

Patientenmerkblatt Angiosarkome

Was ist ein Angiosarkom?

Die Gruppe der Angiosarkome fassen verschiedene bösartige Tumoren des Gefäßsystems der Haut zusammen. Hierzu gehören: *IA. Angiosarkom der Kopf- und Gesichtshaut* Es handelt sich um einen hochmalignen, von Blutgefäßen ausgehendem Tumor im Kopfbereich älterer Menschen zwischen dem 60.-80.Lebensjahr. Der Tumor ist meist am Kopf lokalisiert. Männer sind doppelt so häufig betroffen wie Frauen. Darüber hinaus treten Angiosarkome auch nach Strahlentherapie in den ehemals bestrahlten Arealen auf. *IB. Angiosarkom auf dem Boden nach Strahlentherapie II. Lymphangiosarkom, multizentrisch (Stewart-Treves-Syndrom)* Dieser Tumor tritt häufig mit chronischen Lymphödemen der Beine sowie in ödematös geschwollen Armen, z.B.nach Operation eines Mamma-Karzinoms mit Nachbestrahlung, auf. Frauen sind viel häufiger betroffen als Männer. *III. Kaposi-Sarkom (s.a. HIV/Aids u. Kaposi-Sarkom)*

Wie sehen Angiosarkome aus?

Zunächst treten beim Angiosarkom der Kopf- und Gesichtshaut rote, später blaurote Verfärbungen auf, die Blutergüssen ähneln. Später entwickeln sich Knoten, die geschwürig zerfallen können. Beim Lymphangiosarkom kommt es in den chronisch geschwollenen Körperregionen zunächst zu flacherhabenen rötlichen Veränderungen und schließlich zu Knoten, die bluten und Geschwüre entwickeln können.

Wie werden Angiosarkome diagnostiziert?

Die Diagnose wird anhand des klinischen Befundes im Zusammenhang mit einer mikroskopischen Untersuchung des Gewebes (Histologie) gestellt.

Wie werden Angiosarkome behandelt?

Die Therapie der ersten Wahl ist die radikale Exzision (Operation) des Tumors mit Sicherheitsabstand. Anschließend erfolgt eine Strahlentherapie und ggf. eine Chemotherapie (z.B. liposomales Doxorubicin). Die Prognose des Angiosarkoms der Kopf- und Gesichtshaut ist schlecht. Häufig kommt es auch nach radikalen Operationen zu Rückfällen. Auch beim Lymphangiosarkom wird eine radikale Operation mit anschließender Strahlen- und Chemotherapie durchgeführt. Wichtig ist auch die Bekämpfung des Lymphödems durch Kompression und Lymphdrainagen.

Was ist sonst noch wichtig?

Bei allen Angiosarkom-Typen muss eine engmaschige Nachsorge erfolgen, zunächst alle 3 Monate, später können die Abstände ggf. verlängert werden. Metastasen können über die Lymphbahnen und Blutgefäße entstehen. Die Prognose dieser Tumore ist ungünstig, deshalb muss frühzeitig eine intensive Betreuung und Therapie erfolgen.