

in vivo – Vor Ort: Dr. Mildred Scheel-Haus Dresden

Annika de Buhr, Moderatorin:

Das Mildred Scheel-Haus am Universitätsklinikum in Dresden ist ein modernes Knochenmarktransplantationszentrum für Erwachsene. Es hat einen Anbau in dem seit 2002 auch leukämie- und tumorerkrankte Kinder behandelt werden. Und wer glaubt, dass sei eine normale Klinik, nüchtern und zweckdienlich, der wird sich wundern. Ich habe mich auch gewundert, denn ich war für Sie vor Ort in einer architektonischen Attraktion mit einem unkonventionellen Grundriss und einem Farbkonzept, das eine ganz klare Botschaft vermittelt: Dieses Haus ist ein Haus des Lebens.

Heute bin ich in Dresden, der Landeshauptstadt von Sachsen. Direkt an der Elbe. Nicht umsonst wird Dresden mit seinen Kirchen und Brücken und Palästen auch „Elb-Florenz“ genannt. Die meisten kennen die Frauenkirche, den Zwinger und die Semperoper. Doch es gibt auch eine klinische Einrichtung, die ein echter Hingucker ist.

Ich bin hier in Dresden vor dem Mildred Scheel-Haus und das Mildred Scheel-Haus sind eigentlich zwei Häuser, weil hinter mir, in diesem bunten, schicken Gebäude, da ist die Kinderstation untergebracht und da hinten in dem silbernen Bereich, da ist die Transplantationsstation. Und ich gehe jetzt erst mal zu den Kindern.

Der farbenfrohe und schwungvolle Bau der Kinderonkologie vermittelt Geborgenheit und eine positive Atmosphäre. Nach Entwürfen des Stuttgarter Architekten Günther Benisch wurde das Haus 2002 fertig gestellt. Es schließt über Verbindungsbrücken direkt an das Transplantationszentrum an. Beide Häuser sind von der Deutschen Krebshilfe mitfinanziert worden. Prof. Dr. Meinolf Suttrop ist Leiter der Kinderkrebsstation.

Prof. Dr. Suttrop, dass dieses Haus so schön geworden ist, so besonders gebaut ist auch von den Farben her und von der Architektur, wie beeinflusst das ihre Arbeit und auch die Genesung der kleinen Patienten?

Prof. Dr. Meinolf Suttrop, Universitätsklinikum Dresden:

Ich denke in dieser Umgebung fällt es den Kindern leichter gesund zu werden. Die Behandlung ist ja in ganz Deutschland in den Kinderkrebskliniken identisch. Aber in einer Umgebung, in der es dann möglich ist auf den Innenhof hinauf zu gehen und dort im Freien zu spielen in den Therapiepausen, haben die Kinder vielleicht auch einen kleinen Vorteil im Vergleich zu anderen Kliniken.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Mit welchen Krebserkrankungen kommen die kleinen Patienten zu Ihnen?

Prof. Dr. Meinolf Suttorp, Universitätsklinikum Dresden:

Das sind alle Arten von bösartigen Erkrankungen, die auftreten im Kindesalter. Wir behandeln schon Säuglinge, die angeboren eine Leukämie aufweisen. Und dann geht es über das Krankheitsspektrum von Knochenkreb- und Muskelkrebserkrankungen im Jugendalter bis zum 18. Lebensjahr.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Manche Kinder sind bis zu neun Monate mit nur kurzen Unterbrechungen auf der Station. Eine große Herausforderung allen in dieser schwierigen Situation gerecht zu werden. Stationschwester Sylvia Kunert und ihr Team gehen mit viel Feingefühl auf die Großen und Kleinen ein.

Sylvia Kunert, Stationschwester:

Wichtig ist auch mit den Jugendlichen an sich sprechen. Zu Visiten nicht durch die Räume gehen und mit den Eltern über den Jugendlichen sprechen, sondern mit ihm selbst. Und da ist schon eine Altersgrenze ab zehn oder acht Jahren, je nachdem wie weit sie vom Intelligenzgrad sind, dass man mit ihnen sprechen kann. Und das ist ganz wichtig.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Auf der unteren Terrasse spielt Paul G. mit seiner Mutter Kicker. Der 9-jährige leidet an Leukämie und kommt zur Chemotherapie in die Tagesambulanz.
Hi Paul.

Paul G., Leukämie-Patient:

Hi. Willst Du mitspielen? Ich spiele die Blauen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Ja gern. Was soll ich tun? Ich hab keine Ahnung, Du musst es mir erklären!

Paul G., Leukämie-Patient:

Einfach diese Dinger hier drehen und versuchen den Ball zu treffen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Beim Kickern bist Du Profi, das ist mir jetzt klar. Gibt es noch andere Sachen, die Dir gut gefallen hier?

Paul G., Leukämie-Patient:

Uno spielen und viele Brettspiele und Kartenspiele.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Ist ja auch alles da, oder?

Paul G., Leukämie-Patient:

Ja!

Annika de Buhr, Moderatorin:

Frau G., wie gefällt es Ihnen denn hier im Mildred Scheel-Haus?

Eva G., Mutter von Paul:

Das was im Vordergrund steht ist sicherlich die Betreuung im Haus durch die Professionalität der Ärzte und auch der Schwestern. Aber natürlich hat das Haus auch einen Wohlfühl-Charakter. Es ist keine hektische Station und es ist viel Ruhe da um sich auch selber mal alleine mit seinem Kind zu beschäftigen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Kann man also sagen, Sie fühlen sich gut aufgehoben hier?

Eva G., Mutter von Paul:

Wir fühlen uns gut aufgehoben, ja doch. Das kann man so sagen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Nach einer Runde Kickern geht es für Paul zum Unterricht bei Bettina Schönekerl. Denn auch im Krankenhaus gilt die Schulpflicht für Kinder bis 16 Jahre. Die Ärzte entscheiden je nach Verfassung des Kindes, ob der Unterricht stattfindet. Allerdings beeinträchtigen die Medikamente die Konzentration. Und auch das Schreiben ist nicht so flüssig, wie sonst.

Paul G., Leukämie-Patient:

Das ist ein bisschen komisch. Also die Schrift wird dadurch ein bisschen unordentlicher, weil ich zittere. Aber ansonsten geht das schon eigentlich und es macht auch Spaß.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Die Aufgaben bekommt Bettina Schönekerl von Pauls Klassenlehrer übermittelt. Wichtig ist, dass möglichst viel Verbindung zum gewohnten Alltag bleibt.

Bettina Schönekerl, Lehrerin:

Die Kinder haben eine Abwechslung. Sie fühlen sich sicher und sie fühlen sich anerkannt und sie spüren auch dass sie etwas wert sind, trotz der Erkrankung. Sie haben demzufolge auch Hoffnung und der Kontakt zur Heimatschule spielt dort eine ganz entscheidende Rolle.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Ein Stockwerk höher hat Christoph K. Besuch von Musiktherapeutin Julia Scholtz und ich darf ausnahmsweise dabei sein. Der 6-jährige hat Leukämie und vor zwei Tagen einen Chemoblock beendet.

Was bringt die Musiktherapie und auch die Bewegungstherapie den Kindern?

Julia Scholtz, Musiktherapeutin:

Wenn sie hier an die Klinik kommen, dann wird permanent etwas mit ihnen gemacht. Sie haben nie die Entscheidung zu sagen: „Ich mach da jetzt mit oder nicht.“ Sondern die Spritze muss gesetzt werden. Die Musiktherapie ist etwas, wo sie selbst einfach ganz entscheiden können, was sie machen. Wir spielen und wir schauen, was uns hier Freude macht.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Christophs Mutter Anja bricht von ihrem Sohn auf zu einer kurzen Mittagspause. Auch für die Eltern ist die Erkrankung ihres Kindes eine schwere Zeit. Damit sie immer in der Nähe sein können, hat die Selbsthilfegruppe *Sonnenstrahl* in Dresden ein Elternhaus mit Wohnungen eingerichtet.

Anja K., Mutter von Christoph:

Es ist gut, dass es die Elternwohnungen gibt, weil es sehr anstrengend ist das Kind die ganze Zeit im Krankenhaus zu betreuen. Und man braucht dann einfach, wenn man weiter weg wohnt und nicht jeden Tag nach Hause fahren kann, trotzdem irgendwo eine gewohnte Umgebung, ein Zuhause, einen Raum, einen Aufenthaltsraum, wo man einfach entspannen kann, abschalten kann und wieder Kraft sammeln kann für die Kinder.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Jetzt mache ich mich auf den Weg zum Transplantationszentrum, wo Erwachsene Patienten mit bösartigen Erkrankungen des Blutes und des Knochenmarks behandelt werden. Als erstes muss ich mich umziehen. Hier auf der Station bekommen die Patienten eine besonders sterile Pflege um sie vor Infektionen zu schützen. Ich treffe Prof. Dr. Ehninger den Direktor des Transplantationszentrums bei seiner Patientin Gabriele B.

Hallo. Guten Tag. Prof. Dr. Ehninger, Sie waren schon einmal bei mir in der Sendung, jetzt komme ich einmal zu Ihnen.

Prof. Dr. Gerhard Ehninger, Universitätsklinikum Dresden:

Damals ohne Maske. Heute möchte ich Ihnen Frau B. vorstellen. Sie ist vor sechs Wochen transplantiert worden und ist jetzt nach einigen Schwierigkeiten sehr gut erholt und ist auch schon im Training um auch wieder nach Hause zu gehen und dort ihre Aufgaben zu übernehmen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wie geht es Ihnen denn?

Gabriele B., Multiples Myelom-Patientin:

Mir geht es jetzt sehr gut wieder. Was natürlich am Anfang nicht so war. Und ich bin eigentlich fest überzeugt, dass ich das Wochenende wieder nach Hause gehen kann.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wann wird überhaupt eine Stammzelltransplantation gemacht? Wann ist sie sinnvoll und angeraten?

Prof. Dr. Gerhard Ehninger, Universitätsklinikum Dresden:

Die Stammzelltransplantation wird je nach Krankheitsstadium des Patienten und dem Risiko der Erkrankung durchgeführt. Wir haben teilweise sehr bösartige akute Leukämien, wo wir mit normaler Chemotherapie gar nichts erreichen können, dann wird die Transplantation unmittelbar nach Diagnose durchgeführt. Bei anderen Patienten, die mehr primär einen

gutartigen Krankheitsverlauf gezeigt haben, wird erst wenn Krankheitsrückfall eintritt, die Behandlung durchgeführt.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Frau B., ich wünsche Ihnen alles Gute!

Gabriele B., Multiples Myelom-Patientin:

Ja, danke. Man braucht auch viel Optimismus.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Die Patienten sind auf Spender angewiesen, die ihre Stammzellen zur Verfügung stellen. Katja N. spendet ihre Zellen für einen 47-jährigen Tschechen. Ihr Blut fließt durch einen Zellseparator. Dabei werden Stammzellen aus dem Blut herausgefiltert.

Hallo Frau N. Wie sind Sie eigentlich darauf gekommen Ihre Stammzellen zu spenden?

Katja N., Stammzellspenderin:

2003 gab es in Dresden einen öffentlichen Aufruf, da hat man für ein Mädchen einen passenden Spender gesucht. Und da habe ich mich registrieren lassen und sie haben mir Blut abgenommen. Da war ich aber nicht der passende Spender, sozusagen, bei diesem Aufruf, ich wurde nur in der Datenbank registriert.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Und Jahre später kam dann der Brief, dass Sie aber für jemand anders der passende Spender sind? Wie war das für Sie?

Katja N., Stammzellspenderin:

Das ist dann erst wirklich real geworden, dass es jemanden gibt, zu dessen Blutbild man 100-prozentig passt und dem man dadurch helfen kann, vielleicht die Krankheit zu besiegen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Katja N. hat mich überzeugt. Möglicherweise kann auch ich einem Patienten mit meinen Blutstammzellen helfen.

Bei der DKMS, der Deutschen Knochenmark Spenderdatei, kann man sich typisieren lassen. Das heißt die eigenen Gewebemerkmale bestimmen lassen. Und ich bin hier in der Ambulanz, um das gleich einmal mit zu erledigen.

Ein Typisierungsset kann man sich von der DKMS, deren Aufbau übrigens von der Deutschen Krebshilfe finanziell unterstützt wurde, auch nach Hause liefern lassen. Mindestens 20 Sekunden lang nimmt man im Mund mit einem Wattestäbchen Gewebe auf, lässt es anschließend trocknen und schickt es dann an die DKMS zurück. Und vielleicht kann man eines Tages damit wirklich ein Leben retten.

Jetzt schaue ich noch einmal bei Prof. Dr. Suttrop vorbei. Durch den Anbau der Kinderstation an das Transplantationszentrum können auch die Kleinen in Dresden eine Stammzellspende bekommen.

Bei Ihnen hier auf der Station können Kinder transplantiert werden. Wann kommt das in Frage?

Prof. Dr. Meinolf Suttorp, Universitätsklinikum Dresden:

Das sind die Fälle, bei denen es sich meistens um eine besonders bösartige Leukämieform handelt, die mit der üblichen Chemotherapie nicht geheilt werden kann. Hier muss dann durch intensivierete Chemotherapie, manchmal auch durch Ganzkörperbestrahlung versucht werden, diese bösartigen Zellen zu zerstören. Und das Transplantat übernimmt dann die Aufgabe des zerstörten Knochenmarks.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wie aufwendig und wie schwerwiegend ist diese Transplantation für Kinder?

Prof. Dr. Meinolf Suttorp, Universitätsklinikum Dresden:

Das ist sicherlich ein Eingriff, der die Kinder für ein bis zwei Wochen sehr krank macht. Insgesamt verbringen sie im Durchschnitt etwa vier bis sechs Wochen auf der Station, mit einer langen, sich anschließenden Nachbehandlung.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Zum Abschluss zeigt mir Christoph noch sein neues Knobelspiel. Wenn ich die Kinder hier auf der Station sehe dann wird mir wirklich schwer ums Herz. Doch zum Glück ist Krebs bei Kindern mit der heutigen Medizin in vielen Fällen heilbar.

Christoph K., Leukämie-Patient:

Ich weiß jetzt, wie es geht!

Annika de Buhr, Moderatorin:

Schön, ich noch nicht! Du, während wir beide hier noch miteinander weiter knobeln sagen wir an der Stelle den Zuschauern schon mal „Tschüss“.

Christoph K., Leukämie-Patient:

Tschüss!