



© Sergey Nivens | stock.adobe.com

FOLGE 4/2021

Neues zu den häufigsten Tumorerkrankungen: Lungen-, Darm-, Brust- und Prostatakrebs.

„DIE METHODEN SIND DEUTLICH BESSER GEWORDEN.“

Aufgrund des steigenden Lebensalters nimmt die absolute Zahl der Krebserkrankungen stetig zu. Rund Dreiviertel der an Krebs erkrankten Männer und über 70 % der erkrankten Frauen sind über 60 Jahre alt. Krebs ist in den Industrieländern die zweithäufigste Todesursache. Die häufigsten Krebserkrankungen bei Männern sind Prostatakrebs, gefolgt vom Lungen- und Darmkrebs. Bei Frauen sind es Brustkrebs, ebenfalls gefolgt vom Lungen- und Darmkrebs.



Dr. med. Ekkehard Eigendorff, Chefarzt der Klinik für Internistische Onkologie und Hämatologie an der Zentralklinik über neue Behandlungsmöglichkeiten bei Tumoren, wie bspw. Immuntherapie, Spezial-Therapien mit Radiopharmazeutika, Hyperthermie, weiterentwickelte Chemotherapien, Ernährungsempfehlungen mit Mikronährstoffen und viele gute ganzheitliche Ansätze.

Steigen die Chancen für Patienten, eine Krebsdiagnose lange zu überleben?

Definitiv steigen die Chancen.

Wir haben ein Lebenszeitrisiko in der Bevölkerung, eine Krebserkrankung zu bekommen, das bei 35 bis 40 Prozent liegt. Das liegt einfach daran, dass die Bevölkerung immer älter wird. Gleichzeitig gibt es eine ganze Reihe von Früherkennungsprogrammen für die häufigsten Tumorarten und es gibt immer bessere Therapien, sodass ich den Patienten immer Mut mache, dass selbst wenn eine Erkrankung im fortgeschrittenen Stadium vorliegt, doch eine Therapie anzugehen. Die Methoden sind deutlich besser geworden als sie noch vor ein paar Jahren waren.

Wir können viele Patienten, deutlich mehr als noch vor Jahren, auch heilen.

Wohin entwickelt sich allgemein die Onkologie, wo sehen Sie große Chancen?

Es gibt, wenn man die letzten 10, 15 Jahren betrachtet, vielleicht keine revolutionäre Entwicklung, aber es gibt eine stetige Entwicklung von immer neuen Therapiemöglichkeiten.

Es geht in zwei Richtungen: Die eine ist, man versucht für einzelne Tumorerkrankungen ein genetisches Muster zu definieren und so eine Behandlung zu ermöglichen. Parallel hat sich mit der Immuntherapie ein neues Verfahren entwickelt, welches das Immunsystem stärkt und so gegen den Tumor vorgeht. Diese Therapie ist gut verträglich. Beide Optionen ergänzen die bisherigen Behandlungsmöglichkeiten Chemotherapie, Antikörpertherapie, Strahlentherapie. Auch die stetige Verbesserung der Präparate hat die Chancen erhöht, denn sie sind allgemein besser verträglich. Insgesamt ist die Behandlung komplexer geworden, aber auch individueller und präziser.

Für welche Tumorerkrankungen gibt es explizit neue Therapien?

Lungenkrebs ist ja unser Schwerpunkt in Bad Berka und neben der Verbesserung der Chemotherapie können wir auch gezielte Therapien mit Tabletten anbieten, ergänzend auch die Immuntherapie. Davon können fast alle Patienten profitieren. Die Überlebenszeit von Lungenkrebs hat sich in den vergangenen 20 Jahren mehr als verdoppelt, selbst bei metastasiertem Lungenkrebs. Als ich angefangen habe, onkologisch zu arbeiten – das war vor 18 Jahren – war die mittlere Überlebenszeit beim metastasierten Lungenkrebs bei etwas über einem Jahr, jetzt schwankt es zwischen drei und sieben Jahren.

Bei der Behandlung von Brustkrebs gibt es neue Verfahren mit medikamentöser Therapie. Oft wird auch schon vor einer Operation eine gezielte Therapie gemacht und die Tumore werden durch die Vorsorgeprogramme oft im Frühstadium erkannt. Gleichzeitig gibt es auch für Patientinnen mit Metastasen Fortschritte. Früher wurde es mit einer Hormontherapie und Chemotherapie behandelt, jetzt gibt es auch Tablettentherapien, die die Hormontherapie ergänzen und die oft unverträgliche Chemotherapie überflüssig machen. Insgesamt kann man sagen, wird bei guter Lebensqualität die Prognose verbessert.

Das gilt auch für Patienten mit Prostatakarzinomen. Dort gibt es neue Hormontherapien, die gut verträglich sind und den Tumor lange kontrollieren können.

Ganzheitliche Therapien, alternativmedizinische Behandlungen, Komplementärmedizin: schafft es die Onkologie zusammen mit anderen Fachrichtungen den Faktor Zeit für die Behandlungen am Patienten als einen Erfolgsfaktor ins Spiel zu bringen? Oder: welche Rolle spielt die Seele für die Therapie?

Die Seele spielt eine Rolle, das sehen wir jeden Tag. Ich glaube, diese Sicht auf eine ganzheitliche Behandlung haben uns auch die Palliativmediziner beigebracht, weil es dort schon lange psychoonkologische Angebote gibt.

Wir haben Schwierigkeiten mit Alternativmedizin, die die Schulmedizin generell ablehnt. Was wir den Patienten aber raten und auch hier in Bad Berka ermöglichen, ist, komplementärmedizinische Angebote zu nutzen. Wir haben eine Ambulanz, die Patienten berät – von der traditionellen chinesischen Medizin über Homöopathie bis hin zu Nahrungsergänzungsmitteln. Man muss immer schauen, was für den Patienten individuell geeignet ist.

Fairerweise muss ich sagen, dass es für viele komplementärmedizinische Verfahren keine umfangreichen Datenlagen gibt. Es gibt einige Daten zur Misteltherapie, was die Stärkung des Wohlbefindens angeht, auch einige Untersuchungen zu Selen, Vitamin B und Ginseng. In unserer komplementärmedizinischen Ambulanz werden interessierte Patienten beraten und erhalten ein Screening. Viele Patienten fragen danach und wir unterstützen das auch.

Wann sind wir soweit, dass wir den Krebs „nur“ als eine chronische Krankheit betrachten?

Bei einem Teil der Tumorerkrankungen sind wir schon so weit. Es gibt gut behandelbare hämatologische Erkrankungen, nicht stark aggressive Blutkrebskrankungen, die sich mit Tabletten so gut behandeln lassen, dass die Patienten die durchschnittliche Lebenserwartung erreichen können und das auch bei einer relativ guten Lebensqualität, auch im Berufsleben.

Generell ist es für die meisten Tumorerkrankungen aber so, dass sich mit der Diagnose einer metas-

tasierten Erkrankung das Leben sehr stark ändert. Es ist also noch nicht absehbar, dass alle Krebserkrankungen einen solchen Status als „nur“ chronische Erkrankung erreichen. Aber die Patienten heute können wir über Jahre bei einer guten Lebensqualität behandeln.

Wie können Angehörige und Freunde Betroffenen helfen?

Den Patienten Mut machen, für ihn da sein, bei der Therapie unterstützen, Beratungsangebote wahrnehmen, Hilfe organisieren. Wichtig ist vielleicht auch, dass Patienten ermutigt werden können, sich mit anderen Patienten in Selbsthilfegruppen auszutauschen.

Auch für uns ist es wichtig, die Angehörigen mit ins Boot zu holen. Wir ermutigen auch unsere Patienten, ihre Erkrankung nicht vor der Familie zu verschweigen. Vieles lässt sich auch leichter besprechen, wenn die Angehörigen mit dabei sind und meine Erfahrung ist, die Behandlungen laufen immer besser, wenn der Patient familiäre Hilfe hat.

Was kann jeder Mensch präventiv selbst tun? Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen, gesund leben, bewegen, nur mit netten Menschen umgeben?

Letzteres wäre natürlich perfekt, aber das bekommen wir nicht hin. Aber man kann eine Menge tun. Die Vorsorgeuntersuchungen sind wichtig. Frauen sind da konsequent, Männer leider nicht so, obwohl jeder weiß, dass Tumore in einem frühen Stadium besser behandelt werden können.

Ein gesunder Lebensstil schafft es, die Entstehung von Tumorerkrankungen zu verhindern. Ausreichende Bewegung und eine sehr gesunde Ernährung, also 5 x am Tag Obst und Gemüse, reduzieren ein Drittel der Krebserkrankungen. Natürlich gehört es auch dazu, nicht zu rauchen und Alkohol nur in geringen Maßen zu genießen. Wenn man das beachtet, dann kann man einen relevanten Teil der Tumorerkrankungen vermeiden. Außerdem sehen wir an unseren Patienten, dass eine gute körperliche Verfassung wichtig ist, wenn man dennoch erkrankt.

Und zuletzt: Tumortherapie und COVID-Impfung: wie sind die Empfehlungen?

Grundsätzlich gibt es bezüglich der Empfehlung zur Impfung und der Wahl des Impfstoffes keine für Tumorpatienten besonderen Hinweise. Zweckmäßig ist, dass zwischen einer Infusionstherapie und der Impfung ein gewisser Abstand von einigen Tagen eingehalten werden sollte, damit es nicht zu überlappenden Nebenwirkungen kommt. Bei Infekten oder starken Allergien, sollte man allgemein vorsichtig mit einer Impfung sein.

Eine offene Frage ist, ob Patienten mit einem geschwächten Immunsystem schlechter auf den COVID-Impfstoff ansprechen. Gerade bei Patienten, die im Rahmen ihrer Tumortherapie eine B-Zell-Antikörpertherapie erhalten, erreichen wahrscheinlich nur einen geringen Impfschutz. Da aber auch hier die Nebenwirkungsrate der Impfung nicht erhöht ist, gilt der Grundsatz: Besser eine schwache Impfung als gar keine.

Wichtig ist, trotz COVID auch konsequent Termine zur Krebsvorsorge wahrzunehmen und bei Tumordverdacht umgehend zu reagieren. Leider haben wir schon einige Patienten erlebt, die aus Angst vor einer Virusinfektion Arzttermine nicht zeitgerecht wahrgenommen haben, mit der Folge, dass die Tumorerkrankung erst sehr spät entdeckt wurde. Das sollte auf keinen Fall passieren.



Ihre Fragen zum nächsten Thema unseres Podcasts 6/2021 „Wie kann ich mich vor Diabetes schützen?“ mit Prof. Dr. med. Dieter Hörsch, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin/Gastroenterologie/Endokrinologie, können Sie unter presse@zentralklinik.de stellen.

Die Antworten hören/lesen Sie dann im nächsten Gesundheitspodcast im Mai.