

15. Frühlingszyklus

Interdisziplinäre Therapie von Hauttumoren

Dr. Anja Wysocki

Leiterin Hauttumorzentrum

Leitende Ärztin Dermatologie



Hauttumorzentrum – Erstzertifizierung 2017

Spitalregion Luzern/Nidwalden











Geltungsbereich: Hauttumorzentrum

Nachweis



Struktur Hauttumorzentrum

Version 02

Tumorzentrum Luzerner Kantonsspital		
Hauttumorzentrum		
Leitung /Vortand Hauttumorzentrum		Dr. med. Anja Wysocki Leitende Ärztin Dermatologie
Ärztliche Koordinatoren Hauttumorzentrum		Dr. med. univ. (A) Emel Türkay Oberärztin Dermatologie
		Elif Kulakli Assistenzärztin Hand- und plastische Chirurgie
Leitungsteam Pflege/Ambulatorium Hauttumorzentrum		Evelin Lustenberger Leitende MPA Ambulatorium Dermatologie
		Tobias Arnet Abteilungsleiter 6. OG Ost
Vorstand Hauttumorzentrum		Dr. med. Elmar Fritsche Chefarzt Hand- und plastische Chirurgie
		Dr. med. Kristin Zeidler Leitende Ärztin med. Onkologie
Administration Hauttumorzentrum		Dzevrije Dzelili Qualitätsmanagementbeauftragte
		Monika Furrer Datenmanagement
Patienten- koordination		Cornelia Arnold Patientenkoordinatorin

Primärfälle Hauttumoren

	2019	2020	2021
■ Invasive Melanome:	58	61	66
■ Epitheliale Tumoren: Basaliome/Plattenepithelkarzinome	173	228	199
■ Seltene Tumoren: Merkelzellkarzinome Kutane Lymphome DFSP	10	8	6
■ Primärfälle insgesamt :	241	297	271

Hauttumorboard

Pflichtteilnehmer

- Dermatologie
- Plastische Chirurgie
- Onkologie
- Radioonkologie
- Pathologie
- Radiologie



Weitere Teilnehmer

- HNO, Ophtalmologie, Gynäkologie, MKG, Neurologie, Gastroenterologie...

Tumorboardvorstellungen

- Lange Tradition am LUKS
- Freitag 11.45h
- 20% Aussenkliniken und Zuweisungen aus der Praxis

	2019	2020	2021
Patienten	161	172	193
Vorstellungen	231	236	363

Hauttumorboard – Wer wird vorgestellt?

- alle Patienten mit invasivem malignem Melanom
- alle seltenen Tumore
- Besprechung aller Problemfälle
- Patienten mit interdisziplinärer Fragestellung
- Patienten mit neu aufgetretener Fernmetastasierung

Hauttumorboard - Anmeldung

- Hauttumorzentrum LUKS
- Anmeldung Tumorkonferenz
- Anmeldeschluss Donnerstag 12h
- Alle auswärtigen Pathologie-, Röntgen- und relevanten Befunde
- Videokonferenz

Behandlung Besuch Zuweisung Arbeiten am LUKS Wonach suchen Sie?

Zentrum für Dermatologie und Allergologie
LUKS Luzern

[Kontakt und Anreise](#) →

Obersicht Leistungsangebot Zuweisung Über uns Kontakt und Anreise News

Hauttumorzentrum

Unsere Sprechstunde
Bitte kontaktieren Sie für einen Termin einen Haus- oder Spezialarzt. Nach einer Zuweisung durch Ihren Haus- oder Spezialarzt vereinbaren wir gerne einen Termin.
[Zuweisung](#) →

Anmeldung zur Tumorkonferenz
Möchten Sie für Ihren Patienten zur interdisziplinären Tumorkonferenz an?
[anmelden](#) →



Obersicht Leistungsangebot **Zuweisung** Über uns Kontakt und Anreise

Anmeldung Tumorkonferenz

Sehr geehrte Zuweiserin, sehr geehrter Zuweiser

Wir bedanken uns bei Ihnen für das Vertrauen, welches Sie uns mit der Zuweisung Ihres Patienten ins Tumorzentrum entgegenbringen.

Bitte beachten Sie den Anmeldeschluss der Konferenzen.

Wenn Sie Ihren Patienten persönlich über Videokonferenz vorstellen möchten oder Sie Fragen zur Anmeldung haben, könne Sie uns gerne kontaktieren. Wir stehen Ihnen Montag bis Freitag von 09:00 Uhr bis 16:00 Uhr zur Verfügung.

Obligatorische Felder sind mit * markiert.

Hauptklinik, welches Board
- Auswählen - *

Datum der Vorstellung *

Name Spital oder Praxis *



Bemerkungen

Bitte beachten Sie, dass die Röntgenbilder von Ihrer Seite organisiert werden.

[SENDEN](#)

Hauttumorboard 11.3.22

- Drei betagte Patienten mit Plattenepithelkarzinom der Haut
- Feldkanzerisierung

- **Unterschiedliche Behandlungsvorschläge**

Klinischer Fall 1.

75-jähriger Patient

- Multiple Plattenepithelkarzinome
- Z.n. Leiomyosarkom
- Z.n. Basosquamösem Karzinom
- Myelofibrose ED 6/2011, Litalir, Jakavi

Zuweisung:

«Die Karzinogenese der Haut hat sich in den letzten Monaten derartig akzentuiert, dass meine therapeutischen Möglichkeiten erschöpft sind. Auch von Seiten des Chirurgen kommt der Wunsch nach einer multidisziplinären Beurteilung und Therapieempfehlung.»

Weitere Diagnostik

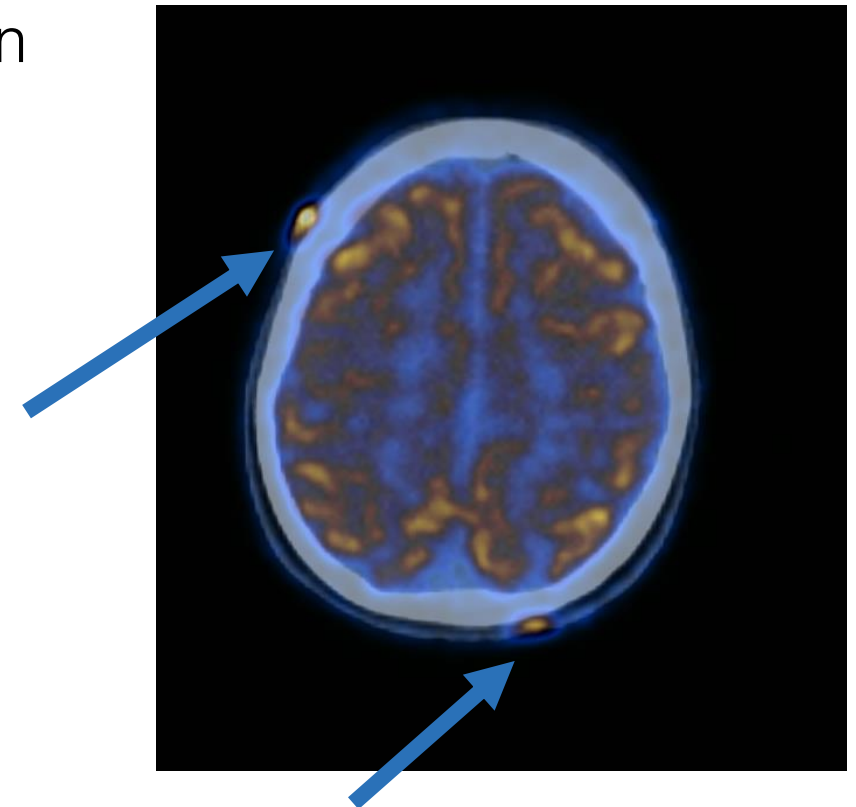


occipital median, Bitte schnelle Verarbeitung, tiefes, schmerzhaftes Ulcus!

**Teils verhornendes Plattenepithelkarzinom der Haut,
mässiggradig differenziert (G2),
reicht in die Ränder.
Fokal Perineuralscheideninfiltration nachgewiesen
(Biopsie occipital median).**

Bildgebung – PET-CT

- Metabolisch aktive Tumormanifestationen
- kein Hinweis auf Knocheninfiltration
- Kein Hinweis auf Lymphknoten- oder Fernmetastasen
- Splenomegalie und Knochenmarkaktivierung



Tumorboardscheidung 11.3.22

Operation Diskussion

- Zweizeitige Operation durch plastische Chirurgie, R0 möglich?
- Problem: Thrombozytenfunktionsstörung und Thrombopenie (Cyklokapron)
- Vorteil: Histologie

Sytemtherapie Diskussion

- Monoklonaler AK (anti-PD-1): Cemiplimab
- Zulassung 10/2020 für metastasiertes oder lokal fortgeschrittenes Plattenepithelkarzinom der Haut, wenn Chirurgie oder Strahlentherapie nicht in Betracht kommen.

Klinischer Fall 2.

98-jähriger Patient

- Tumor seit 1 Jahr
- Grössenzunahme
- Keine Schmerzen
- Patient mobil
- Lebt alleine Zuhause



Bildgebung cMRI

- Raumforderung kutan/subkutan links angrenzend an das Os zygomaticum
mögliche Infiltration des Gesichtsmuskulatur.
- Keine ossäre Infiltration oder zerebrale Metastasen.



Tumorboardentscheidung 11.3.22

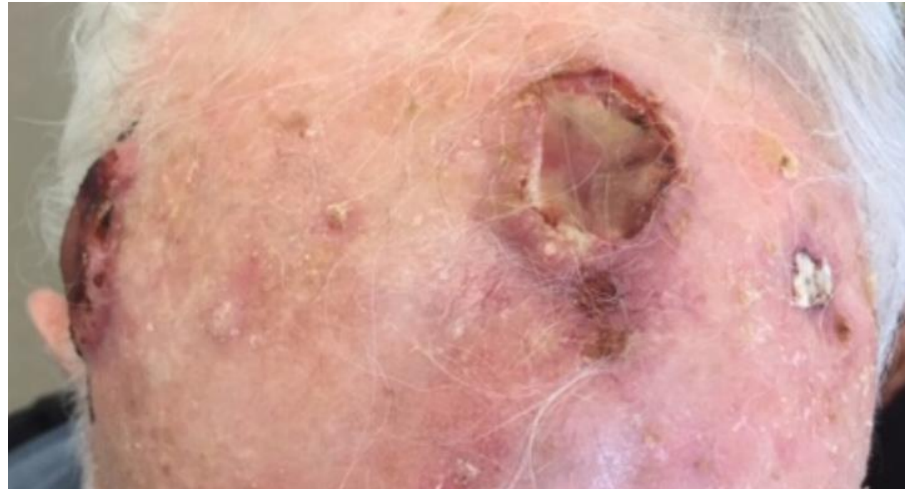
- Operation Exzision des Hauttumors zweizeitig
- Präoperativ Sonographie der Halslymphknoten
- Nachsorge durch den Hausarzt

Klinischer Fall 3. 86-jähriger Patient

- Seit Jahren Hautveränderungen Kapillizium
- Zuweisung wegen Schmerzen
- Patient im Pflegeheim
- Immobilität
- Demenz

Klinischer Fall 3. 86-jähriger Patient

- Biopsien: mässig differenzierte Plattenepithelkarzinome der Haut



Tumorboardentscheidung 11.3.22

- Radiotherapie der Tumoren
- Voraussichtlich 1x/Woche für 6 Wochen
- Indikation: Schmerzen und pflegerische Situation
- Planungs-CT durch Radioonkologie
- Keine Operation (Narkose)

Individualisierte Entscheidungen am Board

- Allgemeinzustand / Comorbiditäten
- Tumorbilogie
- Alter/Lebenserwartung
- Sozialer Situation
- Patientenwunsch

Klinischer Fall 4. 70-jährige Patientin

- Biopsie
- Invasives malignes Melanom mit Ulzeration
- Tumordicke nach Breslow mind. 3 mm
- Clark L IV

Krankengeschichte

- 2010 Lentigo maligna Melanom Nase links, TD Breslow 0,23 mm
- 2013 1. Lokalrezidiv Nase links, TD Breslow 1,15 mm
- Nachexzision und Sentinel node biopsie

Krankengeschichte

- 2021 Braune Makula linker Nasenflügel

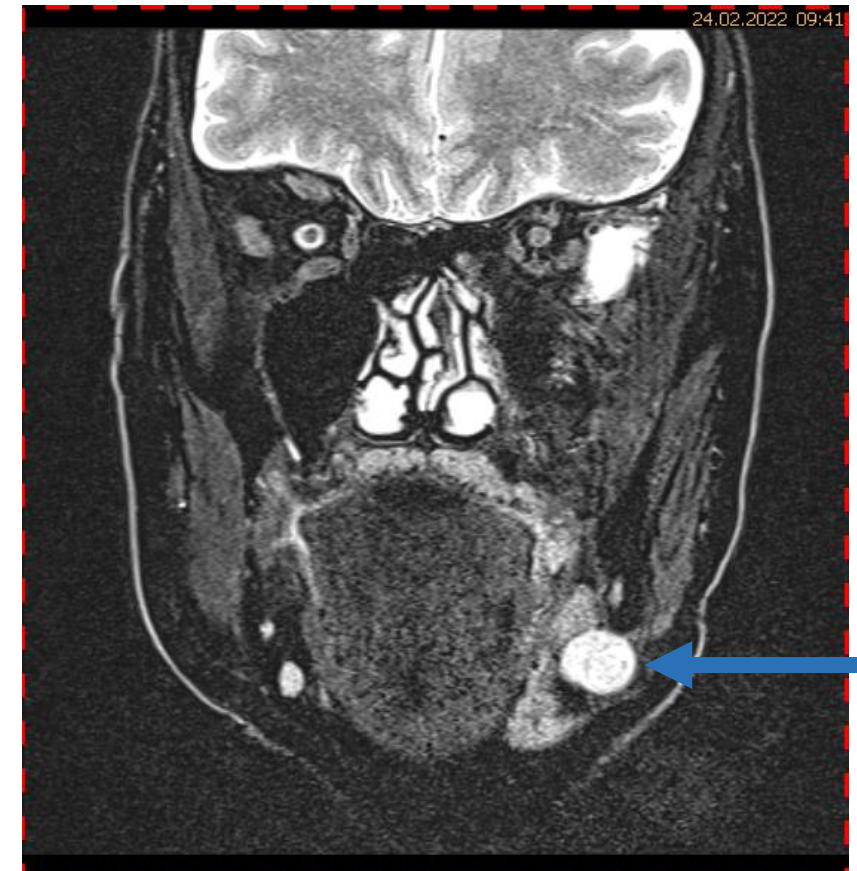
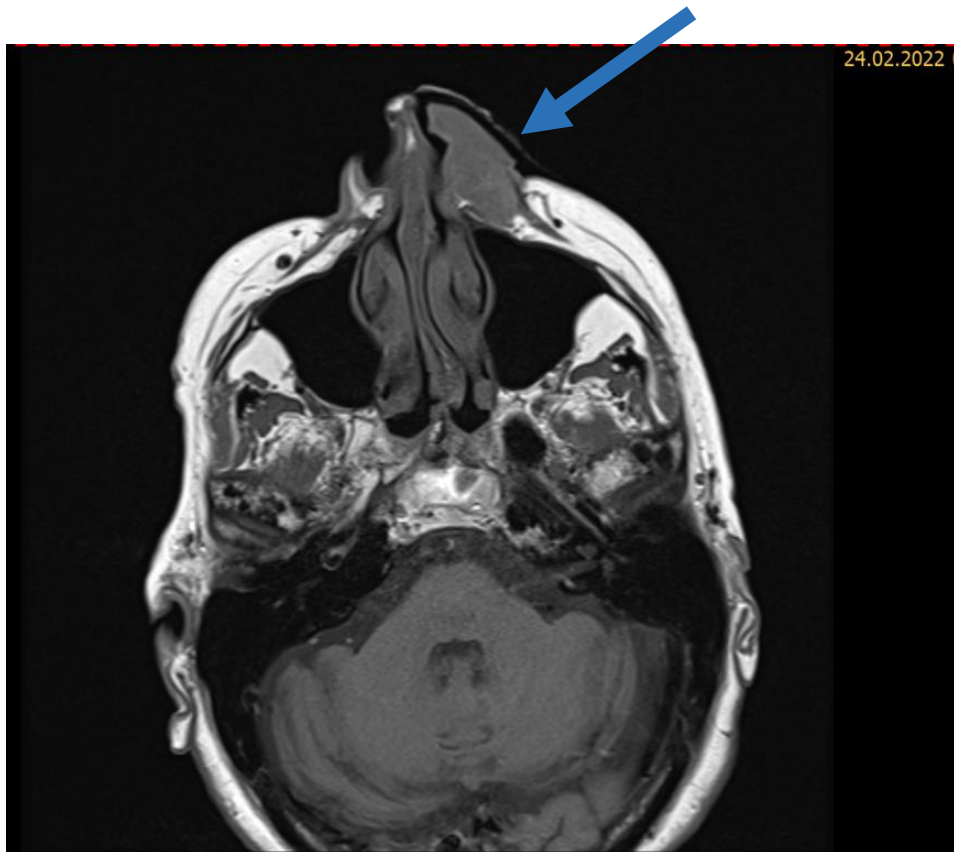
?

- 3/2022 Biopsie 2. Lokalrezidiv Melanom
- V.a. LK-Metastase des Melanoms Hals links
- V.a. Bronchuskarzinom DD Metastasen des Melanoms

Bildgebung - cMRI

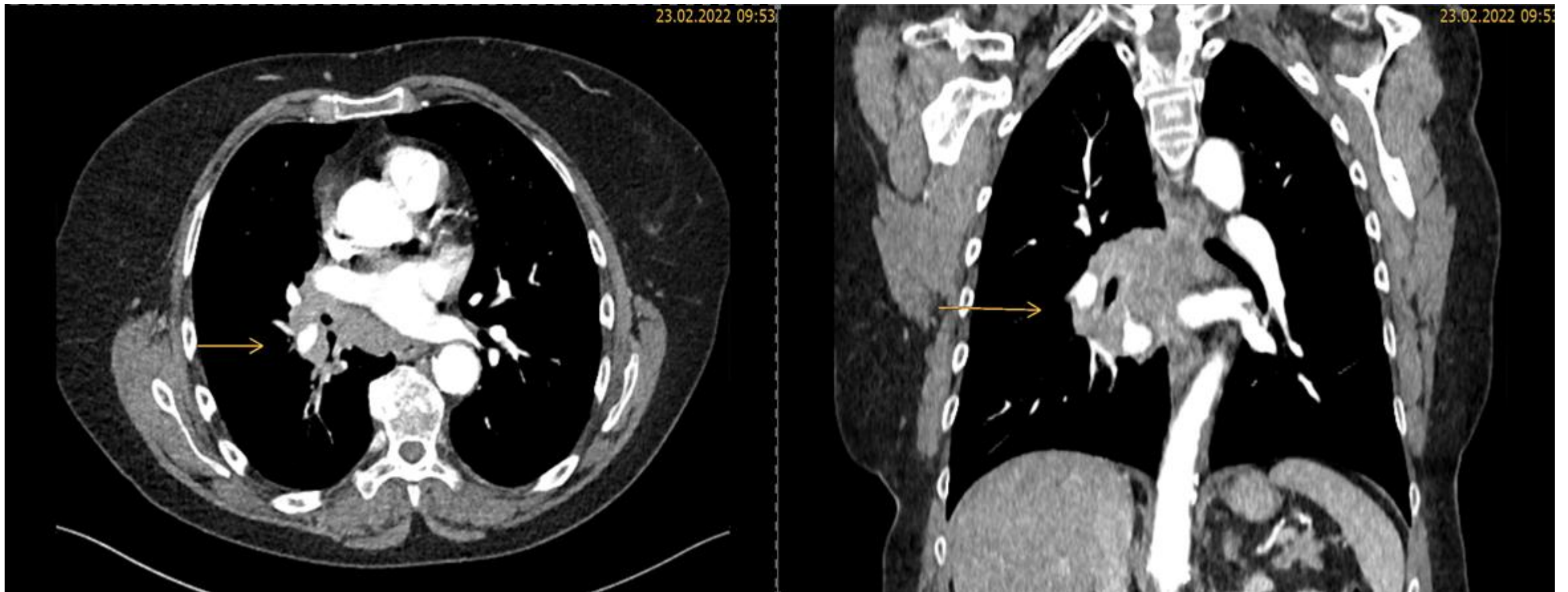
Raumforderung linke Ala nasi, Vestibulum nasi
bis an mediale Kieferhöhlenvorderwand
keine Knocheninfiltration

LK-Metastase am linken Angulus mandibulae



Bildgebung – CT-Thorax

- V.a. Bronchuskarzinom



Tumorboardentscheid 11.3.22

- Molekularpathologie (BRAF, PD-L1)
- PET-CT
- EBUS-Bronchoskopie
- Totalexzision des Rezidivs an der Nase?
- Vorgehen bezüglich LK-Metastase?
- Beginn mit Immuntherapie Pembrolizumab 14.3.22

Primärprävention – Aufklärung Sonnenschutz

«Sie können viel bewirken»

- Kurzintervention von drei Minuten über Sonnenschutz zeigte Wirkung!
- Einsatz von Sonnencreme erhöht
- Sonnenbrände reduziert



Sekundärprävention – Früherkennung von Hauttumoren

- Einmal im Monat sollte die gesamte Haut angesehen werden.
- Paare erkennen Melanome früher als Alleinstehende
- ABCD-Regel!

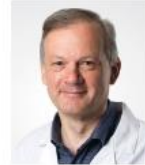
Sharon CE, Sinnamon AJ, Ming ME, Chu EY, Fraker DL, Karakousis GC: Association of marital status with T Stage at Presentation and Management of Early-Stage Melanoma. JAMA Dermatol 2018; 154: 574-580.

Danke!

Das Hauttumorzentrum-Team



Dr. med. Anja Wysocki
Leitende Ärztin
Dermatologie | Leitung
Hauttumorzentrum LUKS



Dr. med. Elmar Fritsche
Chefarzt Hand- und Plasti-
sche Chirurgie | Stv. Leiter
Hauttumorzentrum LUKS



Dr. med. Kristin Zeidler
Leitende Ärztin
medizinische Onkologie
LUKS



Dr. med. univ. (A)
Emel Türkay
Oberärztin Dermatologie,
ärztliche Koordinatorin
Hauttumorzentrum LUKS



Dr. med. Wilhelm Nimphius
Leitender Arzt
Pathologie LUKS



Dr. med. Gunther Pabst
Leitender Arzt HNO LUKS



Dr. med. univ. (A)
Winfried Amold
Leitender Arzt
Radio-Onkologie



Prof. Dr. med.
Klaus Strobel
Chefarzt
Nuklearmedizin LUKS



Tobias Arnet
Abteilungsleitung Pflege
Station 6.0G



Evelin Lustenberger
Leitende Medizinische
Praxisassistentin

Kontakt

Haben Sie Fragen? Wir helfen Ihnen gerne weiter und freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme.

Sekretariat Dermatologie

Montag bis Freitag von 08.30–11.30 Uhr | 13.30–16.30 Uhr
Telefon 041 205 52 25
anmeldung-luzern.dermatologie@luks.ch

Sekretariat Plastische Chirurgie

Montag bis Freitag von 08.30–11.30 Uhr | 13.30–16.30 Uhr
Telefon 041 205 48 44
anmeldung-luzern.hand-plastisch@luks.ch

Patientenkoordinatorin Tumorzentrum

Montag, Dienstag, Donnerstag und Freitag
09.00–12.00 Uhr und 13.30–17.00 Uhr
Mittwochs abwesend
Telefon 041 205 73 03
tumorzentrum@luks.ch