholangiokarzinomen innerhalb der Leber gibt es z. T. mehr Behandlungsmöglichkeiten. **Gallenblasenkrebs** ist eine besondere Form der Gallenwegstumoren. Das Risiko steigt, wenn Polypen in der Gallenblase wachsen (1 cm oder größer), wenn die Wände der Gallenblase verhärtet sind (Porzellangallenblase) oder wenn sich größere Steine darin befinden (ab 3 cm Durchmesser). Bei solchen Risikofaktoren sollte die Gallenblase vorsorglich entfernt werden, selbst wenn keine Beschwerden vorliegen. Wenn Gallenblasenkrebs entsteht, aber noch auf die Gallenblase begrenzt ist, kann dieser ggf. gemeinsam mit der Gallenblase entfernt werden.

Mögliche Symptome des CCA

Es gibt kein einzelnes Symptom, welches eindeutig an Gallengangskrebs denken lässt. Viele Menschen mit Cholangiokarzinom spüren über lange Zeit nichts. Treten Symptome auf, sind diese oft sehr unspezifisch und nicht



von Beschwerden bei anderen Erkrankungen der Leber oder Gallenwege unterscheidbar.

Wenn der Tumor den Abfluss der Galle blockiert, kann dies zu einer Gelbsucht (Ikterus) führen, bei dem sich die Augen und die Haut gelb färben. Zudem kann ein heller und lehmfarbener Stuhlgang oder bierbrauner Urin auftreten. Ein weiteres mögliches Symptom ist Juckreiz (Pruritus). Schüttelfrost und Fieber können ein Hinweis auf eine bakterielle Entzündung der Gallenwege sein, die durch die Galleabflussstörung entstehen kann. Betroffene berichten oft über Schwäche und Erschöpfung (Fatigue). Übelkeit, Erbrechen, Appetitlosigkeit und ungewollter Gewichtsverlust können ebenfalls auftreten. Wenn ein intrahepatisches CCA stark gewachsen ist, können auch Schmerzen ein Symptom sein.

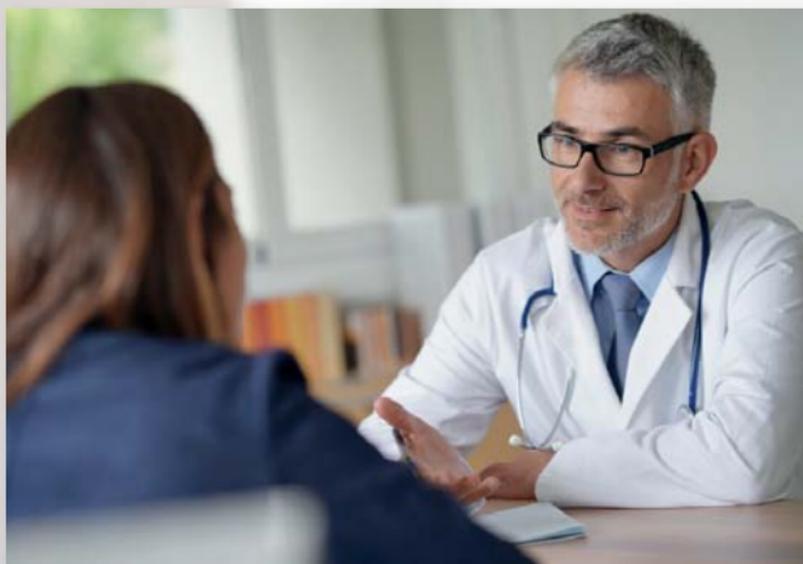
Diagnose des Cholangiokarzinoms

Bei Verdacht auf ein Cholangiokarzinom werden Patientinnen und Patienten zunächst ärztlich befragt, so etwa zu Symptomen und Vorerkrankungen. Als erster Teil der klinischen Untersuchung werden bildgebende Verfahren durchgeführt. Dies sind meist als erster Schritt ein Ultraschall und dann eine Computer-Tomografie (CT) bzw. Magnetresonanztomografie (MRT) mit gleichzeitiger Kontrastmittelgabe, um einen Tumor besser sichtbar zu machen. Zur Klärung, ob der Tumor schon in andere



Organe gestreut hat, wird auch eine Lungen-CT durchgeführt. Zusammen mit einer Darm- und Magenspiegelung und ggf. frauenärztlichen Untersuchung wird auch immer ausgeschlossen, ob es sich bei dem vermuteten Cholangiokarzinom nicht um Metastasen eines anderen Tumors handelt.

Eine Leberpunktion der verdächtigen Stelle kann in bestimmten Fällen nötig werden, insbesondere dann, wenn der Tumor nicht operabel ist, und vor dem Beginn einer Systemtherapie.



Behandlung des Cholangiokarzinoms

Wenn das Cholangiokarzinom früh entdeckt wird und noch örtlich begrenzt ist, kann dies eine Heilungschance bedeuten. Eine Aussicht auf Heilung besteht, wenn der Tumor mit allen Tumorzellen durch eine Operation (Resektion) entfernt werden kann. Andere Verfahren erreichen dieses Ziel in der Regel nicht. Nach einer Resektion erhalten Patientinnen und Patienten meist eine Chemotherapie. Diese soll eventuell verbliebene winzige Tumorzellen zerstören. Damit wird das Risiko von Rückfällen gesenkt.

Die Therapiemöglichkeiten hängen auch von der Art des CCA ab und wo dieses sitzt. Wenn ein kleines iCCA (das

also in der Leber sitzt) nicht operabel ist, kann manchmal sogar eine Transplantation eine Heilungschance bieten. Wenn der Tumor sich nicht mehr ganz entfernen lässt, gibt es andere Therapiemöglichkeiten, welche lokal, also am Tumor erfolgen. Diese Verfahren sind in der Regel nicht heilend, können aber den Tumor teilweise zerstören und am Wachsen hindern. Häufiger machbar sind diese beim Cholangiokarzinom innerhalb der Leber. Hierzu gehören z.B. die SIRT/TARE (welche Tumorzellen mit radioaktiver Strahlung gezielt zerstören), eine Radiofrequenz- oder Mikrowellenablation (welche Krebszellen durch Hitze zerstören) oder durch eine Strahlentherapie von außen.

Weiterhin kann eine systemische Medikamententherapie eingesetzt werden, die z. B. aus Chemotherapeutika und Immuntherapien besteht. Systemisch bedeutet, dass Medikamente nicht speziell am Tumor, sondern im ganzen Körper wirken. In einzelnen Fällen kann ein größeres, aber begrenztes Cholangiokarzinom dadurch sogar so schrumpfen, dass der Tumor sich dann doch noch mit einer Operation entfernen lässt. Solche Glücksfälle sieht man aber praktisch nur bei örtlich begrenzten Tumoren im mittlerem Stadium. Im fortgeschrittenen Stadium – insbesondere wenn der Tumor gestreut hat – gelingt dies nicht mehr. Hier können systemische Therapien das Tumorstadium bremsen und Leben verlängern. Systemische Therapien wurden mittlerweile verbessert, so gibt es neuartige Immun-Checkpoint-Behandlungen. Es sollte auch frühzeitig untersucht werden, ob die Tumorzellen bestimmte genetische Veränderungen aufweisen, welche ggf. noch weitere gezielte Medikamententherapien erlauben.

Einige Menschen sind schon so schwer krank, dass ihr körperlicher Zustand keine Tumorbehandlung mehr zulässt. In dem Fall wird versucht, die Lebensqualität möglichst zu erhalten und Symptome zu lindern.

Wenn Sie ein Zentrum für die Behandlung des Cholangiokarzinoms suchen, finden Sie auf www.oncomap.de eine Liste von Kliniken, welche für die Behandlungen von Lebertumoren von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert sind.

Unterstützung neben der Therapie

Sowohl die Tumorerkrankung als auch mögliche Therapien können für Betroffene belastend sein. Deswegen werden neben einer Krebstherapie häufig weitere Maßnahmen angeboten, um Patienten ganzheitlich zu betreuen und zu versorgen.

a) Psychoonkologische Begleitung

Eine psychoonkologische Unterstützung kann Menschen helfen, mit einer oft sehr belastenden Situation besser umzugehen, welche durch die Diagnose, Symptome oder Nebenwirkungen der Therapie entstehen können. Die psychoonkologische Begleitung ermöglicht, über Sorgen, Ängste und Wünsche zu sprechen. Neben Gesprächstherapien sind je nach Bedarf auch medikamentöse Behandlungen von Ängsten oder Depressionen möglich.

In der Regel sollte Ihnen ein solches Begleitangebot frühzeitig nach der Diagnose gemacht werden. Sie müssen dieses nicht direkt annehmen und können dies auch später noch entscheiden. Jeder Mensch entscheidet über seinen Weg. Manchmal kommt der Wunsch nach einer psychoonkologischen Unterstützung auch erst später auf.

b) Ernährung

Es gibt zwar keine spezielle Diät für Gallengangskrebs, aber eine ausgewogene, ballaststoffreiche Ernährung ist gut und nützlich. Es sollten auf Ihrem Speiseplan möglichst viel frisches Gemüse und ausreichend Obst, Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Samen und Nüsse stehen. Pflanzliche Fette und Öle wie z. B. Oliven- oder Rapsöl sind zu bevorzugen. Individuelle Unverträglichkeiten sollten natürlich beachtet werden. Insgesamt soll vermieden werden, dass die Patienten Gewicht verlieren. Hierfür kann auch eine hochkalorische Nahrungsergänzung sinnvoll sein.

c) Komplementäre Verfahren

Viele Kliniken arbeiten mittlerweile auch mit der Komplementärmedizin zusammen. Komplementär bedeutet „ergänzend“. Verschiedene Verfahren, z. B. aus der Naturheilkunde oder der traditionellen chinesischen Medizin (TCM), können zusätzlich zur Krebstherapie eingesetzt werden, um Nebenwirkungen zu lindern oder Betroffenen das Gefühl zu geben, zusätzlich noch etwas Gutes für sich zu tun.



Wichtig ist, dass Ihre beteiligten Ärzte und Komplementärmediziner miteinander kommunizieren und wissen, was Sie alles an Medikamenten und anderen Substanzen einnehmen. Das ist wichtig, um Wechselwirkungen zu vermeiden: Manche Medikamente, aber auch pflanzliche Mittel können sich in ihrer Wirksamkeit gegenseitig beeinflussen. Das kann dazu führen, dass ein Arzneimittel nicht mehr richtig wirkt oder sich zu stark im Körper anreichert, was zu gefährlichen Nebenwirkungen führen kann.

Wichtig sind auch realistische Erwartungen: Naturheilkundliche Ansätze, TCM oder Homöopathie zeigen keine Wirkung gegen Gallengangskrebs und sind keine Alternative für eine wissenschaftlich geprüfte Krebstherapie.

Linderung von Nebenwirkungen und Symptomen

Juckreiz ist ein häufiges und belastendes Symptom bei Gallengangskrebs und entsteht, weil die Galle nicht richtig abfließt. Juckreiz ist oft medikamentös behandelbar, allerdings wirkt nicht jede Therapie gleichermaßen bei allen Patienten. Mitunter müssen mehrere Medikamente ausprobiert werden, bis eines wirkt. Neben Arzneimitteln gibt es auch die Möglichkeit von Foto- oder Lichttherapien. In einigen Fällen kann der Galleabfluss aus der Leber und dadurch der Juckreiz verbessert werden, wenn ein Plastikröhrchen (sogenannter Stent) in den Gallengang eingesetzt wird. Der hierfür notwendige kurze Eingriff (ERCP) erfolgt in spezialisierten Krankenhäusern.

Mangelernährung und Gewichtsverlust werden bei Gallengangskrebs ebenfalls häufig gesehen. Appetitlosigkeit und Übelkeit können hierzu beitragen, zudem kann eine schwer kranke Leber Nährstoffe schlechter verarbeiten. Mangelernährung verschlechtert die Lebensqualität und kann dazu führen, dass Therapien weniger wirken und Nebenwirkungen stärker ausgeprägt sind. Eine Mangelernährung ist behandelbar, selbst wenn sie über normale Nahrungsaufnahme nicht behebbar ist. Es können kalorienhaltige Trinklösungen verschrieben und in schweren Fällen auch Nährstofflösungen als Infusion verabreicht werden.

Erschöpfung und Müdigkeit (Fatigue) sind häufige Symptome bei Lebererkrankungen und können bei Krebserkrankungen besonders ausgeprägt sein. Sollte die Fatigue durch eine Therapie bedingt sein, kann sie sich nach Therapieende wieder bessern. Des Weiteren gibt es Rehabilitationsprogramme, welche die allgemeine Fitness wieder steigern und verbessern können. Derzeit gibt es kein allgemein wirksames Medikament gegen Müdigkeit bei Leberkrankheiten. Da auch Depressionen Müdigkeit verursachen können, kann eine psychonkologische Unterstützung in solchen Fällen ebenfalls helfen. Zudem kann individuell nach weiteren, zusätzlich müde machenden Faktoren geschaut werden, wie z. B.

Flüssigkeitsmangel, Blutarmut oder Schlafstörungen, die oft ebenfalls behandelbar sind.

Schmerzen treten bei Gallengangskrebs oft erst spät auf. Typisch sind diese vor allem für das intrahepatische CCA, welches oft erst entdeckt wird, wenn es deutlich gewachsen ist und Beschwerden verursacht. Auch Metastasen in den Knochen können sehr schmerzhaft sein. Es gibt wirksame Schmerztherapien, die ggf. auch eine Bestrahlung der Knochenmetastasen einschließen. Diese sollten rechtzeitig starten, da sich sonst ein Schmerzgedächtnis einstellen und chronischer Schmerz entstehen kann. Es ist wichtig, die Schmerzbelastung individuell einzuschätzen und Medikamente richtig zu dosieren, auch um eine Belastung der Leber möglichst gering zu halten.

Dies sind nur einige Beispiele. Es gibt weitere mögliche Beschwerden, die ggf. gezielt behandelbar sind oder eine Anpassung von Therapien erfordern, wie z. B. **Wasseransammlungen im Bauch (Aszites), Blutbildveränderungen, erhöhte Leberwerte, Durchfälle, Übelkeit** oder **schmerzempfindliche Haut an Händen und Füßen**. Bitte weisen Sie Ihr Behandlungsteam darauf hin, wenn Nebenwirkungen oder Symptome bei Ihnen neu auftreten oder Sie vermehrt belasten.

Neben einer ärztlichen Betreuung können Betroffene mitunter auch mit Entspannungsübungen, Bewegungstherapien und ausreichender Flüssigkeitsaufnahme selbst zur Linderung ihrer Symptome beitragen.

Wenn keine Therapie mehr möglich ist

Bei weit fortgeschrittenem Cholangiokarzinom, schlechtem Allgemeinzustand oder höherem Alter ist manchmal keine wirksame Tumortherapie mehr möglich. Hier stehen dann die individuelle Lebensqualität und die Würde des Menschen im letzten Lebensabschnitt im Vordergrund. Spezialisierte Ärzte- und Pflegeteams können Ihnen zu Hause helfen. Bei Bedarf steht Ihnen auch auf einer Palliativstation in der Klinik ein multidisziplinäres Team zur Seite. Falls eine Betreuung weder

zu Hause noch im Krankenhaus möglich ist, kann der Umzug in ein Hospiz erwogen werden. Wichtig ist, dass Sie eine Patientenverfügung haben. Damit können Sie Ihre gewünschte Versorgung festlegen. Sie helfen damit Ihren Ärzten und Angehörigen, in Ihrem Sinne zu handeln, selbst wenn Sie sich nicht mehr äußern können.

Nachwort

Wir hoffen, dass Ihnen dieser Aufklärungsflyer hilft. Natürlich kann er keine fachärztliche Beratung ersetzen. Wenn Sie weitere Fragen zu Lebererkrankungen haben, einen Arzt oder eine Ärztin suchen oder verständliche schriftliche Informationen benötigen, wenden Sie sich gerne an uns. Wir bieten auch für Nicht-Mitglieder eine unverbindliche Erstberatung an. Natürlich ersetzt diese keine ärztliche Beratung, kann diese aber mit zusätzlichen Tipps ergänzen.

Werden Sie Mitglied! Unsere Mitglieder können unsere Beratung jederzeit bei Bedarf in Anspruch nehmen und profitieren von regelmäßigen Informationen, z. B. über unsere Patientenzeitschrift „Lebenszeichen“. Informationen zur Mitgliedschaft finden Sie auf unserer Webseite: www.leberhilfe.org/mitglied-werden/



Deutsche Leberhilfe e. V.

Krieler Str. 100

50935 Köln

Tel.: 0221/2829980

Fax: 0221/2829981

E-Mail: info@leberhilfe.org

Internet: www.leberhilfe.org



© 2023 Deutsche Leberhilfe e. V.

Autor: Ingo van Thiel, Deutsche Leberhilfe e. V.

Medizinische Beratung: Prof. Dr. med. Thomas Berg
und Prof. Dr. med. Florian van Bömmel, Leipzig

Wir danken der Firma AstraZeneca GmbH für die finanzielle Förderung dieses Flyers.