



Wilms Cancer Foundation
Anerkannte Gemeinnützige Organisation nach Section
501(c)(3) (EIN: 98-3478827)
712 H Street NE, Suite 2147, Washington DC, Vereinigte
Staaten, 20002
info@WilmsFoundation.org | +1 (778) 514 5000

© Weltgesundheitsorganisation (WHO). Verwendet mit Genehmigung in Zusammenarbeit mit der Wilms Cancer Foundation (WCF). „CureAll“ ist Teil der Globalen Initiative der WHO gegen Krebs bei Kindern (GICC). Die Weltgesundheitsorganisation unterstützt keine bestimmten Organisationen, Produkte oder Dienstleistungen.

www.WilmsFoundation.org

Wilms Cancer Foundation
Kinderkrebs besiegen **Niere** Cancer

1) Wilms Tumor (Nephroblastom)

Was ist ein Wilms-Tumor:

Der Wilms-Tumor (Nephroblastom) ist eine Nierenkrebserkrankung, die kleine Kinder betrifft, meist unter 5 Jahren. Er ist insgesamt die vierthäufigste Krebserkrankung im Kindesalter und der häufigste Nierenkrebs bei Kindern.

Warum eine Frühdiagnose wichtig ist:

Viele Kinder fühlen sich anfangs völlig gesund, daher ist es wichtig, die Früherkennungszeichen zu kennen und schnell zu handeln. Die gute Nachricht: Wenn ein Wilms-Tumor früh entdeckt wird, ist die Behandlung sehr wirksam und die meisten Kinder führen ein ganz normales, gesundes Leben mit einer Überlebensrate von über 90 %.

Das wichtigste Warnzeichen:

Eine feste, schmerzlose Schwellung oder ein Knoten im Bauchraum ist das häufigste erste Anzeichen. Weitere Anzeichen, auf die Sie achten sollten: Blut im Urin; hoher Blutdruck, Kopfschmerzen oder Müdigkeit; Bauchschmerzen, Fieber oder Abgeschlagenheit.

Was zu tun ist, wenn Sie ein Anzeichen bemerken:

Suchen Sie umgehend einen Arzt auf; bitten Sie um eine dringende bildgebende Untersuchung (Ultraschall); warten Sie nicht ab, ob es von allein besser wird.

Wie ein Wilms-Tumor diagnostiziert wird:

Ultraschall des Bauchraums; CT- oder MRT-Untersuchung zur genauen Beurteilung des Tumors; Bildgebung des Brustkorbs zur Überprüfung der Lunge; Überweisung an ein Team für pädiatrische Onkologie (Kinderkrebsmedizin).

Wichtiger Sicherheitshinweis:

Ärzte führen bei der Diagnose eines Wilms-Tumors in der Regel keine Biopsie durch, da eine Biopsie das Risiko einer Ausbreitung erhöhen kann.

Die meisten Kinder mit Wilms-Tumor überleben. Die Behandlung ist wirksam, wenn sie frühzeitig beginnt. Die meisten Kinder führen ein normales Leben. Die meisten Kinder überleben. Die meisten Kinder überleben.

Langzeitaussichten:

Die meisten Kinder werden langfristig gesund überleben (Langzeitüberlebende).

Rückfall (Rezidiv):

Das Risiko ist in den ersten 2–3 Jahren am höchsten; nach 5 Jahren ist das Rückfallrisiko sehr gering.

Schwerpunkte der Nachsorge:

Nierengesundheit, Wachstum, allgemeines Wohlbefinden.

2) Screening

Kinder, die eine zusätzliche Vorsorge (Screening) benötigen:

Einige Kinder haben ein höheres Risiko für einen Wilms-Tumor und benötigen regelmäßige Kontrolluntersuchungen, selbst wenn sie sich völlig gesund fühlen. Dazu gehören Kinder mit:

- Beckwith-Wiedemann-Syndrom;
- WAGR-Syndrom;
- Denys-Drash-Syndrom; Hemihyperplasie; bekannten Veränderungen des WT1-Gens
- familiärer Vorbelastung mit Wilms Tumoren.

Durch das Screening werden Tumoren oft frühzeitig und in kleinerem Zustand entdeckt, was eine einfachere Behandlung ermöglicht.

Empfohlenes Screening:

- Ultraschall der Nieren alle 3
- Monate; Vom Säuglingsalter bis zum Alter von 7–8 Jahren.

1. Was Sie Ihren Arzt fragen können (Ihr Arzt)

Setzen Sie sich für Ihr Kind ein:

- In welchem Stadium befindet sich der Tumor;
- Wie sieht der vorgeschlagene Behandlungsplan aus und warum;
- Wird mein Kind eine Chemotherapie oder Bestrahlung benötigen;
- Wird die Behandlung die Nierenfunktion beeinträchtigen; Auf welche Nebenwirkungen sollten wir achten;
- Wie oft finden Nachsorgeuntersuchungen und Scans statt;
- Auf welche Anzeichen eines Rückfalls sollten wir achten;

Wichtige Erkenntnisse für Betreuungspersonen:

- Vertrauen Sie Ihrem Gefühl;
- Wenn Sie eine schmerzlose Schwellung im Bauch bemerken, warten Sie nicht;
- schnelles Handeln führt zu den besten Ergebnissen.
- Eine frühe Diagnose verringert die Behandlungsintensität.

1. Diagnose (Schritt für Schritt)



Schritt 1 - Medizinische Untersuchung:

Der Arzt tastet den Bauch ab; Nur eine vorsichtige Untersuchung (kein wiederholtes Drücken)

Schritt 2 - Ultraschall (Erste Untersuchung):

Sicher, schmerzfrei, keine Strahlenbelastung; Bestätigt, ob der Knoten von der Niere ausgeht; Überprüft beide Nieren.

Schritt 3 - CT- oder MRT-Scan:

Zeigt Tumorgroße und Ausbreitung; Hilft den Ärzten bei der Behandlungsplanung; MRT kann verwendet werden, um die Strahlenbelastung zu reduzieren.

Schritt 4 - Brustkorb-Bildgebung:

Brustkorb CT oder Röntgenaufnahme; Lungen sind der häufigste Ort, an den sich ein Wilms-Tumor ausbreiten kann.

Schritt 5 - Blut- und Urintests:

Nierenfunktion überprüfen; Anzeichen für Anämie oder Blut im Urin suchen; Sichere Grundlage für die Behandlung schaffen.



Die Wilms Cancer Foundation (WCF) ist eine gemeinnützige Organisation, die die Bedürfnisse von Kindern, Familien und Gesundheitseinrichtungen unterstützt und vertritt, die von pädiatrischem Nierenkrebs betroffen sind. Dieser WCF-Leitfaden dient ausschließlich zu Informationszwecken. Er basiert auf internationalen pädiatrisch-onkologischen Standards in Kanada, den Vereinigten Staaten und Europa.

www.WilmsFoundation.org

+1 (778) 514 5000 | info@WilmsFoundation.org