

Tumorstadium

Von entscheidender Bedeutung für therapeutische Entscheidungen ist das Tumorstadium des Lungenkarzinoms.

Wie auch bei anderen soliden Tumoren sind die Stadien über das so genannte TNM- System definiert.

- T (Tumor) steht hierbei für die lokale Tumorausdehnung,
- N (Nodus = Knoten) umfasst die Angabe zur Lymphknotenmetastasierung (Absiedlung von Tochtergeschwulsten in den lokalen Lymphknoten) und
- M (Metastase) gibt an, ob Fernmetastasen (Tochtergeschwülste) in anderen Organen vorhanden sind.

Generell gilt, dass bei Vorliegen eines peripheren Tumors (T1 oder T2) ohne Vorhandensein von Lymphknotenmetastasen (N0) die günstigste Prognose vorliegt (**Stadium I**).

Das **Stadium II** ist durch das Vorhandensein von intrapulmonalen Lymphknotenmetastasen (N1) definiert. Bis zu diesem Stadium besteht grundsätzlich die Indikation zur primär operativen Therapie.

Liegen bereits mediastinale Lymphknotenmetastasen (N2 bzw. N3) oder höhere Tumorstadien bzw. ein maligner Pleuraerguss vor, so spricht man von einem **Stadium III**.

Beim Endstadium (**Stadium IV**) sind bereits Fernmetastasen in anderen Organen nachweisbar. Hier greifen die interdisziplinären Therapiekonzepte.