

# Mundkrebsfrüherkennung – Eine tägliche Herausforderung

| Prof. Dr. Torsten W. Remmerbach

Die Plattenepithelkarzinome der Mundhöhle gehören weltweit zu den sechs häufigsten Tumoren des Menschen und machen nach dem Surveillance, Epidemiology and End Result Program of the National Cancer Institute of the United States Public Health Service etwa 95% aller bösartigen Erkrankungen des Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereichs aus.

**T**rotz Einführung neuer chirurgischer strahlen- sowie chemotherapeutischer Behandlungsmethoden ist es in den letzten vier Jahrzehnten weltweit nicht gelungen, die Fünfjahresüberlebensrate deutlich zu

verbessern. So stirbt innerhalb dieses Beobachtungszeitraumes immer noch durchschnittlich die Hälfte der erkrankten Patienten. Mehr als drei Viertel der Patienten, deren Tumor kleiner als 2 cm ist, haben eine Überlebenschance in den

lung erheblich zu verbessern. Nur durch frühzeitiges Erkennen und Abklären von unklaren Mundschleimhautveränderungen wird es möglich sein, die hohe Mortalität und Morbidität des oralen Plattenepithelkarzinoms zu senken.



Abb.1: Leicht blutendes, nicht schmerzhaftes Ulkus im Bereich des linken Zungenrandes. Das zytologische Ergebnis der Bürstenbiopsie war „sicher positiv“.



Abb.2: Das exophytisch, sehr langsam wachsende Plattenepithelkarzinom breitete sich im Bereich des rechten Zungenrandes aus.

## [ der autor ]

**Prof. Dr. Torsten W. Remmerbach**  
Dr. med. dent. (Düsseldorf) Dr. med. dent. habil (Leipzig) Master of Oral Medicine, Implantology (Münster)

Foundation Chair Oral & Maxillofacial Surgery  
Discipline Lead in DentoMaxilloFacial Radiology

School of Dentistry and Oral Health

Centre for Medicine and Oral Health  
16–30 High Street  
Southport, Queensland 4215  
Australia  
Tel.: +61 (0)7 5678 0746  
Fax: +61 (0)7 5678 0708  
E-Mail: t.remmerbach@griffith.edu.au

ersten fünf Jahren von über 80%, wohingegen diese auf unter 20% absinkt, wenn bereits bei Erstdiagnose lokale Metastasen gefunden werden. So weist bereits die Hälfte aller Patienten, bei denen ein Karzinom der Mundhöhle diagnostiziert wird, befallene lokoregionäre Lymphknoten sowie Fernmetastasen auf.

Somit stellt die Tumorgroße einen wichtigen prognostischen Faktor dar, kurative Behandlungsmöglichkeiten bestehen vor allem im frühen Stadium der Krebserkrankung. Jeder Zahnarzt sollte eine entscheidende Rolle in der Frühdiagnostik der Malignome der Mundhöhle übernehmen, um bei entsprechend frühzeitiger Erkennung und Behandlung die Prognose des Patienten bis hin zur Hei-

## | Symptomatik

Da etwa 95% aller bösartigen Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich zu den Karzinomen zählen, ist das klinische Leitsymptom hier das Ulkus. Die klinischen Erscheinungsformen lassen sich in sog. endophytische oder exophytische Wuchsformen unterteilen. Die selteneren Plattenepithelkarzinome wachsen endophytisch (Abb. 1), d.h. sie wachsen vornehmlich nach innen kraterförmig in die Tiefe und zeigen ein in der Regel unregelmäßigen derben Rand (Krebshärte). Im Anfangsstadium zeigen sie sich häufig als kleine schlecht heilende Wunden, bei denen die klassischen Malignitätszeichen fehlen können. Die dominierenden Formen sind die exophytisch