

Überlebenschancen bei Krebs

Anteil der Betroffenen, die fünf Jahre nach Diagnose noch am Leben sind, ausgewählte Krebsarten, 2024



Prostata	95,3
Schilddrüse	95,2
Brust	88,2
Melanom	84,1
Gebärmutter	79,4
Alle Krebsarten	63,7
Darm	63,4
Leukämie	56,0
Gehirn	29,2
Lunge	26,2
Bauchspeicheldrüse	12,5

Quelle: APA/Statistik Austria
Illustration und Foto: Adobe Stock

KLEINE
ZEITUNG

Wann zu welcher Krebs-Vorsorge?

45 Jahre: Ab dem 45. Geburtstag sollten Frauen und Männer alle 7 bis 10 Jahre die Vorsorge-Koloskopie (Darmspiegelung) durchführen lassen. Alternativ: der FIT-Stuhltest auf verstecktes Blut im Stuhl zumindest alle zwei Jahre.

Für Frauen:

20 Jahre: Ab dem 20. Geburtstag sollte einmal jährlich im Rahmen der gynäkologischen Untersuchung der Krebsabstrich (PAP) zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs durchgeführt werden.

40 Jahre: Die Mammografie sollte ab dem 40. Geburtstag alle zwei Jahre durchgeführt werden. Frauen zwischen 45 und 74 Jahren erhalten im Zuge des nationalen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms alle 24 Monate eine Einladung zur Mammografie.

Für Männer:

45 Jahre: Männer sollten ab dem 45. Geburtstag regelmäßig zur Prostatakrebs-Früherkennung: Dazu gehört ein ausführliches Gespräch mit dem Arzt sowie der PSA-Test.

LUNGENKREBS

Häufigste krebsbedingte Todesursache

Lungenkrebs stand 2024 mit 2513 Fällen (elf Prozent) bei Frauen und 3020 Fällen (zwölf Prozent) bei Männern jeweils an zweiter Stelle der Krebs-Neuerkrankungen. Mit etwa

jedem fünften Krebssterbefall nahm Lungenkrebs bei Frauen knapp und bei Männern deutlich den ersten Rang unter den krebsbedingten Todesursachen ein.

NICHTRAUCHER BETROFFEN

Wenn Mutationen den Krebs auslösen

Jung, Nichtraucher und trotzdem Lungenkrebs: Gezielte Therapien geben Hoffnung.

Es gibt die große Gruppe an Menschen, die am klassischen „Raucherkrebs“ erkranken“, sagt Gudrun Absenger, Onkologin an der MedUni Graz. „Und dann gibt es eine gar nicht so kleine Gruppe an Lungenkrebsfällen, die durch Mutationen in den Zellen ausgelöst werden.“ Diese Krebsfälle treten häufiger bei Nichtrauchern und bei jüngeren Menschen auf. Solche Mutationen bieten einen Angriffspunkt für innovative Therapien, die gezielt Eigenschaften von Krebszellen angreifen. Diese zielgerichteten Therapien blockieren Wachstumssignale der Tumorzellen, hemmen die Blutzufuhr oder schalten Mutationen aus.

Eine solche Therapie kann aber nur funktionieren, wenn der Tumor diese Merkmale trägt. Daher ist die genaue Diagnostik so wichtig. „Lungenkrebs ist nicht gleich Lungenkrebs. Je besser wir den Krebs bis in die Gene hinein aufschlüsseln, desto zielgerichteter können wir behandeln“, sagt Absenger. Wieso diese Mutationen entstehen, ist nicht klar: „Es werden Umwelteinflüsse untersucht, Luftverschmutzung könnte eine Rolle spielen“, sagt Absenger. Die zielgerichteten Therapien seien ein großer medizinischer Fortschritt in der Behandlung von Krebs.

Was das für Betroffene bedeutet, zeigt die Geschichte von Erwin Winter*: Als Erwin Winter im Frühjahr 2019 die Diagnose Lungenkrebs erhielt, hatte er sich davor in keiner Weise krank gefühlt. Er hatte auch nie geraucht. Und doch: In seiner Lunge wurde ein Tumor von fünf Zentimeter Größe entdeckt, mit Streuung in beide Lungenflügel – inoperabel. Kurz nach der Diagnose begann Winter eine zielgerichtete Krebstherapie:



Gudrun Absenger, MedUni Graz

FURGLER

„Ich nehme jeden Tag nach dem Frühstück eine Tablette.“ Eine Tablette seit bald sechs Jahren, die seinen Krebs unter Kontrolle hält: In dieser Zeit ist der Tumor auf zwei Zentimeter geschrumpft und Winter führt ein nahezu normales Leben. „Meine Nägel sind brüchig, die Haare sind mir ausgegangen. Aber mit 75 und nach 50 Jahren Ehe sehe ich das entspannt“, sagt Winter mit einem Schmunzeln. Von seinen Bekannten hört Winter: „Wenn man dich anschaut, glaubt man nicht, dass du Krebs hast.“ Winter ist sich sicher: Wäre er vor 20 Jahren an diesem Krebs erkrankt, hätte er nie so lange überlebt: „Die Medizin hat sich weiterentwickelt und ermöglicht nun diese Therapien.“

*Name geändert.