Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 91 (2013)
Heft: 12

Artikel: Gemeinsam die beste Therapie finden
Autor: Novak, Martina
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-726071

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Bild: Prisma/BSIP

Im Tumorboard oder der Tumorkonferenz kommen Fachleute aus verschiedenen Sparten zusammen und erarbeiten im Austausch der Argumente die optimale Therapie.

Gemeinsam die beste Therapie finden

Krebstherapien sollen Tumoren und deren Ableger unschädlich machen. Welche Behandlungen wann sinnvoll sind, hängt von der Art der Erkrankung, aber auch von der Einstellung der Patientinnen und Patienten ab.

Die Hälfte aller Menschen in den Industriestaaten erkrankt irgendwann in ihrem Leben an irgendeiner Art von Krebs. Krebserkrankungen, allen voran Brustkrebs bei Frauen und Prostatakrebs bei Männern, sind der Hauptgrund für medizinische Massnahmen und mit Abstand die häufigste Todesursache. Das sagt die Statistik. Für die Betroffenen bedeutet die Diagnose, dass ihr Leben auf den Kopf gestellt und die Therapie zum Mittelpunkt wird. Zumindest eine gewisse Zeit lang.

Ob die gewählte Behandlung bei der eigenen Erkrankung anschlägt, ob sie das Leben verlängern oder das Leiden mildern kann, ist für Patientinnen und Patienten die entscheidende Frage. Wundermittel gibt es keine, das wissen auch sie, aber die moderne Krebstherapie macht grosse Fortschritte. So bedeutet Krebs in vielen Fällen kein Todesurteil mehr. Auch wenn Heilung nicht möglich ist, leben die Betroffenen dank neuer Therapien oft noch viele Jahre mit ihrer Krankheit.

Viele Faktoren spielen mit

«So verschieden wie die vielen einzelnen Krebsarten, so unterschiedlich sind die entsprechenden Behandlungsmöglichkeiten», sagt Christoph Rochlitz, Onkologe und Leiter des im April dieses Jahres gegründeten Tumorzentrums am Basler Universitätsspital. Hauptpfeiler in der Behandlung von Krebserkrankungen sind Operation, Strahlen- und medikamentöse Therapie (siehe Box auf Seite 25).

Welche Therapie wann zum Einsatz kommt, hängt stark von der Art des Tumors, von seiner Grösse und Lage und auch davon ab, ob sich schon Ableger gebildet haben. Das Alter der Kranken, ihre Verfassung und Lebenseinstellung spielen ebenfalls eine wichtige Rolle.

Es ist eine komplexe Aufgabe, für jede Patientin und für jeden Patienten die Therapie zu finden, die am ehesten Heilung oder deutliche Lebensverlängerung bringt und gleichzeitig möglichst wenig Nebenwirkungen verursacht. Um die «beste Behandlung» für jeden einzelnen Kranken sicherzustellen, haben grössere Kliniken, Kantons- und Universitätsspitäler wie dasjenige von Basel in den letzten Jahren Tumorzentren aufgebaut. In diesen soll die interdisziplinäre Zusammenarbeit vieler Spezialisten qualitativ hochstehende Therapien auf neuestem wissenschaftlichem Stand ermöglichen.

«Ein Tumorzentrum ist meistens eine virtuelle Einrichtung, deren zentrales Element die Tumorkonferenz oder das Tumorboard ist», erklärt dazu Christoph Rochlitz. «Dabei setzen sich Vertreter aus mehreren medizinischen Disziplinen

Lesen Sie bitte weiter auf Seite 24

einmal oder zweimal pro Woche zusammen und suchen für Patienten mit einem komplexen Krankheitsbild, vielfach vor oder nach Operationen, optimale Therapiekonzepte.» Bei einem Tumorboard immer mit dabei sind ein Onkologe, ein Radiologe für die Diagnose, ein Radio-Onkologe für die Therapie, ein Pathologe, Vertreterinnen aus der Pflege und aus der Psychoonkologie. Bei operablen Tumoren werden Vertreter verschiedener chirurgischer Disziplinen beigezogen.

«Für Patientinnen und Patienten ergeben sich aus der Zusammenarbeit sicher Vorteile, da sie sowohl für Diagnose wie für Behandlung vom neuesten wissenschaftlichen Stand und von sehr viel Erfahrung profitieren können. Zudem sind in grossen Spitälern meist auch alle nötigen technischen Einrichtungen unter einem Dach konzentriert», erklärt Onkologe Rochlitz. Besonders in Fällen, in denen die Therapie nicht eindeutig sei und wo zum Beispiel gemäss der zertifizierten Richtlinien für die Behandlung Strahlen- oder medikamentöse Therapie als gleichwertige Option gelten, würden sich die beteiligten Ärzte auf ein gemeinsames Vorgehen einigen. So werde vermieden, dass die kranke Person von jedem Mediziner eine andere Empfehlung höre.

Ins Tumorzentrum gelangen vor allem Patientinnen und Patienten, die von ihren niedergelassenen Ärzten, vor allem von Hausärzten, Gynäkologinnen oder Urologen, nach einer ersten Behandlung oder Diagnose zugewiesen werden. Das Tumorzentrum stehe aber allen Menschen offen, betont Christoph Rochlitz. Man könne sich auch direkt dort anmelden, etwa, um eine Zweitmeinung einzuholen. Den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in der Praxis bieten Tumorzentren in der Regel telefonische oder schriftliche Beratungsdienste an, damit sich diese mit den Kollegen aus den einzelnen Fachrichtungen vernetzen und von deren meist grösserer Erfahrung profitieren können.

Die Patienten entscheiden

Mit Unterstützung und Empfehlungen der behandelnden Ärzte kann letztlich die Patientin oder der Patient entscheiden, ob eine bestimmte Therapie durchgeführt werden soll. Die Nebenwirkungen, die bei allen Arten der Tumortherapie auftreten können, aber nicht müssen, sollten dem möglichen «Gewinn» gegenübergestellt werden, ist Christoph Rochlitz überzeugt. Je nach Alter, gesundheitlicher Verfassung oder familiärer Situation wird auch bei gleichen Tumoren anders behandelt.

Von der Einstellung der Einzelnen hängt ab, was er oder sie auf sich nehmen will: Nicht alle Betroffenen möchten für zum Beispiel zusätzliche drei Monate Lebenszeit sechs Monate in einer stark belastenden Therapie aushalten. Andere wiederum sind überzeugt, selbst bei einer minimalen Heilungschance alles versuchen zu wollen.

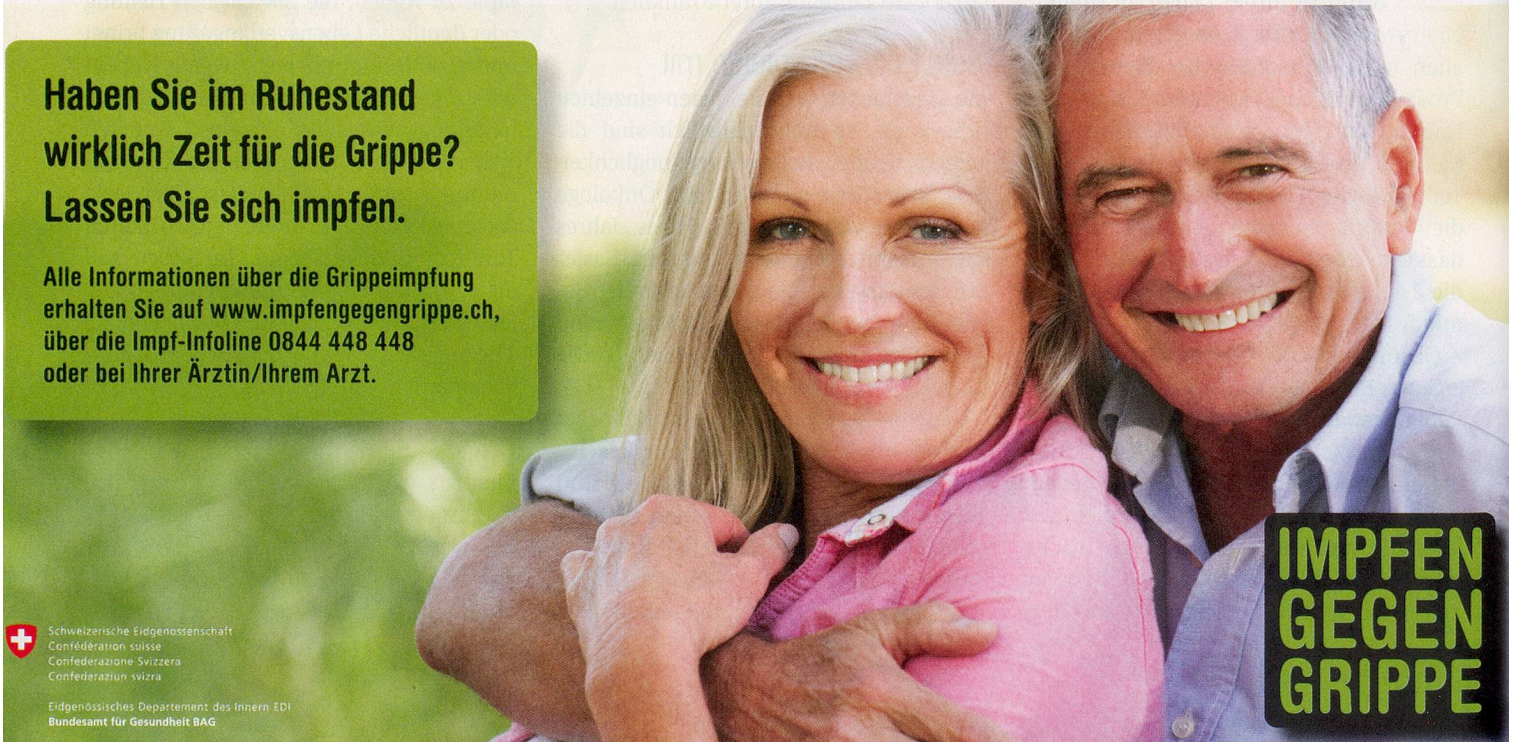
Die Überwindung der Krankheit ist bei ungefähr der Hälfte der Erkrankten möglich. Bei guten Prognosen sei die Therapie «kurativ intentioniert», also auf Heilung ausgerichtet, sagt Christoph Rochlitz. In jenen Fällen, wo der Haupttumor bereits Ableger (Fernmetastasen) gebildet hat, ist eine Heilung meist nicht mehr möglich. Man spricht dann von palliativer Therapie. «Palliativ hat aber keineswegs nur etwas mit der medizinischen Versorgung am Lebensende zu tun», betont Christoph Rochlitz. «Es umfasst alle Massnahmen, die die Lebensqualität verbessern und eventuell das Leben verlängern sollen.»

Seltene, schwere Folgen von Nebenwirkungen sind nebst chirurgischen Eingriffen am ehesten der Grund dafür, dass Krebspatienten für Therapien stationär im Spital bleiben müssen. Christoph Rochlitz: «Über neunzig Prozent der Therapien wie Bestrahlungen oder medikamentöse Infusionen lassen sich ambulant durchführen. Tumormedikamente in Tablettenform nehmen die Betroffenen sogar zu Hause ein und müssen dafür ihr gewohntes Umfeld nicht verlassen. Die Compliance (Einnahme der vom Arzt verordneten Medikamente) ist aber erfahrungsgemäss nicht immer gut, und letztlich sind zwölf Tabletten, die täglich unter ganz bestimmten Bedingungen geschluckt werden müssen, für manche Menschen belastender als eine Infusion im Spital alle paar Wochen.»

Auf alternative Therapien angesprochen, sagt Christoph Rochlitz resolut: «An einer schulmedizinischen Behandlung führt bei Krebs kein Weg vorbei. Alternativen im Sinne von gleichwertiger Behandlung gibt es aus meiner Sicht nicht!» Es gehe immer wieder viel kostbare Zeit verloren, wenn Krebskranke zunächst einer sogenannten alternativen Therapie vertrauten. Gewisse Behandlungsformen, wie etwa Mistelextrakt aus der anthroposophischen Medizin, würden aber von vielen Betroffenen als eine gute und sinnvolle Ergänzung empfunden.

Martina Novak

Inserat



Was sich gegen Krebs alles tun lässt

Operation (chirurgische Therapie)
Ein Grossteil der Krebsbetroffenen wird operiert. Eine Operation ist angezeigt, um einen Tumor zu entfernen (zum Beispiel Brust- oder Lungenkrebs). Im Gegensatz zu früher ist es heute immer häufiger möglich, von Tumoren befallene Organe und ihre Funktion zu erhalten. Wenn nach einer chirurgischen Tumorentfernung keine Metastasen vorhanden sind, erfolgt bei manchen Tumoren eine adjuvante (ergänzende) Strahlen- oder medikamentöse Therapie, die Rückfällen vorbeugen soll.

Strahlentherapie (Radiotherapie)
Mit Strahlen unterschiedlicher Intensität sollen Krebszellen in einem bestimmten Bereich geschädigt werden, damit sie sich nicht mehr teilen können und absterben. Dabei wird im Strahlenfeld häufig aber auch gesundes Gewebe geschädigt, was vorübergehend Beschwerden auslösen kann. Dank moderner bildgebender Verfahren ist heute sehr zielgenaues Bestrahlen möglich, gesundes Gewebe wird besser geschont. Bei Fernmetastasen oder nicht operablen Tumoren wird die Strahlentherapie auch zur Schmerzlinderung eingesetzt.

Medikamentöse Therapie (Chemotherapie, gezielte Therapie, Hormontherapie)
Darunter fallen Behandlungen mit Medikamenten in Infusions-, Spritzen- oder Tablettenform. Die herkömmlichen Chemotherapien (meist sogenannte Zytostatika) wirken im gesamten Körper und schädigen alle Zellen, die sich rasch teilen, also auch gesunde Zellen. Nebenwirkungen wie Haarausfall, Veränderungen am Blutbild und Übelkeit sind am häufigsten. Bei den meisten Krebsarten im fortgeschrittenen Stadium ist die Chemotherapie aber heute noch die Therapie der Wahl.
Neuere Medikamente (zum Beispiel Antikörper) wirken fast ausschliesslich gegen die kranken Zellen. Sie werden als zielgerichtete (targeted) Therapien bezeichnet und dort eingesetzt, wo Tumoren von ihrer Struktur her klar definierte Angriffsziele bieten. Antihormonelle Therapien hemmen die wachstumsfördernde Wirkung bestimmer Hormone auf gewisse Krebszellen, insbesondere bei Brust- und Prostatakrebs.

Hier gibts Rat und Tat
Bei der Krebsliga Schweiz sind zahlreiche, meistens kostenlose Broschüren über die verschiedenen Krebstherapien erhältlich (Telefon 0844 85 00 00 oder www.krebsliga.ch/broschueren).
Ausserdem gibt es einen Informations- und Beratungsdienst (Telefon 0800 11 88 11 oder über www.krebsliga.ch/onlineberatung).