

Nachsorge-Netzwerk für krebskranke Kinder

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wenn Kinder Krebs haben, dann sind die Heilungschancen heutzutage wirklich gut. Aber der Preis fürs Überleben ist manchmal hoch, denn es gibt therapiebedingte Spätfolgen und diese Spätfolgen können von der eingeschränkten Nierenfunktion bis hin zu Unfruchtbarkeit reichen. Werden diese Spätfolgen frühzeitig, also rechtzeitig, erkannt und behandelt, nur dann können aus Überlebenden auch wirklich Geheilte werden. An der Universitätskinderklinik in Erlangen ist, mit Unterstützung der Deutschen Krebshilfe, ein Nachsorgenetzwerk eingerichtet worden und was das alles leistet, das zeigen wir Ihnen jetzt.

Sprecher:

Max B. trainiert in der Reha seine Beinmuskulatur. Vor vier Jahren erkrankte der 18-Jährige an einem Non-Hodgkin-Lymphom, einer bösartigen Erkrankung des Lymphsystems. Die Therapie hat er gut überstanden, doch etwa ein Jahr danach spürte der Wirtschaftsschüler Spätfolgen der Behandlung.

Max B., Non-Hodgkin-Lymphom-Patient:

Ich hab eigentlich Hochleistungssport gemacht, unter anderem Fußball, Leichtathletik und Volleyball. Und ja, das kann ich jetzt alles nicht mehr machen. Es waren ziemlich große Schmerzen in der Hüfte und deswegen sind wir zum Arzt gegangen, der hat dann festgestellt, dass die Hüfte so kaputt ist.

Sprecher:

Die Hüfte ist kaputt, konkret: Teile der Knochen in seinem linken Knie und in den Hüftgelenken sind abgestorben. Das Knie wurde operiert. Vor zwei Monaten bekam Max links ein künstliches Hüftgelenk, demnächst kommt das rechte an die Reihe. Regelmäßig kommt er mit seiner Mutter zur Nachsorge in die Kinder- und Jugendklinik der Universität Erlangen.

Dr. Marios Paulidies, behandelnder Arzt:

Mehr nach außen geht nicht, oder?

Max B., Non-Hodgkin-Lymphom-Patient:

Nein

Sprecher:

Dr. Marios Paulidies kontrolliert die Gelenke. Bei 10 bis 20 Prozent der Jugendlichen greift die Krebstherapie beim Non-Hodgkin-Lymphom die Knochen an. Auch bei anderen Malignomen, also anderen Tumorarten, kann es zu Spätfolgen kommen.

Dr. Marios Paulidies, behandelnder Arzt:

Die Patienten mit Hirntumoren und Sarkomen gehören zu den am intensivsten therapierten Gruppen und dort kommt es häufiger zu Spätfolgen als bei Patienten mit anderen Malignomen.

Sprecher:

Die Folgeschäden bei Max's Knochen hängen vor allem zusammen mit der Behandlung mit einem Cortison-Medikament. Der Wirkstoff ist in der Therapie bis jetzt unverzichtbar. Allerdings wird bereits danach geforscht, ob man das Medikament austauschen oder die Dosis verringern kann. Das ist nur ein Beispiel für die Folgen, die bei einer Krebstherapie entstehen können. In der sogenannten „LESS-Studie“, die Dr. Thorsten Langer in Erlangen leitet, werden die Daten von Nachsorgeuntersuchungen bundesweit gesammelt und ausgewertet. Ziel ist es, die möglichen Spätfolgen der Krebstherapien bei Kindern und Jugendlichen zu erfassen. Zudem wird ein Nachsorgenetzwerk für junge Krebs-Patienten in Kliniken und bei niedergelassenen Ärzten etabliert.

PD Dr. Thorsten Langer, Kinderonkologe:

In diesem Netzwerk ist es ein Geben und Nehmen, d.h. der Arzt vor Ort erfährt von uns die aktuell beste Nachsorgeempfehlung. Und wir möchten dafür im Gegenzug die Untersuchungsergebnisse, die er erhoben hat, damit wir dann für ganz Deutschland diese Daten zusammenführen können und dann sagen: „Jawohl, nach der Erkrankung treten Spätfolgen selten auf oder halt häufig.“

Sprecher:

Auch Kiara P. kommt regelmäßig zur Kontrolle, die 6-jährige erkrankte vor einem Jahr an Leukämie. Eine typische Spätfolge beim Blutkrebs können Störungen der Herzfunktion sein, deshalb wird in festen Abständen das Herz mit Hilfe von Ultraschall überprüft. Die Nachsorge wird anhand der Intensität der Krebstherapie abgestimmt und nach streng festgelegten Kriterien durchgeführt.

Prof. Dr. Sven Dittrich, Kinderkardiologe:

Zum Glück ist die Kardiomyopathie, also die Herzerkrankung auf dem Boden einer Chemotherapie, insgesamt durch die strenge Beobachtung und Einteilung sowie die guten Daten, die man daraus bekommt, in den letzten Jahren deutlich weniger geworden.

Sprecher:

Kiara hat eine intensive Chemotherapie bekommen. Routinemäßig, werden auch ihre Leber und die Milz per Ultraschall kontrolliert. Bis zur Pubertät muss die heute 6-jährige in der Nachsorge bleiben, doch das Nachsorgenetzwerk soll über die Kinderversorgung hinaus gehen, denn Spätfolgen können auch noch nach zehn oder 20 Jahren beim Patienten auftreten.

PD Dr. Thorsten Langer, Kinderonkologe:

Das heißt, wenn der Patient 30, 40 oder 50 Jahre alt ist – irgendwann geht man nicht mehr in die Kinderklinik – da muss dieses Netzwerk auch die internistischen Kollegen, Haus- und Allgemeinärzte mit einbeziehen.

Sprecherin:

Vor einem Dreivierteljahr hat Kiara die stationäre Chemotherapie beendet, jetzt wird sie ambulant weiterbehandelt. Die Ergebnisse der Untersuchungen sind einwandfrei, ein gutes Signal dafür, dass Kiara wahrscheinlich von Spätfolgen verschont bleibt.