

Experten-Gespräch zum Thema Leukämie

Annika de Buhr, Moderatorin:

Und zu diesem Thema begrüße ich jetzt Frau Prof. Charlotte Niemeyer, Direktorin am Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin des Uniklinikums in Freiburg. Schön, dass Sie zu uns gekommen sind. Frau Niemeyer, der kleine Samuel hat ja einen unfassbar schweren Weg hinter sich. Sind Kinder auf einem solchen Weg manchmal stärker als ihre Eltern?

Prof. Dr. Charlotte Niemeyer, Direktorin Universitäts-Kinderklinik Freiburg:

Kinder sind stark. Kinder wollen leben, spielen, in den Kindergarten gehen, in die Schule gehen. Und sie erstaunen uns immer wieder, wie sie ihre Krankheit meistern, wie sie ihren Eltern und auch häufig ihren Ärzten und Schwestern und Pflegern Mut machen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Den Eltern also noch mit, ja? Wie groß ist die Gefahr, dass nach abgeschlossener und erfolgreicher Therapie, die Eltern ihre Kinder zu sehr behüten, ihnen vielleicht auch zu viel abnehmen auf dem Weg wieder in ein normales Leben?

Prof. Dr. Charlotte Niemeyer, Direktorin Universitäts-Kinderklinik Freiburg:

Ich denke, es ist verständlich, dass Eltern, die ihre Kinder in Lebensgefahr gesehen haben, so krank gesehen haben, diese Kinder auch später irgendwo in einem ganz besonderen Platz in ihrem Herzen behüten. Wir helfen den Eltern schon loszulassen. Es ist wichtig für die Kinder wieder in den normalen Alltag integriert zu sein, in den Kindergarten zu gehen, sich dort zu streiten, seinen Platz zu finden und auch ab und zu mal gedeckelt zu werden.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Jedes Jahr erkranken in Deutschland etwa 600 Kinder an Leukämie und die häufigste Erkrankungsform dabei ist mit etwa 80 Prozent die ALL, die Akute Lymphatische Leukämie.

Sprecherin:

Leukämie, die häufigste Krebsart bei Kindern. Jährlich erkranken in Deutschland rund 600 Kinder und Jugendliche unter 15 Jahren an einer Leukämie. Etwa 80 Prozent der Betroffenen überleben diese Krankheit. Leukämie entsteht, wenn der normale Reifeprozess der weißen Blutkörperchen unterbrochen wird. Stattdessen nimmt die Zahl der so genannten Blasten, das sind unreife weiße Blutkörperchen, explosionsartig zu. Die Leukämiezellen breiten sich im Knochenmark aus und stören dort die Blutbildung. Außerdem können sie Leber, Milz, Lymphknoten und weitere Organe befallen und dadurch deren Funktion beeinträchtigen. Symptome einer Leukämieerkrankung können Blässe, Schwäche, Anfälligkeit für Infektionen mit Fieber sowie geschwollene Lymphknoten und teilweise auch Gliederschmerzen sein. Leukämie wird in verschiedene Arten unterteilt. Bei Kindern mit Abstand am häufigsten ist die Akute Lymphatische Leukämie, kurz ALL. Hierbei reifen die Lymphozyten, eine

Untergruppe der weißen Blutkörperchen, nicht aus, sondern vermehren sich als unreife leukämische Blasten unkontrolliert. Besonders schlimm an der Diagnose Leukämie bei Kindern: Gerade in diesem Alter ist der Krebs besonders bösartig. Die Tumorzellen vervielfachen sich extrem schnell. Wichtig ist, dass die kleinen Patienten in spezialisierten Zentren behandelt werden. Dann liegen ihre Heilungschancen sehr hoch.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Welche Anzeichen können Hinweise sein auf eine Leukämie bei Kindern? Worauf sollten Eltern achten?

Prof. Dr. Charlotte Niemeyer, Direktorin Universitäts-Kinderklinik Freiburg:

Leukämie bei Kindern hat keine spezifischen Warnsymptome. Es ist Müdigkeit, Abgeschlagenheit, manchmal Gelenk- und Knochenschmerzen. Ich denke, wir können Eltern nur den Rat geben, wenn sie glauben, dass mit ihrem Kind grundsätzlich was nicht stimmt, frühzeitig zu ihrem Kinderarzt zu gehen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wie hoch sind die Heilungschancen, wenn ein Kind Leukämie hat?

Prof. Dr. Charlotte Niemeyer, Direktorin Universitäts-Kinderklinik Freiburg:

Wir können heute ungefähr acht von zehn Kindern mit Leukämie heilen. Das hängt natürlich ein bisschen von der Art der Leukämie ab. Glücklicherweise, wie sie schon sagten, haben die meisten Kinder eine Akute Lymphatische Leukämie. Und da bestehen auch die besten Heilungschancen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Ja. Die Therapie, auch bei der Akuten Lymphatischen Leukämie, sieht wie aus?

Prof. Dr. Charlotte Niemeyer, Direktorin Universitäts-Kinderklinik Freiburg:

Die Therapie besteht aus einer intensiven Chemotherapie. Das sind acht Monate, in denen das Kind häufig in der Klinik ist. Dann anschließend das, was wir Dauertherapie nennen: Tabletten nehmen zuhause. So dass die Gesamtlänge zwei Jahre beträgt.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wann ist eine Knochenmark-, wann ist eine Stammzelltransplantation notwendig?

Prof. Dr. Charlotte Niemeyer, Direktorin Universitäts-Kinderklinik Freiburg:

Die meisten Kinder mit einer Leukämie brauchen keine Knochenmarktransplantation. Wenn ein Rückfall auftritt, dann gibt es bestimmte Situationen, wo ausschließlich eine Stammzelltransplantation, auch Knochenmarktransplantation heilen kann.

Annika de Buhr, Moderatorin:

In Europa ist gerade erfolgreich abgeschlossen worden ein Therapieversuch mit Nabelschnurblut. Was ist von dieser Therapie zu halten?

Prof. Dr. Charlotte Niemeyer, Direktorin Universitäts-Kinderklinik Freiburg:

Die Stammzellen, die wir brauchen zum Transplantieren können aus verschiedenen Quellen kommen: aus dem Knochenmark, wir können sie auch ins Blut locken, sie könne auch aus Nabelschnurblut kommen. Das ist aber nicht das eigene Nabelschnurblut, denn dort hat sich das Immunsystem viel zu sehr an die eigene Leukämie gewöhnt. Wir müssen Nabelschnurblut von freiwilligen, fremden Spendern nehmen.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Das heißt, sie würden dafür plädieren, mehr Nabelschnurbanken anzulegen?

Prof. Dr. Charlotte Niemeyer, Direktorin Universitäts-Kinderklinik Freiburg:

Das ist völlig richtig. Nabelschnurbanken würden uns helfen, schneller Spender für unsere Patienten zu finden.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Wie sieht die Nachbehandlung bei den kleinen Patienten aus, wenn sie die Leukämie, die Erkrankung, gut überstanden haben? Und wie sieht auch die familienorientierte Nachsorge aus?

Prof. Dr. Charlotte Niemeyer, Direktorin Universitäts-Kinderklinik Freiburg:

Wenn die intensive Therapie und auch die Dauertherapie vorbei sind, möchten wir die Familien unterstützen, möglichst schnell wieder in ihren Alltag zurückzukehren. Da hilft die familienorientierte Rehabilitation, denn viele Probleme kommen erst nach Ende der Therapie auf. Erst dann hat man Zeit, sich so richtig Gedanken zu machen. Man denkt nach: Warum? Weshalb? Wie war das? Und ein Team in der familienorientierten Rehabilitation und auch in der Heimatklinik hilft den Eltern und Kindern und Geschwistern, diese Themen zu bearbeiten.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Sie hatten es gerade gesagt: warum und wieso. Neigen Eltern häufiger dazu, wenn ihr Kind Leukämie hat, dass sie dann sagen, haben wir etwas falsch gemacht? Lag es an uns? Haben wir Schuld?

Prof. Dr. Charlotte Niemeyer, Direktorin Universitäts-Kinderklinik Freiburg:

Das ist eine normale Frage. Wenn ihr Kind eine Leukämie hat, fragen sie sich sofort ‚Bin ich dran Schuld? Warum? Weshalb?‘ Und diese Fragen müssen wir auch im Erstgespräch aufgreifen, stellen, manchmal auch für die Eltern stellen, um letztlich zu beantworten: ‚Wir wissen nicht, warum ein Kind Leukämie bekommt und nicht das andere.‘

Annika de Buhr, Moderatorin:

Was ist der abschließende Rat, den Sie Eltern geben würden und den kleinen Patienten auch?

Prof. Dr. Charlotte Niemeyer, Direktorin Universitäts-Kinderklinik Freiburg:

Versuchen Sie, nach Abschluss der Therapie möglichst rasch wieder in ihren normalen Alltag zurückzukehren. Der gibt Halt. Der hilft Ihnen viele Fragen zu beantworten. Nehmen Sie Kontakt auf mit ihren Freunden. Bleiben Sie in Kontakt zu Ihrer Heimatklinik. Und für die

kleinen Kinder: Kommt bitte zu Euern Kontrollen! Wir wollen Euch gerne wieder sehen und die Vorsorge für die kommenden Jahre betreiben.

Annika de Buhr, Moderatorin:

Prof. Niemeyer, ganz herzlichen Dank für das Gespräch.