

Wilms-Tumor

Aufklärung über pädiatrischen Nierenkrebs

Erkrankung, Symptome, Behandlung, Unterstützung





Wilms-Krebsstiftung (WCF)

Die Wilms-Krebsstiftung (WCF) ist eine gemeinnützige Organisation, die die Bedürfnisse von Kindern, Familien und Gesundheitseinrichtungen unterstützt und vertritt, die von pädiatrischem Nierenkrebs betroffen sind - insbesondere vom Nephroblastom, das allgemein als „Wilms“ bezeichnet wird. Ihre Mission ist es, ein internationales Programm für Aufklärung, Bildung, Interessenvertretung, Früherkennung, Behandlung und Unterstützung aufzubauen, um die Ausbreitung der Erkrankung zu bekämpfen.

Dieser Leitfaden der WCF dient ausschließlich Bildungszwecken. Er basiert auf internationalen Standards der pädiatrischen Onkologie in Kanada, den Vereinigten Staaten und Europa. Wenden Sie sich bei Bedenken oder Fragen an qualifiziertes medizinisches Fachpersonal.

Inhaltsverzeichnis

Aufklärung über pädiatrischen Nierenkrebs (Erkrankung, Symptome, Behandlung, Unterstützung)

Informationsreihe 5.7a

Erkrankung	2
Symptome	3
Behandlung	3
Herausforderungen	4
Unterstützung	5



Pädiatrischer Nierenkrebs

Nierenkrebs im Kindesalter

Wilms-Tumor (medizinischer Begriff: Nephroblastom)

Erkrankung

Das Nephroblastom (allgemein als Wilms-Tumor bezeichnet) ist die häufigste Form von pädiatrischem Nierenkrebs und insgesamt die vierthäufigste Krebserkrankung im Kindesalter. Tatsächlich sind 9 von 10 Nierenkrebserkrankungen im Kindesalter Wilms-Tumoren. Zu jedem Zeitpunkt sind weltweit mehr als 190.000 Kinder von der Erkrankung betroffen. Der Wilms-Tumor ist eine bösartige Krebserkrankung, die sich in den Nieren von Kindern bildet und aus frühen Nierenzellen hervorgeht, die sich vor der Geburt nicht normal entwickelt haben. Diese unreifen Zellen vermehren sich unkontrolliert und bilden einen soliden Tumor, meist in einer Niere; manchmal können jedoch beide Nieren betroffen sein.

Bei den meisten Kindern mit Wilms-Tumor lässt sich keine eindeutige zugrunde liegende Ursache feststellen. Manchmal besteht ein Zusammenhang mit Fehlbildungen der Harnwege oder anderen angeborenen Fehlbildungen. Mehrere kleine Studien haben zudem darauf hingewiesen, dass bestimmte Umweltfaktoren mit einem höheren Risiko für einen Wilms-Tumor verbunden sein könnten, die Ergebnisse sind jedoch widersprüchlich.

Mit zunehmendem Wachstum kann der Tumor die normale Struktur der Niere verformen und sich über den Blutkreislauf oder das Lymphsystem ausbreiten, am häufigsten in die Lunge oder in benachbarte Gewebe des Bauchraums. Trotz seines aggressiven Wachstums spricht der Wilms-Tumor im Allgemeinen sehr gut auf die Behandlung an, und Fortschritte in der pädiatrischen Krebsmedizin ermöglichen den meisten Kindern ein langfristiges Überleben.

„Nierenkrebs ist insgesamt die vierthäufigste Krebserkrankung im Kindesalter.“

Symptome

Der Wilms-Tumor betrifft am häufigsten Kinder im Alter von 3 bis 4 Jahren, kann jedoch auch Jugendliche und gelegentlich Erwachsene betreffen. Der Tumor wächst zunächst an der Niere, wird schließlich jedoch deutlich größer als die Niere selbst. In der Regel müssen sowohl der Tumor als auch die betroffene Niere entfernt werden. In späteren Stadien kann sich ein Wilms-Tumor auf andere Körperregionen ausbreiten, darunter Lunge, Leber und Knochen. Letztlich kann die Erkrankung tödlich verlaufen.

Die Symptome eines Wilms-Tumors können unterschiedlich sein, und bei vielen Kindern wird der Tumor entdeckt, bevor die Symptome schwerwiegend werden. Das häufigste Zeichen ist eine schmerzlose Schwellung oder ein Knoten im Bauch, den Eltern häufig beim Baden oder Anziehen ihres Kindes bemerken. Weitere mögliche Symptome sind Bauchschmerzen, Fieber, Müdigkeit, Appetitverlust oder Gewichtsverlust. Bei einigen Kindern entsteht Bluthochdruck, weil der Tumor die Nierenfunktion beeinträchtigt; bei anderen kann Blut im Urin auftreten oder es können sich Veränderungen beim Wasserlassen zeigen. Seltener können bei einer Ausbreitung des Krebses in die Lunge anhaltender Husten oder Atemnot auftreten. Da diese Symptome häufigeren Erkrankungen im Kindesalter ähneln können, ist eine rasche medizinische Abklärung anhaltender oder ungewöhnlicher Beschwerden für eine frühe Diagnose wichtig.

„Bei früher Erkennung hat die Erkrankung eine gute Überlebensrate.“



Behandlung

Wird die Erkrankung früh erkannt, ist die Überlebensrate gut. Leider bleiben jedoch viele Kinder über Jahre undiagnostiziert, und bei einer späten Diagnose sind die Aussichten deutlich schlechter. Häufig ist eine umfassende, potenziell lebensbedrohliche Behandlung mit Chemotherapie, Bestrahlung und Operation erforderlich, und dennoch kann die Prognose tödlich sein.

Die Behandlung des Wilms-Tumors wird sorgfältig auf jedes Kind abgestimmt und umfasst in der Regel eine Kombination verschiedener Therapien durch ein Team der pädiatrischen Onkologie. Grundlage der Behandlung ist die Operation, meistens eine Nephrektomie zur Entfernung der betroffenen Niere und des Tumors oder in ausgewählten Fällen eine nierenerhaltende Operation, insbesondere wenn beide Nieren betroffen sind. Eine Chemotherapie wird eingesetzt, um nach der Operation verbliebene Krebszellen zu zerstören oder - in manchen Behandlungsprotokollen - bereits vor der Operation, um den Tumor zu verkleinern und seine Entfernung sicherer zu machen. Die eingesetzten Medikamente und die Behandlungsdauer hängen vom Stadium der Krebserkrankung und von der Histologie des Tumors ab. Eine Strahlentherapie wird in bestimmten Situationen mit höherem Risiko eingesetzt, etwa bei fortgeschrittenen Stadien oder ungünstiger Histologie, um das Rückfallrisiko zu senken. Mit modernen Behandlungsprotokollen wird die Mehrheit der Kinder mit Wilms-Tumor geheilt. Die Langzeitbetreuung konzentriert sich auf die Überwachung möglicher Rückfälle, den Umgang mit möglichen Spätfolgen sowie die Unterstützung eines gesunden Wachstums und einer gesunden Entwicklung.

Herausforderungen

Zusätzlich zu Schmerzen, Kummer und Unsicherheit, unter denen viele Kinder leiden, sind Familien nach einer Diagnose häufig auch mit erheblichen finanziellen und emotionalen Belastungen konfrontiert, da ihre gesamte Zeit über längere Zeiträume für die Betreuung eines Sohnes oder einer Tochter benötigt wird. Die dadurch eingeschränkte Möglichkeit, Einkommen zu erzielen, führt neben der Belastung durch die Erkrankung des Kindes zu wachsenden finanziellen Problemen. Selbst die notwendigsten Lebenshaltungskosten können zu einer verzweifelden Herausforderung werden.

„Selbst die notwendigsten
Lebenshaltungskosten
können zu einer
verzweifelden
Herausforderung werden.“

Auch das Gesundheitswesen ist mit erheblichen Kosten für die Bekämpfung der Erkrankung konfrontiert. Die Behandlung von Kindern in späten Krankheitsstadien stellt eine schwere Belastung für pädiatrische Budgets dar - sowohl hinsichtlich des Arbeitsaufwands als auch der finanziellen Mittel. Im Gegensatz dazu ist die Früherkennung relativ schnell und kostengünstig und besteht bei Kindern mit erhöhtem Risiko im Wesentlichen aus einer Kombination von Blutuntersuchungen und Ultraschall.



Unterstützung

Die Behandlung eines Wilms-Tumors sollte idealerweise in einem pädiatrisch-onkologischen Zentrum oder in einem spezialisierten Programm für Nierentumoren erfolgen.

Zum medizinischen Kernteam gehören in der Regel:

- Pädiatrische Onkologin bzw. pädiatrischer Onkologe (Chemotherapie und gesamte Krebsbehandlung);
- Kinderchirurgin bzw. Kinderchirurg oder urologische Onkologin bzw. urologischer Onkologe (Tumorentfernung);
- Strahlentherapeutische Onkologin bzw. strahlentherapeutischer Onkologe (wenn eine Bestrahlung erforderlich ist);
- Nephrologin bzw. Nephrologe (Überwachung der Nierenfunktion);
- Spezialisierte Pflegefachkräfte der Onkologie;
- Fachkräfte für die langfristige Nachsorge von Krebsüberlebenden.

Eine angemessene Behandlung ist entscheidend, da die Überlebensraten bei Wilms-Tumoren in etablierten Programmen über 85-90 % liegen und die Ergebnisse bei Behandlung in spezialisierten Zentren deutlich besser sind. Familien sollten das medizinische Team sofort kontaktieren, wenn die Patientin oder der Patient Folgendes erlebt:

- Fieber während der Chemotherapie;
- Plötzliche Schwellung oder Schmerzen;
- Atemprobleme;
- Starke Müdigkeit;
- Emotionale Belastung oder Depression.



„Eine angemessene Behandlung ist entscheidend, weil die Überlebensraten bei Wilms-Tumoren in etablierten Programmen über 85-90 % liegen.“





Wilms-Krebsstiftung

Telefon: +1 (778) 514 5000

E-Mail: info@WilmsFoundation.org

Web: www.WilmsFoundation.org

Adresse: Suite 2147, 712 H Street NE, Washington DC, Vereinigte Staaten, 20002.

DIE WILMS-KREBSSTIFTUNG, WCF UND DIE SLOGANS „KREBS DER KINDERNIERE BESIEGEN“ UND „DIE KRANKHEIT, VON DER SIE NOCH NIE GEHÖRT HABEN“ SIND INTERNATIONALE MARKEN DER WILMS-KREBSSTIFTUNG UND URHEBERRECHTLICH GESCHÜTZT. DIE GESTALTUNG DES DOKUMENTINHALTS STAMMT VON DER WILMS-KREBSSTIFTUNG © URHEBERRECHT. ALLE RECHTE VORBEHALTEN.

Nach dem Urheberrecht darf diese Dokumentation ohne vorherige schriftliche Zustimmung der Wilms-Krebsstiftung weder ganz noch teilweise kopiert, fotokopiert, vervielfältigt oder übersetzt werden.

USA: Qualifizierte steuerbefreite Organisation gemäß 501(c)(3) | EIN:98-3478827 | Kanada: Registrierte Wohltätigkeitsorganisation: 756261939BC0001

© Urheberrecht | Wilms-Krebsstiftung | Alle Rechte vorbehalten



© Weltgesundheitsorganisation (WHO). Mit Genehmigung in Zusammenarbeit mit der Wilms-Krebsstiftung (WCF) verwendet. „CureAll“ ist Teil der Globalen Initiative der WHO gegen Krebs im Kindesalter (GICC). Die Weltgesundheitsorganisation unterstützt oder empfiehlt keine bestimmte Organisation, kein bestimmtes Produkt und keine bestimmte Dienstleistung.

© URHEBERRECHT | WILMS-KREBSSTIFTUNG | ALLE RECHTE VORBEHALTEN.