



PANCREATIC
CANCER EUROPE

Bauchspeicheldrüsenkrebs – daran denken!

Denken Sie früher ans Pankreaskarzinom! Das Pankreaskarzinom ist momentan die vierthäufigste Todesursache unter den Krebserkrankungen. Ohne deutlichen Fortschritt in der Verbesserung der Diagnostik wird es 2020 der zweithäufigste Grund sein, dass Patienten an einem Karzinom versterben.

Wann sollte der Patient zu einem Spezialisten überwiesen werden?

1. Risikofaktoren und Krankengeschichte

- **Altersgruppe über 50** (jüngeres Alter zunehmend)
- **Ohne Gewichtszunahme assoziierter Diabetes**
- **Rauchen**
- **Alkoholkonsum**
- **Übergewicht:** BMI \geq 25
- **Anamnese:**
 - Krebs in der Vorgeschichte
 - Entzündliche Magen-Darmerkrankung
 - Krebs in der Familie
 - Chronische Pankreatitis
 - Hereditäre Pankreatitis
- **Familienvorgeschichte:** Personen mit mindestens zwei an Pankreaskarzinom erkrankten Verwandten ersten Grades

2. Leidet Ihr Patient unter irgendwelchen der folgenden Symptome?

Nachfolgend finden Sie eine Auflistung möglicher Leitsymptome Ihrer Patienten, welche für die Diagnosestellung hilfreich sind.



Anzeichen von Gelbsucht



Übelkeit



Rückenschmerzen auf mittlerer Höhe



Unerklärlicher Gewichtsverlust



Neuerkrankung an Diabetes ohne Gewichtszunahme



Durchfall



Fettstuhl



Oberbauchschmerz



Tiefe Beinvenenthrombosen



Depression

Wenn Ihr Patient zwei oder mehr dieser Risikofaktoren aufzeigt, sollte der Verdacht auf Vorliegen eines Pankreaskarzinoms abgeklärt werden.

3. Spezifisches Profil mit hohem Risiko

Eine Kombination der oben genannten Symptome und Risikofaktoren erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass der Patient an einem Pankreaskarzinom erkrankt ist. Die Abklärung auf Vorliegen eines Pankreaskarzinoms sollte durch einen Spezialisten erfolgen.

Beispiel: Ein 50-jähriger Patient, welcher raucht und sich mit den 3 häufigsten Symptomen Gelbsucht, Oberbauchschmerzen, unerklärlicher Gewichtsverlust präsentiert, sollte umgehend auf den Verdacht eines Pankreaskarzinoms untersucht werden.

4. Wie wird ein Pankreaskarzinom diagnostiziert?

- Zum Ausschluss oder Bestätigung eines Pankreaskarzinoms ist die Computertomographie (CT) die Methode der Wahl.
- Wenn ein Patient die folgenden Symptome aufweist, ist gegebenenfalls eine umgehende Überweisung innerhalb von 2 Wochen an einen Spezialisten (Gastroenterologe) oder ein interdisziplinäres GI Team angezeigt:
 - Anzeichen von Gelbsucht
 - Andauernde, unerklärliche Oberbauchschmerzen
 - Unerklärlicher Gewichtsverlust
- Wenn Sie ein Pankreaskarzinom bei einem Ihrer Patienten vermuten, veranlassen Sie weitere abklärende Tests oder überweisen Sie den Patienten an einen GI-Spezialisten.



Der AdP e.V.
Arbeitskreis der Pankreatektomierten
– Bauchspeicheldrüsenerkrankte –

In der „European Multi Stakeholder Platform on Pancreatic Cancer“ wirken europäische Experten, Wissenschaftler, Patienten, Fachärzte und politische Entscheidungsträger zusammen. Diese haben es sich zur gemeinsamen Aufgabe gemacht, dem Pankreaskarzinom mehr öffentliche Aufmerksamkeit zu verschaffen. Im Mittelpunkt steht das Wohl aller Pankreaskarzinom-Patienten in Europa durch Verbesserung von Therapiestandards, Diagnose und Datenerhebung. Mehr Informationen finden Sie auf der Website www.pancreaticcancereurope.eu. Die Plattform wird finanziell unterstützt von Celgene und Baxalta now part of Shire.