

Versorgung von Keratinozytentumoren unter Kriegsbedingungen – ein Vergleich zwischen Deutschland und Gaza

C. Lorenz¹, J. Landsberg¹, J. Wynands^{1, 2}

¹ Uniklinik Bonn, Zentrum für Hauterkrankungen, Bonn, Nordrhein-Westfalen, Deutschland

² Uniklinik Bonn, Institut für Hygiene und Public Health, Bonn, Nordrhein-Westfalen, Deutschland

Inhalt

Einleitung

Der seit Oktober 2023 andauernde Konflikt in Gaza hat das Gesundheitssystem weitgehend zum Erliegen gebracht. Patienten mit chronischen und onkologischen Erkrankungen verlieren über Monate den Zugang zu medizinischer Versorgung. Keratinozytentumoren, sonst meist gut kurabel, können so zu komplexen chirurgischen Versorgungsproblemen fortschreiten.

Methoden

Anhand exemplarischer Fallberichte, einem Fall aus dem Universitätsklinikum Bonn sowie drei Fällen aus einem medizinischen Einsatz in Gaza im November 2025, werden die Versorgungsstrukturen beider Settings gegenübergestellt.

Resultate

Die Operationsplanung basiert in Bonn auf präoperativer Histologie und Ausbreitungsdiagnostik. Die operative Versorgung erfolgt i.d.R. zweizeitig mit Defektdeckung nach histologisch bestätigter R0-Resektion. Ähnliche diagnostische Voraussetzungen stehen in Gaza zurzeit selten zur Verfügung. Der Behandlungsablauf wurde entsprechend angepasst: Exzisionen erfolgten mit erweitertem Sicherheitsabstand, auch bei anatomisch anspruchsvollen Lokalisationen, und einzeitig.

Schlussfolgerung

Kriegsbedingte Disruption medizinischer Infrastruktur unterbricht nicht nur die Versorgung kriegsverletzter Patienten, sondern gleichermaßen die Regelversorgung der Zivilbevölkerung. Hauttumoren erreichen so vermeidbare fortgeschrittene Stadien mit erhöhter operativer Komplexität. Anhand dieser Fallserie erarbeiten wir, wie Behandlungsabläufe adaptiert werden um Defizite zumindest partiell zu kompensieren.