

Bauchspeicheldrüsenkrebs: Grundlage für gezielte Therapiestrategien bei begrenzter Metastasierung geschaffen

Internationale Expert:innengruppe unter Leitung der MedUni Wien erarbeitet erstmals einheitliche Kriterien

(Wien, 10-03-2026) Beim metastasierten Bauchspeicheldrüsenkrebs galt bislang: Sobald der Tumor gestreut hat, kommt eine lokale Behandlung wie eine Operation in der Regel nicht mehr infrage. In den vergangenen Jahren zeigten Studien jedoch, dass es eine kleine Patient:innengruppe mit einer begrenzten Zahl von Metastasen (Oligometastasierung) gibt, die von einer Kombination aus medikamentöser und lokaler Therapie profitieren kann. Für diese Situation fehlte bislang jedoch eine einheitliche Definition. Nun hat eine internationale Expert:innengruppe unter Leitung der MedUni Wien erstmals einen solchen Konsens erarbeitet. Die Ergebnisse des aktuell im Top-Journal *The Lancet Oncology* veröffentlichten Projekts „OligoPanc“ ebnen den Weg zur Verbesserung von gezielten Behandlungsstrategien.

An dem strukturierten Konsensprozess nahmen 55 Expert:innen aus 20 Ländern und fünf medizinischen Fachdisziplinen teil. Das Projekt wurde von Carl-Stephan Leonhardt, Oliver Strobel (beide Universitätsklinik für Allgemeinchirurgie, MedUni Wien) und Gerald W. Prager (Universitätsklinik für Innere Medizin I, MedUni Wien) koordiniert. Dabei einigten sich die Mitglieder der Gruppe im Rahmen eines mehrstufigen, anonymen Abstimmungsverfahrens („Delphi-Prozess“) sowie anhand von Fallbeispielen erstmals auf zentrale Kriterien zur Definition der Oligometastasierung beim Bauchspeicheldrüsenkrebs. Konsens bestand darin, dass maximal drei Metastasen in einem einzigen Organ als oligometastasiert gelten. Als betroffene Organe wurden die Leber oder die Lunge definiert. Dabei wird zwischen einer synchronen Oligometastasierung, die bereits bei der Erstdiagnose vorliegt, und einer metachronen Oligometastasierung unterschieden, die sich erst im Verlauf der Erkrankung entwickelt. Bei der metachronen Form gilt ein längeres Zeitintervall zwischen Erstdiagnose und Auftreten der Metastasen als günstiges Zeichen für die Prognose.

Für die Diagnosestellung einer Oligometastasierung beim Bauchspeicheldrüsenkrebs besteht in der Expert:innengruppe Konsens über die notwendige Bildgebung, insbesondere eine kontrastmittelverstärkte Computertomographie von Brust- und Bauchraum sowie eine Magnetresonanztomographie der Leber. Die Diagnose soll grundsätzlich in einem multidisziplinären Tumorboard erfolgen, also in einem Team aus verschiedenen Fachrichtungen wie Chirurgie, Onkologie, Radiologie und Strahlentherapie.



Therapieempfehlungen wurden anhand von Fallbeispielen erarbeitet: Bei oligometastasiertem Bauchspeicheldrüsenkrebs empfahl die Mehrheit der Expert:innen zusätzlich zur systemischen (zumeist Chemo-) Therapie eine lokale Behandlung (meist eine Operation oder Bestrahlung). Bei synchroner Oligometastasierung wurde dabei häufiger die chirurgische Entfernung des Primärtumors und der Metastasen befürwortet, während bei metachronen Metastasen die operative Entfernung oder Bestrahlung der Metastasen empfohlen wurde.

„Bauchspeicheldrüsenkrebs zählt zu den besonders aggressiven Tumorarten und weist eine hohe Sterblichkeitsrate auf“, so Oliver Strobel. „Mit der jetzt erarbeiteten Konsensusdefinition können wir erstmals klar festlegen, bei welchen Patientinnen und Patienten von einer oligometastasierten Situation gesprochen werden kann. Das ist eine wesentliche Voraussetzung, um gezielt jene zu identifizieren, die möglicherweise zusätzlich zur Systemtherapie von einer lokalen Behandlung profitieren könnten.“ Zudem ermöglicht die neue einheitliche Definition, dass Studienergebnisse zum oligometastasierten Bauchspeicheldrüsenkrebs vergleichbar werden und die Entwicklung von gezielten Behandlungsstrategien vorangetrieben wird.

Publikation: The Lancet Oncology

The OligoPanc project: an interdisciplinary expert consensus statement on oligometastatic pancreatic cancer.

Carl-Stephan Leonhardt, et al., Gerald W Prager*, Oliver Strobel*

DOI: 10.1016/S1470-2045(25)00714-4

[https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(25\)00714-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(25)00714-4/fulltext)

Rückfragen bitte an:

Mag. Johannes Angerer
Leiter Unternehmenskommunikation
Tel.: +43 (0)664 80016-11501
E-Mail: presse@meduniwien.ac.at
Spitalgasse 23, 1090 Wien
www.meduniwien.ac.at

Mag.^a Karin Kirschbichler
Unternehmenskommunikation
Tel.: +43 (0)664 80016-11505
E-Mail: presse@meduniwien.ac.at
Spitalgasse 23, 1090 Wien
www.meduniwien.ac.at

Medizinische Universität Wien – Kurzprofil

Die Medizinische Universität Wien (kurz: MedUni Wien) ist eine der traditionsreichsten medizinischen Ausbildungs- und Forschungsstätten Europas. Mit rund 8.600 Studierenden ist sie heute die größte medizinische Ausbildungsstätte im deutschsprachigen Raum. Mit mehr als 6.500 Mitarbeiter:innen, 30 Universitätskliniken und zwei klinischen Instituten, zwölf medizintheoretischen Zentren und zahlreichen hochspezialisierten Laboratorien zählt sie zu den bedeutendsten

Spitzenforschungsinstitutionen Europas im biomedizinischen Bereich. Die MedUni Wien besitzt mit dem Josephinum auch ein medizinhistorisches Museum.