

Expertengespräch zum Thema “Stammzellentransplantation“

Annika de Buhr, Moderatorin:

Und zu diesem Thema begrüße ich jetzt den Privatdozenten Dr. Herbert Sayer, Leiter des Arbeitsbereiches Stammzellentransplantation am Universitätsklinikum in Jena. Schön, dass Sie zu uns kommen konnten. Bei welchen Krebserkrankungen kommt denn überhaupt eine Stammzellentransplantation in Frage?

PD Dr. Herbert Sayer, Universitätsklinikum Jena:

Grundsätzlich muss man unterscheiden, wenn man über Stammzellentransplantation redet, dass es ja die Möglichkeit gibt patienteneigene Stammzellen zu transplantieren oder Stammzellen von einem gesunden Spender, einem Geschwister oder einem freiwilligen Spender.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wobei ich ja eigentlich davon ausgehen würde: Eigene Stammzellen sind die kranken Stammzellen.

PD Dr. Herbert Sayer, Universitätsklinikum Jena:

Richtig. Das ist ganz eindeutig und klar, bei einer akuten Leukämie, also einer Blutkrebserkrankung, ist natürlich die alogene, alogen heißt „nicht eigen“, Stammzellentransplantation die Transplantation, die man durchführen sollte, weil diese die beste Heilungschance hat.

Also, wenn man unterscheidet: Eigene Stammzellen kann man zum Beispiel bei Lymphomkrankungen, wo das Knochenmark nicht direkt involviert ist, sinnvoll einsetzen und eine Eigentransplantation durchführen. Die wesentlich schwierigere, aber auch erfolversprechendere Stammzellentransplantationsart ist die, wenn man ein Geschwister oder einen Fremdspender als Spender nimmt. Und das macht man bei vielen akuten Leukämien, erst recht wenn man fortgeschrittene akute Leukämien hat, auch bei chronischen Leukämien und manchen Lymphomkrankungen, da ist es auch sinnvoll eine Geschwister- oder Fremdspendertransplantation durchzuführen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wie finde ich denn heraus, wer ein geeigneter Spender für mich wäre?

PD Dr. Herbert Sayer, Universitätsklinikum Jena:

Entscheidend ist, dass die Gewebe-Eigenschaft von dem Patienten und dem Spender übereinstimmt. Übrigens nicht die Blutgruppe. Immer wieder heißt es, die Blutgruppe müsse identisch sein. Das hat damit nichts zu tun! Gewebe-Eigenschaft. Und deswegen ist es klar, dass man zunächst in der Familie schaut. Bruder oder Schwester. Passt keiner in der Familie, kann man heutzutage an die großen Registraturen gehen und fragen: „Gibt es einen

Fremdspender in Deutschland oder international, der mit mir oder mit unserem Patienten dasselbe Gewebemuster hat?“ Findet man den, dann kann man eine Stammzelltransplantation durchführen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wenn ich mich als Spender zur Verfügung stellen möchte, jetzt einmal andersrum gedacht, wie und wo kann ich mich denn registrieren lassen?

PD Dr. Herbert Sayer, Universitätsklinikum Jena:

Das ist heute relativ einfach. Jeder Blutspendedienst, jeder Rote Kreuz-Spendedienst, verschiedene Registraturen bieten an, dass man sich als Spender meldet. Es gibt große Aktionen, lokal oder auf Landesebene. Es gibt zum Beispiel den DKMS, das ist eine große, die überregional tätig ist. Also es gibt sehr viele Möglichkeiten sich in lokalen Spenderregistern zu melden. Spenden kann übrigens jeder. Es gibt so einen Spruch, der ist auch in der Tat so: Jeder der Blut spenden kann, kann im Prinzip auch Stammzellen oder Knochenmark spenden.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wenn jetzt der geeignete Spender gefunden ist, was passiert dann? Wie geht es weiter?

PD Dr. Herbert Sayer, Universitätsklinikum Jena:

Die Indikation, also dass es sinnvoll ist eine Stammzelltransplantation mit einem sagen wir mal Fremdspender durchzuführen, wenn das steht, dann würde die Vorbereitung anlaufen. Das heißt der Spender, das ist ja immer anonym, wird dann informiert, kann er dann an dem Tag Knochenmark oder Stammzellen spenden. Parallel wird der Patient entsprechend vorbereitet und die richtige Stammzelltransplantation läuft dann ab. Es muss also immer gut abgesprochen sein, wann kann der Spender, wann ist die Transplantation möglich?

Annika de Buhr, Moderatorin:

Das heißt die Stammzellen können auch nicht zwei Tage vorher gespendet werden?

PD Dr. Herbert Sayer, Universitätsklinikum Jena:

Richtig. Sondern in der Regel werden sie frisch entnommen. Nicht an dem Transplantationszentrum wo der Patient liegt, sondern damit das alles anonym und vernünftig abläuft, an einem anderen Zentrum. Und an dem Tag, an dem der Spender gespendet hat, wird es auch frisch an das Transplantationszentrum, wo unser Patient liegt gebracht und dort unmittelbar infundiert, wie eine normale Bluttransfusion. Also ein relativ undramatischer Vorgang.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Bei wie vielen oder bei wie viel Prozent der Transplantationen versprechen Sie sich dadurch die Heilung?

PD Dr. Herbert Sayer, Universitätsklinikum Jena:

Man kann heute ganz klar davon ausgehen, dass es darauf ankommt, in welchem Krankheitsstadium die Erkrankung ist, was das für eine akute Leukämie zum Beispiel ist, wie die Spendersituation ist. Das reicht von, man kann sagen, bis zu 70-prozentiger Heilung. Bei

manchen Patienten ist es leider natürlich nicht so viel. Und vielleicht noch ein Aspekt, der ganz wichtig ist: Die Stammzellen an sich von dem Fremden, also von dem Spender, haben ja noch eine zusätzliche Funktion. Sie ersetzen nicht nur die Blutbildung, sondern sie reagieren auch gegen Restleukämiezellen im Patienten.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Das sind die Angreifer, nicht wahr?

PD Dr. Herbert Sayer, Universitätsklinikum Jena:

Genau, das sind die Angreifer. Also wenn noch etwas da wäre, was die Bestrahlung und die Chemotherapie überlebt hätte, dann können diese neuen, diese gesunden Stammzellen gegen Restleukämie vorgehen. Und höchstwahrscheinlich ist das der bedeutendste Anteil an der Heilung bei einer alogenen Stammzelltransplantation.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Herr Dr. Sayer, hätten Sie noch einen abschließenden Rat für unsere Zuschauer?

PD Dr. Herbert Sayer, Universitätsklinikum Jena:

Ja, ich denke es ist ganz wichtig bei einer Leukämieerkrankung oder einer Lymphomkrankung, dass man frühzeitig an die Möglichkeit der Stammzelltransplantation denkt; gegebenenfalls seinen behandelnden Arzt darauf anspricht. Und auch dass man sich auch bemüht ein gutes, individuelles und ausführliches Aufklärungsgespräch zu bekommen, damit man über alle Vor- und Nachteile informiert ist. Und letztlich, wenn noch Unklarheiten sind oder man sich noch unsicher ist, man sich noch eine zweite Meinung von einer anderen Transplantationseinrichtung einholt, das ist kein Problem heutzutage.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Ganz herzlichen Dank für die Informationen, und dass Sie zu uns kommen konnten.

PD Dr. Herbert Sayer, Universitätsklinikum Jena:

Vielen Dank, gerne gemacht.