

ANGST VOR CHEMOTHERAPIE?

Von **Dr. med. Urs S. Huber,**

Facharzt FMH für Onkologie

Die Chemotherapie ist unverzichtbarer Bestandteil einer jeden Krebsbehandlung. Und gerade diese Behandlung löst bei vielen Patienten mulmige Gefühle oder Angst vor unangenehmen Begleiterscheinungen, wie etwa Übelkeit, Müdigkeit oder Haarausfall, aus.

Verstanden wird unter Chemotherapie die Verabreichung spezifischer Medikamente als Infusion in die Blutgefässe oder als Tabletten mit dem Ziel, die Krebszellen im Körper zu zerstören. Doch diese sogenannte onkologische Therapie beinhaltet weit mehr als nur die Anwendung von chemisch hergestellten Medikamenten gegen bösartige Geschwülste oder Leukämien. Gemeint ist eine Systemtherapie, die eine Behandlung von Kopf bis Fuss sowie unterschiedliche Behandlungsansätze umfasst.

Verschiedenartige Substanzen im Einsatz

Die Bausteine einer Chemotherapie sind nicht allesamt künstlich erzeugt. So gibt es insbesondere klassische Chemotherapien aus Pflanzen (Taxane aus dem Eibenbaum, Vinka-Alkaloide), gewisse Antibiotika werden als Chemotherapie verwendet (Anthrazykline) und auch Edelmetalle kommen zum Einsatz (z. B. Platin-Salze). Doch diese aus der Natur gewonnenen Therapeutika sind zum Teil recht toxische Präparate mit ernst zu nehmenden Nebenreaktionen. Hinzu kommen dann ausschliesslich im Labor entwickelte Substanzen, wie zum Beispiel sogenannte Antimetaboliten, welche gezielt auf die Erbsubstanz einwirken.

Malignome, wie Brust- oder Prostatakrebs, haben Wachstumsanreiz durch körpereigene Hormone, insbesondere durch Östrogen oder Testosteron. Demnach fallen auch die sogenannten Hormontherapien unter den Begriff der Chemotherapie.

Im vergangenen Jahrzehnt sind insbesondere sogenannte zielgerichtete Therapien (targeted therapies) entwickelt worden. Hierzu zählen Immuntherapien, Tyrosinkinasehemmer oder selektive Blocker vielfältiger Mechanismen der (Tumor-)Zellteilung. Die medizinische Krebsbehandlung bedient sich zudem vermehrt Methoden und Strategien aus anderen Fachrichtungen. Als Beispiel seien gegen die Osteoporose verwendete Bisphosphonate erwähnt, welche nicht nur Knochenmetastasen bekämpfen können, sondern auch toxisch gegen Malignome sind.

Fasst man den Begriff Chemotherapie noch etwas weiter, gehören Supportiva ebenfalls dazu: Mittel gegen Übelkeit,

Chemotherapie

Immuntherapie

Hormontherapie

Bisphosphonate

Beispiele medizinisch-onkologischer Behandlungen mit entsprechenden Hauptwirkungsorten

Medikamente zur Verbesserung der Regeneration von Blutzellen, Antibiotika und vieles mehr. Gerade diese Supportiva tragen heutzutage entscheidend zu einer Reduktion von Nebenreaktionen einer Chemotherapie bei.

Das Therapiespektrum ist äusserst vielfältig und die Reaktion eines jeden darauf fällt individuell aus. Ob der Diskussion über Angst vor Nebenwirkungen einer medikamentösen Krebsbehandlung darf man aber das Essenzielle nicht vergessen: Was bezweckt eine Chemotherapie?

Adjuvante Behandlung: Vollständige Genesung im Visier

Bei einer adjuvanten Behandlung ist das Ziel, eine vollständige Heilung zu bewirken. Vorangegangen sind in der Regel eine radikale chirurgische Entfernung des Tumors und das Staging, mit welchem Metastasen ausgeschlossen werden. Statistisch weiss man aber mit hoher Wahrscheinlichkeit, dass nicht detektierbare Mikrometastasen vorhanden sind, mit denen der Körper mutmasslich nicht zurechtkommt. Die adjuvante Behandlung hilft dem körpereigenen Immunsystem, diese potenziell gefährliche Tumormasse abzubauen, bzw. bekämpft diese Mikrometastasen.

In solch einer adjuvanten Situation mutet man dem Patienten sicherlich Therapien mit mehr negativen Effekten zu, was aber nicht bedeutet, dass eine adjuvante Behandlung obligatorisch nebenwirkungsbehaftet sein muss. Hochpotent wirksame adjuvante wie auch palliative Chemotherapien werden häufig ohne ernste Probleme gut vertragen.

Palliative Behandlung: Verbesserung der Lebensqualität

Eine palliative Behandlung bedeutet Linderung von Tumorsymptomen, unter anderem von Schmerz, Übelkeit, Gewichtsverlust, Atemnot oder Müdigkeit. Es ist eine Behandlung von Menschen, die keine Heilung vom Krebsleiden zu erwarten haben. Demzufolge spricht man auch von einer Palliativbehandlung, wenn Metastasen vorhanden sind, die keine Symptomatik verursachen. Ziel einer palliativen Chemotherapie kann durchaus sein, Leben zu verlängern, speziell aber, die Lebensqualität zu verbessern.

Nebenreaktionen: Wissen und Systematik

Nicht immer ist es einfach, eine Nebenwirkung von einer Tumorsymptomatik abzugrenzen. Ein mittels Teilentfernung des Dickdarms operierter Krebs bedeutet Aufnahmeverlust von Flüssigkeiten und hat unter Umständen eine höhere Wahrscheinlichkeit, Durchfall zu verursachen, als eine Chemotherapie. Es ist ferner nicht abzuwägen, ob die Verengung der Luftwege bei Lungenkrebs oder der Mangel an weissen Blutzellen die (Haupt-) Ursache für eine Lungenentzündung ist. Essenziell sind das Wissen und die Erfahrung der Onkologiefachpersonen. Die Erkennung der Nebenwirkungen erfordert eine systematische Befragung und Dokumentation mittels Anamnese/Fremdanamnese, Fragebogen oder Skalen, ferner die Erfassung des Allgemeinzustandes und den Vergleich mit Studien. Dadurch wird der Behandlungsspielraum für die Prävention oder die Behandlung der Nebenreaktionen verbessert sowie der Teufelskreis von Übelkeit, Medikamenteneinnahme und weiteren Nebenwirkungen verhindert.

Erfreulich ist auch, dass gegen etliche Tumorthherapie-Nebenwirkungen erprobte Massnahmen zur Verfügung stehen. Als Beispiel sei die Cold-Cap-Methode erwähnt, mit der durch das Tragen einer Mütze mit Coldpacks während der Chemotherapie Haarausfall verhindert werden kann. Es sei darauf hinzuweisen, dass etliche Chemotherapien nicht mit Haarausfall verbunden sind. Ein weiteres

eindrückliches Beispiel stammt aus der Transplantationsmedizin: Die rasche medikamentöse Regeneration der weissen Blutzellen verhindert bei Leukämiepatienten nach Hochdosis-Chemotherapie und Stammzelltransplantation lebensgefährliche Infekte. Eine Langzeitisolation dieser Patienten fällt damit weg.

Die heutige, umfassende Krebsbehandlung kann Erfolge in der eigentlichen Krankheitsbehandlung, aber auch in der Reduktion der bisweilen zu Unrecht gefürchteten Nebenwirkungen vorweisen. Bei einer Diskussion über mögliche Nebenwirkungen einer Chemotherapie gilt es daher immer, das Ziel der Behandlung vor Augen zu behalten sowie die Nebenwirkungen von den Tumorsymptomen abzugrenzen.



KRAS-MUTATIONSANALYSE

NEUE BASIS FÜR DIE BEHANDLUNG VON DARMKREBS

Monoklonale Antikörper gegen den EGFR-Rezeptor (epidermal growth factor receptor) spielen in der Onkologie eine immer wichtigere Rolle. Hierbei handelt es sich um Proteine des Immunsystems, die sich an die Oberfläche von Tumorzellen, in diesem Fall an den EGFR-Rezeptor, binden und dadurch die Wachstumssteuerung der Tumorzellen beeinflussen.

Neuere Forschungen haben gezeigt, dass das Wachstum von Tumorzellen nur gestoppt werden kann, falls in den Tumorzellen die entscheidenden Signalwege noch intakt sind. Tumorzellen, die eine Veränderung eines bestimmten Signalproteins aufweisen (Mutation des KRAS-Onkogens) können durch die EGFR-Antikörpertherapie nicht am Wachstum gehindert werden. Bei ungefähr 60% der Patienten mit Darmkrebs liegt keine KRAS-Mutation im Tumorgewebe vor, sodass sie von einer EGFR-Antikörpertherapie profitieren können. Mit anderen Worten kann durch die richtige Auswahl der Patienten die Wirksamkeit dieser modernen Therapie deutlich gesteigert werden. Es wird nun empfohlen, bei allen Patienten, für welche eine EGFR-Antikörpertherapie ins Auge gefasst wird, zuerst einen KRAS-Test am bereits entnommenen Tumorgewebe durchzuführen. Denn mit diesem Test verfügt der behandelnde Onkologe über ein neues, wirksames Instrument, das ihm hilft, für jeden einzelnen Patienten die richtige Therapie auszuwählen.

Von Dr. med. Daniel Helbling



MITTELPUNKT SERVICE

KONTAKT



Dr. med. Urs S. Huber
Facharzt FMH für Onkologie,
Mitglied des
Swiss Tumor Institute

OnkoZentrum Zürich
Seestrasse 259
CH-8038 Zürich
T +41 (0)43 344 33 33
F +41 (0)43 344 33 44
huber@1st.ch
www.hirslanden.ch

GLOSSAR

- **Anamnese / Fremdanamnese:** Ergebnis aus Patientenbefragung zur Vorgeschichte einer Krankheit bzw. Ermittlung von Patientendaten von dessen Angehörigen/Bekanntem
- **Antimetaboliten:** Medikamente, die Bausteine von Erbsubstanz verändern. Tumorzellen, die solche aufnehmen, gehen unter
- **Immuntherapien:** Antikörper gehen selektiv gegen Tumorzellen oder gegen die Tumor-Gefässneubildung vor
- **Malignom:** bösartiger Tumor
- **Metastase:** Tumorstreuung, Ableger
- **Staging:** Weiterabklärung, Metastasensuche
- **Tyrosinkinasehemmer:** auch «small molecule» genannt, hemmen Schlüsselstellen der Tumorzellvermehrung