



MASTERARBEIT

„Versorgungswege beim Melanom: Alter, Tumordicke – und Distanz“

TASSILO DEGE

Elitestudiengang „Translational Medicine“

Universität Würzburg, 2021

Versorgungswege beim Melanom: Alter, Tumordicke – und Distanz

Tassilo Dege hat Humanmedizin an der Universität Würzburg studiert und den Elitestudiengang „Translational Medicine“ im September 2021 abgeschlossen. In seiner Masterarbeit analysierte er Melanomfälle am Hauttumorzentrum Würzburg (2010–2019) und prüfte, ob die Erreichbarkeit des Zentrums (Fahrzeit/Fahrdistanz) mit Tumordicke bei Erstdiagnose und Überleben zusammenhängt.

Melanomversorgung am Hauttumorzentrum Würzburg: Tumordicke, Alter und der Weg zur Spezialklinik

Für Menschen mit schwarzem Hautkrebs (malignem Melanom) kann eine frühe Diagnose lebensentscheidend sein. In meiner Masterarbeit an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg habe ich alle neu am Hauttumorzentrum Würzburg vorgestellten Melanompatient*innen der Jahre 2010 bis 2019 ausgewertet – mit der Fragestellung, ob die Erreichbarkeit des Zentrums (Wegbelastung) mit dem Tumorstadium bei Erstdiagnose (insbesondere Tumordicke) und dem Überleben zusammenhängt. Neu war dabei die kartengestützte Erfassung der Wegbelastung über Fahrzeit und Fahrdistanz (statt nur Luftlinie) und die Verknüpfung dieser Daten mit klinischen Endpunkten.

Warum der Anfahrtsweg überhaupt relevant sein könnte

Spezialisierte Tumorzentren bündeln Expertise, moderne Therapien und interdisziplinäre Entscheidungen. Gleichzeitig können lange Wege, eingeschränkte Mobilität oder fehlende Unterstützung dazu führen, dass Patient*innen später oder seltener in der Spezialambulanz vorgestellt werden. Das betrifft besonders ältere Menschen, die häufiger Begleiterkrankungen haben und regelmäßige Termine schwerer organisieren können.

Was in zehn Jahren Melanomdaten sichtbar wird

Ausgewertet wurden 2957 Patient*innen mit neu diagnostiziertem Melanom, die zwischen 2010 und 2019 am Hauttumorzentrum Würzburg behandelt wurden. Dabei zeigte sich ein klares Muster: Mit zunehmendem Alter fanden sich häufiger ungünstigere Tumormerkmale. Besonders entscheidend war die Tumordicke – sie steht eng mit dem Risiko für Metastasen und einer schlechteren Prognose in Zusammenhang. Entsprechend nahm mit jedem zusätzlichen Lebensjahr die Wahrscheinlichkeit für Melanome mit größerer Tumordicke (Tumordicke >1 mm) um etwa 4–5% zu. Für das Überleben war dieser Unterschied deutlich: Bei Melanomen mit größerer Tumordicke (Tumordicke >1 mm) lag das Sterberisiko etwa 4-fach höher. Auch ein Alter von über 60 Jahren war mit einem rund 2,6-fach höheren Sterberisiko verbunden.

Entfernung und Fahrzeit: kein eindeutiger Zusammenhang, aber auffällig in einzelnen Gruppen

Da Alter und Tumordicke die wichtigsten Faktoren für Prognose und Überleben waren, wurde zusätzlich geprüft, ob eine schlechtere Erreichbarkeit des Hauttumorzentrums eine Rolle bei Prognose und Sterberisiko spielen könnte. Distanz und Fahrzeit wurden kartengestützt anhand der Postleitzahl berechnet (Google Maps API), sodass beides – anders als in vielen Arbeiten mit reiner Luftlinie – parallel betrachtet werden konnte. In den Analysen zeigte sich jedoch kein eindeutiger Zusammenhang zwischen längerer Anreise und Tumordicke oder Überleben. Auffällig war allerdings, dass ältere Patient*innen im Median kürzere Anfahrtswege hatten. Dieses kann auf Zuweisungs-/Selektions-effekte hindeuten und spricht dafür, mögliche Versorgungsbarrieren nicht allein über Kilometer zu beurteilen, sondern auch Fahrzeit, Mobilität im Alter und Zuweisungswege zu berücksichtigen.

Mehr zum Elitestudiengang:

🔗 [Elitenetzwerk: Elitestudiengänge](#)

🔗 [Translational Medicine - Translational Medicine](#)