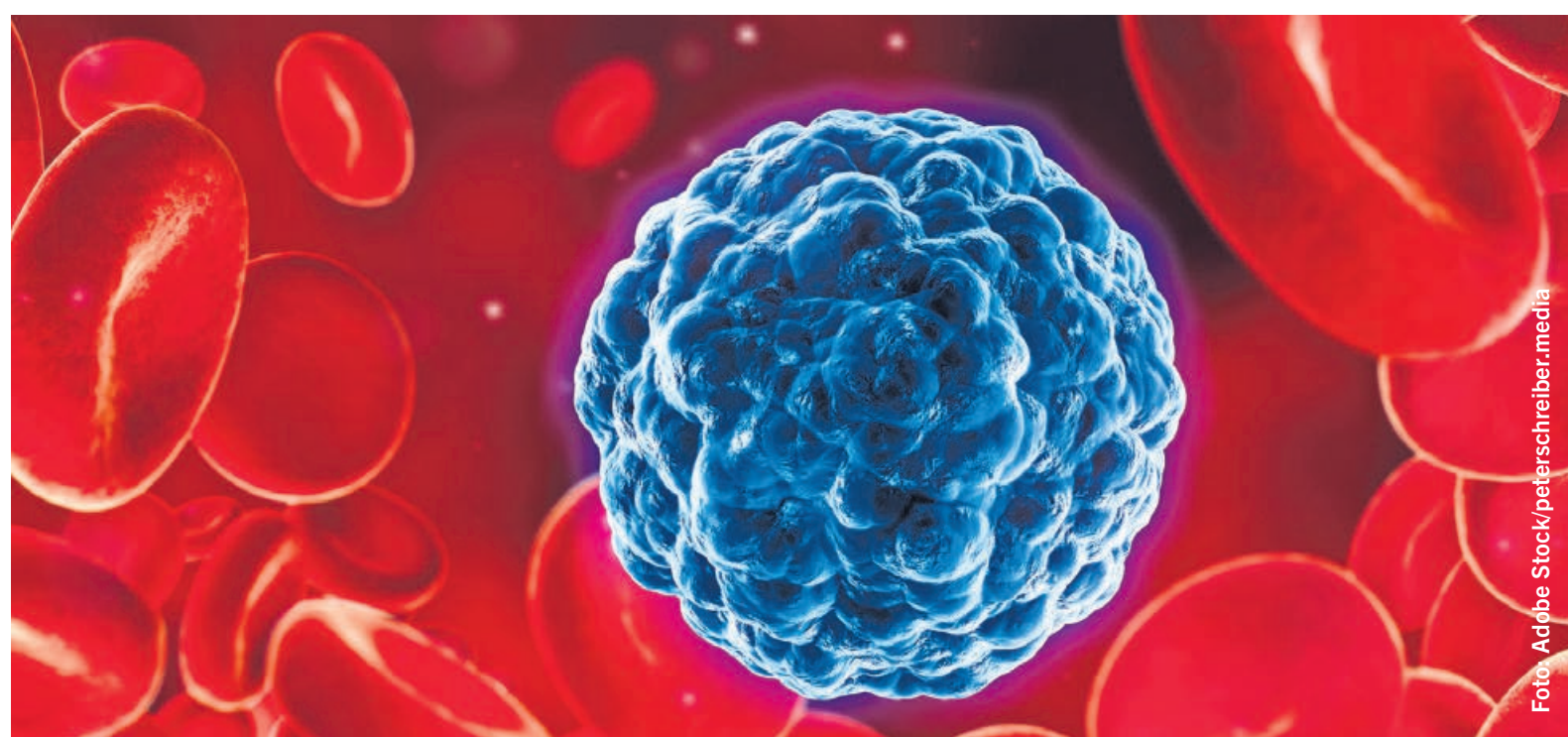


WELTKREBSTAG

Die Welt-Krebsorganisation (UICC) hat den 4. Februar zum Weltkrebstag erkoren. In diesem Jahr lautet das Motto „Ich bin und ich werde“, und der Fokus liegt auf den Themen „Krebsprävention“ und „Krebsfrüherkennung“. Schließlich erkranken allein in Deutschland jährlich etwa 500 000 Menschen neu an Krebs. Je nach Krebsart sind die Heilungschancen mittlerweile aber erfreulich hoch.



Spuren an Körper und Seele

Fakten. Jährlich erhalten fast 500 000 Menschen in Deutschland die Diagnose Krebs. Das bedeutet nicht das Ende. Krebs ist eine Krankheit, mit der man leben kann.

Die Zahl der Neuerkrankungen hat sich seit 1970 fast verdoppelt, vor allem weil die Bevölkerung immer älter wird. Insgesamt sind in Deutschland 3,5 bis vier Millionen Menschen von Tumoren betroffen; die Krebsstatistik basiert zum Teil auf Hochrechnungen. Die derzeit häufigste Krebserkrankung ist bei Männern der Prostatakrebs, gefolgt vom Lungen- und Darmkrebs, bei Frauen Brustkrebs, gefolgt vom Lungen- und Darmkrebs. Dank eines hohen Diagnostik-Standards können bösartige Geschwülste früh entdeckt und mithilfe effektiver Therapien in vielen Fällen zu einem großen Teil oder sogar vollständig zurückgedrängt werden, und dies selbst in fortgeschrittenen Stadien. Eine langfristige Remission bedeutet aber nicht automatisch, dass der Tumor

für immer verschwindet. Es gibt Tumoren, die auch nach einer zehnjährigen Remission wieder zurückkehren können. Statt von „Heilung“ spricht die moderne Medizin davon, dass der Patient trotz der Erkrankung weiterlebt. „Wir sehen Krebs heute als chronische Erkrankung“, sagt Professor Stefanie Joos, Ärztliche Direktorin am Institut für Allgemeinmedizin und interprofessionelle Versorgung in Tübingen. Die Behandlung, die aus einem ganzen Bündel an Maßnahmen wie Operation, Chemotherapie oder Bestrahlung bestehen kann, hat oft starke, dauerhafte Nebenwirkungen. Manche junge Krebspatientin kommt zum Beispiel bereits mit 30 in die Wechseljahre. Eine Therapie kann auch ganz andere Krankheitsbilder her-

vorrufen, etwa Probleme mit der Schilddrüse, Diabetes oder Nervenschäden. Viele Tumorpatienten leiden an einem Erschöpfungssyndrom – „Fatigue“ genannt; und das auch noch Jahrzehnte nach einem überstandenen Krebs. Der aus dem Französischen stammende Begriff bedeutet Müdigkeit. Patienten berichten von einer „bleiern Schwere“ oder „lähmenden Antriebslosigkeit“.

ANÄMIE DURCH DIE KREBSTERAPIE

Als Ursache wird vermutet, dass eine Strahlen- oder Chemotherapie oft eine Anämie hervorruft, aufgrund derer der Organismus nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt wird. Aber auch die lang anhaltende psychische Belastung wird zumindest als Mitursache einer Fatigue angesehen: etwa die Angst vor den

Ergebnissen von Untersuchungen, vor einem Rückfall also, aber auch vor der beruflichen und finanziellen Zukunft. Lohnfortzahlung und Krankengeld enden nach spätestens 78 Wochen. Ist ungewiss, ob man wieder in den Beruf zurückkehrt, kann die „Nahtlosregelung“ des Sozialgesetzbuches in Anspruch genommen und bis zu einer Rentenbewilligung Arbeitslosengeld bezogen werden. Allerdings gibt es oft Streit mit Arbeitsagenturen, die sich auf den Standpunkt stellen, dass angeblich ein Restleistungsvermögen von über 15 Wochenstunden bestehe. Gegen eine Fatigue hilft körperliche Betätigung. Joos: „Die chronische Müdigkeit beispielsweise tritt sehr viel seltener auf, wenn sich die Patienten schon während der Therapie unter Anleitung regelmäßig bewegen.“ Inzwischen werden von Kliniken, Ärzten und Krankenkassen Trainingsprogramme empfohlen oder angeboten.

Fast jeder an Krebs Erkrankte erlebt ein ständiges Auf und Ab der Gefühle. Gewonnene Zuversicht kann plötzlich in Verzweiflung umschlagen, wenn sich etwa einmal die Blutwerte verschlechtern. „Etwa jeder Fünfte ist langfristig schwer belastet“, weiß Professor Peter Borchmann, Spezialist für das Hodgkin-Lymphom an der Universitätsklinik Köln, aus Befragungen seiner Patienten. Die Medizin hat gerade erst begonnen, sich mit den vielen „Nebenaspekten“ einer Krebserkrankung zu beschäftigen. Dazu gehört eine psychologische Betreuung ergänzend zur medizinischen Behandlung. Betroffene finden zudem Halt und Orientierung, indem sie sich aktiv informieren, statt sich zurückziehen und

mit ihren Ärzten und Familien offen über ihre Krankheit zu sprechen. Dazu gehört das Gespräch mit dem Partner über sexuelle Probleme, die durch Operation, Bestrahlung oder chemotherapeutische Maßnahmen entstehen können und das Selbstwertgefühl verletzen. Was viele zudem nicht wissen: Krebstherapien können unfruchtbar machen. In vielen Kliniken gibt es inzwischen psychonkologische Ansprechpartner, zudem regionale Krebsberatungen, die in der Regel kostenlos sind. Unter www.krebsinformationsdienst.de findet man einen Link mit einem Verzeichnis dieser bundesweiten Anlaufstellen. *Manfred Godek*

» impressum

Produktion: STZW Sonderthemen
Anzeigen: Jürgen Maukner



Weil die Bevölkerung immer älter wird, hat sich die Zahl der Krebs-Neuerkrankungen seit 1970 fast verdoppelt. Foto:dpa

Ende der Maskerade

Forschung. Forscher arbeiten daran, den Krebs mithilfe des Immunsystems zu bekämpfen.

1867 legte der Bonner Chirurg Wilhelm Busch eine krebserkrankte Frau in das leere Bett eines Patienten mit Wundrose. Kurze Zeit darauf schrumpfte der lebensbedrohliche Tumor im Hals der Frau. Die Wundrose-Bakterien hatten die Krebspatientin infiziert, und um die Infektion zu bekämpfen, sandte ihr Immunsystem Antikörper aus. Diese griffen allerdings auch die Krebszellen an. Es dauerte weit über 100 Jahre, bis die medizinische Forschung das Prinzip verstanden hatte. Statt belastenden Chemotherapien und Bestrahlungen ausgesetzt zu werden, kann der Körper den Krebs mit seinen eigenen Mitteln bekämpfen. Die T-Zellen des Immunsystems – auch Killerzellen genannt –, die sich über krankmachende Viren und Bakterien hermachen und sie vernichten, sollen auch Tumorzellen attackieren. Gewöhnlich erkennen sie einen Angreifer an einem Eiweiß an dessen Oberfläche – einem sogenannten Antigen. „Leider kann die Tumorzelle eine Resistenz entwickeln und das Eiweiß maskieren – sie bleibt dadurch sozusagen inkognito“ beschreibt Professor Dr. Axel Hauschild, Leiter der Arbeitsgruppe Dermatologische Onkologie an der

Universitäts-Hautklinik Kiel, den raffinierten Mechanismus bei Krebs. Erschwerend komme hinzu, dass Krebszellen in der Lage seien, die Steuermoleküle auf der Oberfläche der T-Zelle zu manipulieren. Hauschild: „Sie senden gefährliche Stoppsignale und verlangsamen damit die T-Zellen-Aktivität. Im Gegenzug kann der Krebs ungehindert wachsen.“ Bei einer Immuntherapie werden Medikamente verabreicht, die künstlich hergestellte Eiweiße enthalten. Diese „demaskieren“ die Tumorzelle und lösen dadurch die angezogenen Bremsen der körpereigenen Abwehr.

TUMORZELLEN WERDEN DEMASKIERT

Bereits Anfang der 1990er Jahre hatten zwei Forscher unabhängig voneinander den Tarmmechanismus von Tumoren gegenüber der Immunabwehr entschlüsselt. Sie wurden dafür im vergangenen Jahr mit dem Nobelpreis für Medizin ausgezeichnet. Bereits 2011 erhielt ein Pharmaunternehmen die Zulassung eines Immuntherapeutikums gegen schwarzen Hautkrebs. Inzwischen werden auch bestimmte Formen von Lungenkrebs, Tumoren in der Blase und der Niere, Tumoren im Kopf-Hals-Bereich, Merkelzellkarzinome,

Hodgkin-Lymphome sowie das Multiple Myelom mit entsprechend zugelassenen Medikamenten behandelt. Besonders in fortgeschrittenen Krebsstadien verzeichnen Immuntherapien Erfolge. Verschiedene Studien ergaben eine Verlängerung der Überlebensdauer bei Patienten mit Lungenkrebs um mehrere Monate, bei Patienten mit schwarzem Hautkrebs sogar um mehrere Jahre. Allerdings sprechen bisher nur rund 20 Prozent der Patienten auf eine Immuntherapie an, was unter anderem damit zusammenhängt, dass jeder Tumor ein patientenspezifisches Muster aufweist. Die medizinische Forschung arbeitet deshalb unter anderem an der Identifizierung von sogenannten Biomarkern. Dies sind biologische Merkmale, die einen Hinweis auf das voraussichtliche Ansprechen von Patienten geben. Auch die Kombination von immuntherapeutischen Wirkstoffen untereinander und mit weiteren Behandlungsformen wie einer Chemotherapie steht auf der Agenda. „Ein Allheilmittel ist es sicherlich nicht, auch wenn die Therapieerfolge von Fall zu Fall sehr beeindruckend sind“, so Professor Dr. Peter Brossart, Direktor der Klinik für Hämatologie und Onkologie am Universitätsklinikum Bonn. „Die Immunonkologie hat aber ein riesiges Entwicklungspotenzial und wird das Gesicht der Krebsbehandlung mittelfristig enorm verändern.“ *Manfred Godek*

ER IST EIN KLUGER TEIL IM KAMPF GEGEN KREBS.

Als Onkologe ist Dr. Holger Krönig einer der Pioniere der Immunonkologie. Gemeinsam mit seinem Team bei Bristol-Myers Squibb will er die Krebstherapie auch weiterhin revolutionieren. Sein schönster Lohn: Gute Nachrichten von Patienten.

Krebsbekämpfung ist Teamwork: Das Immunsystem von Patienten, ihre Familien, Freunde, Ärzte und die Forschung sind gemeinsam eine kraftvolle Waffe im Kampf gegen Krebs. Als forschendes Pharmaunternehmen ist Bristol-Myers Squibb Pionier in der Immunonkologie. Mit präzisen Therapien für eine lebenswerte Zukunft von Patienten zu kämpfen, ist unsere größte Aufgabe.

KREBS.DE

#gemeinsamgegenkrebs

Bristol-Myers Squibb