

Cholangiozelluläres Karzinom

Empfehlungen zur Therapie (Dr. med. W. Ebert)

Operatives Vorgehen

Ein operatives Vorgehen ist nur indiziert bei sicher vorhersagbarer R0-Resektion. Eine adjuvante Therapie (Chemotherapie oder Radiotherapie) ist grundsätzlich nicht nützlich.

Palliative Situation

Therapieindikation:

Die Indikation zur palliativen Chemotherapie ist grundsätzlich gegeben. Voraussetzung ist ein guter Allgemeinzustand, eine ausreichender Galleabfluss mit einem Bilirubin < 2 mg/dl (z.B. nach Gallenwegsdrainage), sowie ein Therapiewunsch.

Eine gute supportive Begleitung (Galleableitung, Schmerztherapie, ausreichende Ernährung) ist unabdingbar.

Therapiedauer:

In der Regel ist nach 4-monatiger Therapie das Maximum an Wirkung erreicht. Eine Erhaltungstherapie erhöht nur das Risiko von Nebenwirkungen ohne gesicherten Nutzen.

Protokolle:

Bei einer Ansprechrate von ca. 30% (CR, PR) sind Protokolle wie Cis-/Carboplatin + Gemcitabin oder Cis-/Carboplatin plus Capecitabin die beste Option.