

KREBS

Laut der Deutschen Krebshilfe erkranken in Deutschland jährlich etwa 500 000 Menschen neu an Krebs. Experten schätzen, dass etwa die Hälfte dieser Krebsfälle durch einen gesunden Lebensstil vermieden werden könnte. Wer erkrankt, hat heute gute Chancen, geheilt zu werden. Mittlerweile gibt es zahlreiche Therapieformen gegen Krebs.

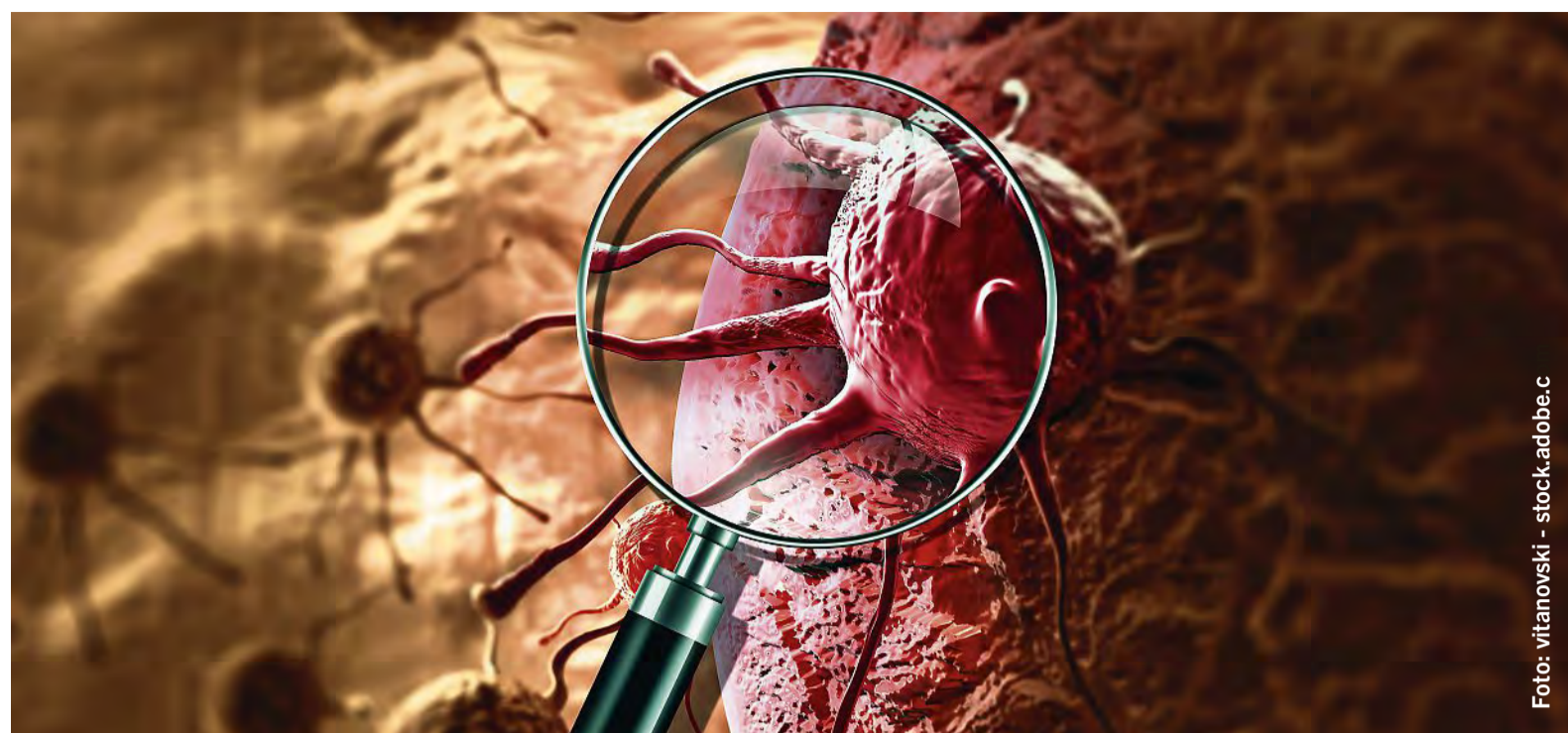


Foto: vitanovski - stock.adobe.c

Eine Allzweckwaffe gibt es nicht

Therapieformen. Die Behandlung von Krebs richtet sich nach der Art eines Tumors, seiner Größe und ob er bereits Tochtergeschwülste gebildet hat.

Krebs ist nicht gleich „Krebs“. Es ist lediglich ein Sammelbegriff dafür, dass das Immunsystem vor Zellmutationen kapituliert. Die Erkrankungen selbst und deren Verläufe sind sehr unterschiedlich. Relevant für Patienten sind deshalb weniger spektakuläre Berichte von Medizinkongressen rund um den Globus, sondern Tumorkonferenzen in Krebszentren vor Ort, bei denen Spezialisten verschiedener Fachrichtungen die individuellen Behandlungen festlegen.

„Es kommt zu abgestimmten Therapieempfehlungen. Um Entscheidungen schnell zu erzielen, wird mindestens einmal pro Woche eine Tumorkonferenz abgehalten“, erläutert Prof. Dr. Frank Griesinger, Direktor der Universitätsklinik für Innere Medizin am Pius-Hospital Olden-

burg/Medizinischer Campus Universität Oldenburg. Das Von-Fall-zu-Fall-Prinzip gilt sowohl für den Einsatz herkömmlicher Behandlungsmethoden als auch für den neuen Weg der individuellen Medizin. Am besten ist die Aussicht auf Heilung, wenn sich ein Tumor operativ entfernen lässt, spricht man von einer „kurativen“ – heilenden – Operation. Als tatsächlich „geheilt“ gilt ein Patient allerdings erst dann, wenn er binnen fünf Jahren keinen Rückfall erleidet. Ist dieses Risiko hoch, erfolgt nach der OP eine sogenannte adjuvante Therapie, zum Beispiel eine Chemotherapie. Chemotherapeutika oder Zytostatika – verabreicht durch Infusionen, Sprit-

zen oder Tabletten – vernichten Tumorzellen oder unterbinden deren Vermehrung. Zu den adjuvanten Behandlungen gehört auch die Strahlentherapie. Dabei werden die lokalisierten bösen Zellen durch geladene Teilchen („Ionen“), die mit Gewebemolekülen reagieren, oder durch elektromagnetische Wellen angegriffen und geschädigt.

NEUE TECHNIKEN

Eine Strahlentherapie kommt bei jedem zweiten Krebspatienten zum Einsatz. Sie kann aber auch als alleinige Behandlungsmethode eingesetzt werden. Neue Techniken der Präzisionsbestrahlung ermöglichen eine genaue Eingrenzung auf das Tumorgewebe. Die Abfolge der Behandlungsarten hat sich inzwischen geändert. Oft wird mit einer „adjuvanten“ Behandlung, etwa einer Bestrahlung oder Chemo, begonnen und eine OP erst im

zweiten Schritt durchgeführt. Wenn der Tumor bereits vor der Operation zurückgeht, muss weniger „geschnitten“ werden.

Eine wachsende Bedeutung haben Kombinationstherapien. Hierzu gibt es allerdings noch erhebliche Informationsdefizite. „In den Köpfen kursiert noch die längst überholte Ansicht, wenn eine Krebsoperation nicht genüge und man erstmal eine Strahlentherapie brauche, sei das Leben quasi beendet“, weiß Thomas Hehr, Ärztlicher Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Palliativmedizin am Marienhospital Stuttgart. Dabei sei heute bei vielen Krebsarten gerade die Kombination von Operation, Strahlen- und Chemotherapie die beste Methode für die Heilung. In bestimmten Situationen könne eine Kombination von Operation und Bestrahlung das betroffene Organ erhalten und die Lebensqualität verbessern, beim Kehlkopfkrebs zum Beispiel die Funktionen des Sprechens, Schluckens oder Atmens.

Eine wachsende Bedeutung hat seit

einiger Zeit die sogenannte zielgerichtete Medizin. Sie folgt der Erkenntnis, dass jeder Mensch eine individuelle genetische Disposition aufweist. Indem sie die Moleküle der Tumorzelle, das Zellwachstum oder die Stoffwechselvorgänge im Fokus hat, kommt sie dem Ziel, Krebs sozusagen „im Keim zu ersticken“, am nächsten. Die individuellen Voraussetzungen werden mittels sogenannter Biomarker ermittelt.

DAS IMMUNSYSTEM PUSHEN

Eine wichtige Rolle spielen dabei die Krebsimmuntherapien, die das körpereigene Immunsystem gegen den Krebs aufwiegen. Die Forschung läuft auf Hochtouren und es gibt bereits bei einigen Krebsarten Behandlungserfolge mit zugelassenen Therapien. Professor Griesinger: „Beispiele sind bei Nieren-, Darm-, Lungen- und schwarzem Hautkrebs zu finden.“

Im Bereich des Lungenkrebses zum Beispiel, den wir im Pius-Hospital jährlich bei knapp 400 Patienten neu diagnostizieren, hat sich das Überleben der Patienten mit einer bestimmten Untergruppe dieser Form des Krebses durch eine zielgerichtete Therapie verdreifacht.“

Mit der medizinischen Forschung wächst das Waffenarsenal gegen Krebs und zugleich die Erkenntnis, dass es eine „Allzweckwaffe“ mit hoher Wahrscheinlichkeit nie geben wird. Es wird vielmehr darauf ankommen, unter den immer besseren Behandlungsmöglichkeiten die optimale Kombination zu finden.

Manfred Godek

» impressum

Produktion: STZW Sonderthemen
Anzeigen: Jürgen Maukner



Wer viel im Freien arbeitet, hat ein erhöhtes Krebsrisiko. Foto: David-Wolfgang Ebener/dpa

Berufskrankheit Krebs

Risiko. Viele Menschen haben durch ihren Beruf ein erhöhtes Risiko, an Krebs zu erkranken. Auslöser sind physikalische Faktoren und/oder chemische Schadstoffe, die in den Körper gelangen.

Der Deutschen Krebsgesellschaft zufolge sind vier bis zehn Prozent aller Krebserkrankungen beruflichen Risikofaktoren zuzuschreiben. So entwickeln Menschen, die viel im Freien arbeiten, Hautkrebs infolge ionisierender Strahlung; Asbest ist als Auslöser für Tumore des Rippenfells und der Lunge bekannt. Doch trotz Exposition ist nicht jede Krebserkrankung automatisch eine Berufskrankheit, wie Prof. Dr. Dr. Andreas S. Lübke, Facharzt für Innere Medizin, Sozialmedizin und Rehabilitationswesen und ausgewiesener Experte für das Thema, erläutert.

„Die Krebserkrankung muss nachweislich durch eine berufsbedingte Schädigung ausgelöst und in der Berufskrankheiten-Verordnung gelistet sein.“ Ist eine Erkrankung nicht aufgeführt, kann eine Anerkennung „wie“ eine Berufskrankheit erfolgen, wenn über die Ursachen neue wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen. Laut Lübke besteht die eigentliche Schwierigkeit in der eindeutigen Zuordnung. „Umweltfaktoren und das eigene Verhalten tragen häufig zur Tumorentstehung bei. Erschwerend kommt hinzu, dass zwischen Schädigung und Krankheitsausbruch Jahrzehnte liegen können. Ein genaueres Hinsehen bei der Beurteilung wäre oft wünschenswert.“ Im Falle der Anerkennung kommen die gesetzlichen Unfallversicherungsträger für die medizinische Versorgung sowie etwaige berufliche Wiedereingliederungs- oder

Umschulungsmaßnahmen auf. Betroffene und Familienangehörige können Ansprüche bis ins Rentenalter geltend machen.

Um potenzielle Gefahren zu vermeiden, verpflichtet der Gesetzgeber Arbeitgeber, Risiken entgegenzuwirken und eine Verschlimmerung bestehender oder eine Wiederkehr ausgeheilten Berufskrankheiten zu verhindern. „Berufsgenossenschaften und Unfallkassen unterstützen und beraten Betriebe bei der Wahrnehmung dieser Aufgaben“, fasst Ulrike Jansen von der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie zusammen.

DIE PFLICHT DES ARBEITGEBERS

Neben ärztlichen (Vorsorge-)Untersuchungen bieten sich organisatorische Maßnahmen an: Eine zeitliche und/oder örtliche Arbeitsverlagerung, die Schaffung von Unterstellmöglichkeiten oder die Verwendung UV-absorbierender Materialien, beispielsweise Spezialglas in Bussen, schützt ebenso vor intensiver UV-Strahlung wie Sonnencremes mit hohem Lichtschutzfaktor und das Tragen einer Kopfbedeckung und langärmeliger Kleidung. „Da der Bundesrat der ‚Zweiten Verordnung zur Änderung der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge‘ zugestimmt hat, sind Arbeitgeber künftig verpflichtet, eine Angebotsvorsorge für Berufsgruppen anzubieten, die einer intensiven natürlichen

UV-Strahlung ausgesetzt sind“, so Jansen. Können gefährdende Arbeitsstoffe nicht ausgetauscht werden, lässt sich direkter Hautkontakt durch Handschuhe und Schutzkleidung vermeiden; Atemschutzmasken und -geräte verhindern das Inhalieren schädlicher Gase und Stäube – die korrekte und konsequente Anwendung vorausgesetzt. Etwaige Sicherheits- und Gesundheitsmängel sollten beim Betriebsrat, einem Vorgesetzten, der Arbeitsschutzbehörde oder Berufsgenossenschaft angezeigt werden. Die freiwilligen Vorsorgeuntersuchungen der gesetzlichen Krankenkassen dienen ebenfalls der Früherkennung, was im Ernstfall die Heilungschancen erhöhen kann. Spezielle oder erweiterte Untersuchungen für Menschen, die berufsbedingt Gesundheitsgefährdungen ausgesetzt sind, fallen indes nicht in deren Regelkatalog, teilt Claudia Widmayer, Pressereferentin des GKV-Spitzenverbands, mit.

Um Arbeitnehmer regelmäßig und umfassend für Gefahren am Arbeitsplatz zu sensibilisieren und „ihre Handlungskompetenz zu stärken“, halten Arbeitgeber und Unfallversicherungsträger eine Vielzahl an Informationsmaterialien, Seminaren und Workshops bereit. Lübke schätzt das Engagement, sieht aber Verbesserungsbedarf. „Eine effektive Umsetzung aus dem Arbeitsprozess hinaus lässt sich aus Zeit- und Kostengründen kaum realisieren.“

Dr. Marisa Sass-Baitis

DER TRAUM VOM FLIEGEN. DER MENSCH AUF DEM MOND.

Jeder Durchbruch braucht eine Vision, die nur durch die Kraft vieler Menschen zur Realität werden kann.

Auch der Kampf gegen Krebs ist Teamwork. Ob medizinische Experten, das Immunsystem von Patienten oder die Familie, Freunde und Kollegen – jeder hat eine wichtige Rolle. Als Pharmaunternehmen sind wir der forschende Teil dieses Teams.

Gemeinsam geben wir unser Bestes, damit eines Tages niemand mehr an Krebs sterben muss.

DAS IST UNSERE VISION ZERO.

#gemeinsamgegenkrebs



Bristol-Myers Squibb

bms.com/de