

Patienteninformation PIPAC

Bei fortgeschrittener Krebserkrankung mit Befall der Bauchhöhle (Peritonealkarzinose) gibt es bis heute nur wenige Behandlungsmöglichkeiten und die Prognose ist ungünstig.

Mit der üblichen palliativen Chemotherapie können in der Regel nur mäßige Ansprechraten und eine geringe Verbesserung der Prognose erreicht werden. Außerdem sind Nebenwirkungen eine häufige Folge dieser Behandlung. Eine Alternative ist die chirurgische Entfernung kombiniert mit intraperitonealer Verabreichung von Chemotherapie (HIPEC). Diese Methode ist einerseits sehr wirksam, andererseits kann diese große Chirurgie schwere Komplikationen nach sich ziehen; daher kommen alte oder sehr kranke Patienten für diese Behandlung nicht in Frage.

Intensiven Forschungsbemühungen ist es zu verdanken, dass wir mittlerweile über eine weitere wirksame Behandlungsalternative verfügen, die weniger Risiken in sich birgt. Die Methode der intraperitoneal vernebelten Druck-Chemotherapie (PIPAC) ermöglicht es, die Chemotherapie mit Hilfe der „Schlüsselloch“-Technik (Laparoskopie) direkt in der Bauchhöhle zu verteilen.

PIPAC ist zwar eine neue Therapieoption, aber keine experimentelle Behandlung. Über tausend Anwendungen wurden bereits in wenigen spezialisierten Abteilungen in Europa durchgeführt und die vorliegenden Ergebnisse sind vielversprechend. Objektive Ansprechraten und eine Verlangsamung des Tumorwachstums konnten nachgewiesen werden, was wahrscheinlich eine Verlängerung des Überlebens zur Folge hat. Erfreulicherweise wurden dank der minimal-invasiven Verabreichung nur wenige Nebenwirkungen beschrieben und die Risiken des Eingriffs sind insgesamt gering.

Ablauf der Operation

PIPAC kann nur mittels Bauchspiegelung angewendet werden. Die Vernebelung als Gas ermöglicht eine gleichmäßige Verteilung der Chemotherapie in der Bauchhöhle; die Verabreichung unter Druck (üblicher Standard in der laparoskopischen Chirurgie) erhöht die lokale Eindringtiefe der Moleküle. Die Operation wird unter

Vollnarkose durchgeführt. Über 2 kleine Schnitte (5-12mm) werden zwei Trokare in die Bauchhöhle eingeführt; die anschließende Luftinsufflation sorgt für den notwendigen Arbeitsraum. Zunächst werden kleine Gewebeproben der Tumorknoten entnommen, anschließend wird die Chemotherapie als Gas unter Druckbedingungen im Bauchraum verteilt und dort für 30min belassen. Zum Ende der Operation wird das Gas abgelassen, und die Hautschnitte werden wieder verschlossen. Die gesamte Operation dauert ca. 90 min. Die mittlere Krankenhausverweildauer beträgt 3 Tage. Derzeit werden 3 Anwendungen innerhalb von 3 Monaten empfohlen (Pause zwischen den Operationen: jeweils 6 Wochen). Alle Patienten werden während des Behandlungszyklus engmaschig überwacht, und die verschlüsselten Daten werden in einer gesicherten Datenbank abgespeichert.

Erwartetes Therapieergebnis und mögliche Komplikationen

Die bisherigen Resultate zeigten gute Ansprechraten einhergehend mit einem Rückgang der Krankheitssymptome. Durch die schonende minimal-invasive Operation sind chirurgische Komplikationen eine Seltenheit und die Lebensqualität wird durch die Behandlung nicht oder kaum beeinträchtigt. Durch die wiederholte Anwendung wird die Wirksamkeit erhöht.

Bei jedem operativen Eingriff kann es jedoch zu Komplikationen kommen.

Nach PIPAC beschriebene Komplikationen sind vor allem:

Häufig (50 %) : Fieber, Bauchschmerzen, Übelkeit.

Selten (1 %) : Darmverletzung beim Zugang zur Bauchhöhle oder bei den Gewebeproben.

Sehr selten : Toxische Hautreaktion, Tumorabsiedlungen im Bereich der Narben.