

### **Experten Gespräch „Fatigue – Begleiterscheinung bei Krebs“**

#### **Annika de Buhr, Moderatorin:**

Stellen sie sich vor, sie sind zu müde, um eine Treppe zu laufen oder zu schwach, um ihre Zahnbürste zu halten. Viele Tumorpatienten sind jeden Tag so erschöpft. Und auch wenn sie sich ausruhen, wenn sie eine Pause machen, fühlen sie sich nicht besser. Sie leiden an Fatigue, eine ganz häufige Begleiterscheinung bei Krebs.

#### **Sprecherin:**

Morgens im Klinikum Großhadern in München. Gernot Frommel bekommt heute wieder eine Chemotherapie. Bauchspeicheldrüsenkrebs, so die erschütternde Diagnose vor zwei Jahren. Sein Kampf gegen den Tumor kostet Kraft. Der 47-Jährige ist unermesslich müde und erschöpft, auch noch Tage nach einer Behandlung.

#### **Gernot Frommel, Bauchspeicheldrüsenkrebs-Patient:**

Ich fühle mich matt. Ich muss permanent schlafen und alles andere fängt an mich zu erdrücken. Also, so eine Bettdecke ist halt für mich so schwer geworden, dass ich gedacht habe, da sind x Kilo irgendwie drauf. Also so habe ich das empfunden. Und bin halt immer schwächer geworden auch. Und es gab zu diesem Zeitpunkt aber nichts, was mir weitergeholfen hätte.

#### **Sprecherin:**

Heute weiß er, die Chemotherapie löst seine Erschöpfung aus. Diese quälende Müdigkeit hat einen eigenen Namen: Fatigue. Obwohl jeder zweite Krebs-Patient betroffen ist, wird Fatigue oft verkannt – von Ärzten und Patienten. Neben den körperlichen und seelischen Belastungen der Krebserkrankung, gilt Blutarmut als häufigste Ursache. Dr. Pia Heußner ist Leiterin der Psycho-Onkologie. Sie erlebt täglich, worunter die Betroffenen leiden.

#### **Dr. Pia Heußner, Leiterin Psycho-Onkologie Klinikum Großhadern:**

Die Patienten versuchen einen Tagesablauf zu leben und sind bereits häufig schon, bevor sie überhaupt bis zum Frühstück vorgedrungen sind, das erste Mal im Laufe ihres Tages wieder so erschöpft, dass sie die nächste Pause brauchen. Das heißt, die Belastung, der ich mich aussetze, steht in keinem Zusammenhang zu der Erschöpfung, die danach kommt. Und ein zweites, ganz wichtiges Merkmal ist, dass Schlaf in aller Regel nicht wirklich hilft.

#### **Sprecherin:**

Seit einem Jahr lebt Sinisa Idjuski mit chronischer Fatigue. Der Leukämiepatient war früher Sportler, stand voll im Leben. Heute kann der 37-Jährige kaum seinen Alltag meistern. Die andauernde körperliche und geistige Erschöpfung belastet ihn sehr.

**Sinisa Idjuski, Leukämiepatient:**

Wenn ich 70 Stunden in der Woche schlafe, dann ist das für mich unsäglich. Und ich wusste, dass ich früher mit 42 bis 50 Stunden ausgekommen bin und dann aber auch eine tierische Leistung an den Tag gelegt habe. Und es heißt, ich möchte da wieder hin. Und mein Problem ist es, ich darf nicht daran verzweifeln, dass ich das nicht kann, was ich möchte.

**Sprecherin:**

Sinisa Idjuski versucht Herr seiner Depression und Kraftlosigkeit zu werden. Alle zwei Wochen trifft er sich Frau Dr. Heußner zur Gesprächstherapie.

**Dr. Pia Heußner, Leiterin Psycho-Onkologie Klinikum Großhadern:**

Wie ist das für sie, so ganz früh schon feste Termine zu haben?

**Sinisa Idjuski, Leukämiepatient:**

Ich reiße mich zusammen. Und das ist halt etwas, das ich damals als Sportler schon gelernt habe, einfach Disziplin. Aber es tut mir halt weh, weil ich im Moment einfach jeden Tag zehn Stunden schlafen muss.

**Sprecherin:**

Offen über Verzweiflung, Ängste und Wut reden, das befreit. Denn oft sind psychische Belastungen die Ursache der Fatigue. Die Kraftlosigkeit ist keine Einbildung und es hilft, wenn Familienmitglieder das akzeptieren. Es hilft, wenn sie motivieren und unterstützen. Sinisa Idjuski muss auf vieles verzichten. Seine Frau und Freunde geben ihm Kraft.

**Sinisa Idjuski, Leukämiepatient:**

Ich leide an einer gestörten Sexualität. Ich leide daran, dass ich noch nicht so lange lesen kann wie früher. Ich leide daran, dass ich nicht solchen Sport treiben kann. Ich leide daran, dass ich eben nicht so viel unternehmen kann, wie ich es früher getan habe. Aber ich möchte wieder.

**Sprecherin:**

Sinisa Idjuski wird zu einem Weg aus der andauernden Müdigkeit finden. Diese Erfahrung hat Dr. Heußner gemacht.

**Dr. Pia Heußner, Leiterin Psycho-Onkologie Klinikum Großhadern:**

Wenn wir damit einen gewissen Boden bereitet haben, dass der Patient dieses Symptom auch erst mal annehmen kann, dann ist der nächste Schritt, dass wir ein intensives Körpertraining mit dem Patienten erarbeiten müssen. Wir gehen derzeit davon aus, dass das das wirksamste therapeutische Mittel ist.

**Sprecherin:**

Eine so genannte Anämie-therapie gegen Blutarmut, gezielte Bewegung und gesunde Ernährung helfen. Auch Gernot Frommel muss sich seine Kraft einteilen.

**Gernot Frommel, Bauchspeicheldrüsenkrebs-Patient:**

Man muss auf sehr viel verzichten und anfangen auf Sachen zu verzichten, die man sonst sehr, sehr gern gemacht hat, wie Fahrradfahren, wie Spaziergehen, wie schönes Wetter

ausnutzen. Ich bin gerne in den Bergen gewesen. Und das ist alles nicht mehr möglich in dem Umfang. Und es sind nur noch Spaziergänge oder Einkaufstätigkeiten von der Wohnung ziemlich berechnend möglich, so dass man nicht allzu lange draußen ist, weil einen die Müdigkeit so überfahren kann, dass man sich auf eine Parkbank setzt - mir auch selber schon passiert - und einschläft.

**Sprecherin:**

Zu wissen, dass diese quälende Erschöpfung einen Namen hat, das allein hat Gernot Frommel schon geholfen.

**Annika de Buhr, Moderatorin:**

Und zu diesem Thema begrüße ich jetzt Dr. Jens-Ulrich Rüffer, Vorsitzender der Deutschen Fatigue Gesellschaft. Ich freue mich, dass Sie zu uns gekommen sind.

**Dr. Jens-Ulrich Rüffer, Vorsitzender Deutsche Fatigue Gesellschaft:**

Gerne.

**Annika de Buhr, Moderatorin:**

Herr Rüffer, warum hat man Fatigue in den letzten Jahren, Jahrzehnten so wenig Beachtung geschenkt?

**Dr. Jens-Ulrich Rüffer, Vorsitzender Deutsche Fatigue Gesellschaft:**

Wenn man es ganz korrekt formulieren will, ist es eigentlich so, dass dem in den letzten Jahren mehr Beachtung geschenkt wird - Gott sei Dank. Und letztenendes machen wir ja auch heute so eine Sendung dazu, weil es mittlerweile klar geworden ist, dass Tumorererschöpfungen eine der wichtigsten Nebenwirkungen einer Tumorerkrankung sein kann, sowohl in der akuten Phase, als auch langfristig. Dass das über Jahre nicht so gut bekannt war, hat damit zu tun, dass die Patienten selber diese Beschwerden als normal einstufen, sie deswegen nicht berichten, zum Einen. Und zum Anderen die Therapeuten natürlich auch sehr fokussiert auf die Tumorentwicklung und Tumorbekämpfung geguckt haben und nicht so sehr, was macht die Therapie mit den Patienten eigentlich genau.

**Annika de Buhr, Moderatorin:**

Hat man herausgefunden, warum nicht alle Patienten gleichermaßen betroffen sind?

**Dr. Jens-Ulrich Rüffer, Vorsitzender Deutsche Fatigue Gesellschaft:**

Leider gibt es wenig Erkenntnisse zur Prädisposition für Erschöpfung, das heißt also welche Patienten könnten unter Erschöpfung leiden hinterher und welche nicht. Es gibt so ein paar Erkenntnisse. Man weiß, dass Patienten, die psychiatrische Erkrankungen hatten, vorher also schon einmal unter einer Depression litten oder andere, dass die eine höhere Wahrscheinlichkeit haben an einer Erschöpfung zu erkranken. Aber ansonsten ist klar, dass es natürlich therapiebedingt ist bei der akuten Erschöpfung. Klar, wenn ich eine massive Therapie bekomme, die eine sehr starke Einbuße des Knochenmarkbildendensystems hat, also zu einer Anämie führt, zu einem Blutverlust führt, dass dann eine Erschöpfung häufiger ist. Aber was die langfristige Erschöpfung angeht, die für die Patienten viel belastender ist, weil es die Reintegration in den Alltag beeinträchtigt, darüber gibt es leider wenig

Erkenntnisse. Und somit muss eigentlich jeder Patient darüber aufgeklärt werden, weil jeder Patient damit rechnen muss an einer solchen Erschöpfung zu erkranken.

**Annika de Buhr, Moderatorin:**

Wirkt sich Fatigue negativ aus auf den Heilungsprozess oder ist das einfach nur eine Parallelerscheinung?

**Dr. Jens-Ulrich Rüffer, Vorsitzender Deutsche Fatigue Gesellschaft:**

Also es kann sich negativ auswirken. Einerseits in der akuten Situation, wenn die Erschöpfung nicht erkannt und nicht gut behandelt wird. Dann wirkt sich eine solche Erschöpfung natürlich auch auf die Fähigkeit des Patienten aus, der Therapie zu folgen, 'complain zu sein', wie wir sagen als Ärzte. Das heißt, hier gibt es ein Problem. Und dann kann es dazu kommen, dass es beispielsweise zu Zeitverzögerungen kommt, zur Dosisreduktion wegen Erschöpfung. Und Dosisreduktion ist definitiv mit Einbußen an Therapieprognose vergesellschaftet. Das ist die eine Seite. Die andere Seite ist aber auch die, dass die Patienten durch eine langfristige Erschöpfung auch nicht wieder in den Lebensrhythmus reinkommen. Und somit sich hier auch eine zweite Bedeutungsebene auftut, was die prognostische Bedeutung der Erschöpfung angeht.

**Annika de Buhr, Moderatorin:**

Muss man mit Fatigue leben?

**Dr. Jens-Ulrich Rüffer, Vorsitzender Deutsche Fatigue Gesellschaft:**

Jein. Es ist immer so die Hoffnung, dass man gegen alles Abhilfe schaffen kann. Die Erschöpfung unter Therapie ist teilweise nicht wegzudiskutieren. Teilweise kann sie aber, wenn man die dahinter liegenden Störungen, wie eine Blutarmut, wie eine Stoffwechselstörung, erkennt und auch ernst nimmt, also auch die Bedenken der Patienten ernst nimmt, kann man dagegen was tun. Was die langfristige Erschöpfung angeht, da gibt es mittlerweile eigentlich gute Erkenntnisse, dass wir drei Säulen haben, mit denen wir diese Erschöpfung bekämpfen können. Das eine ist die Aufklärung alleine schon. Sie ist sehr hilfreich. Dass die Patienten überhaupt wissen, dass das, was sie empfinden, normal ist, was ja immer sehr schwierig ist für die Patienten. Das Zweite ist, dass wir den Patienten anraten, Sport zu machen, was sich erst einmal widersprüchlich anhört, aber tatsächlich sehr gut funktioniert. Sport in dem Sinne kann für eine Patientin für einen Patienten sein eine halbe Stunde spazieren zu gehen. Was für andere so eine Art Freizeitaktivität ist, ist für einen Patienten manchmal schon eine extreme Belastung, Sport. Und das regelmäßig kontrolliert zu machen, kann sehr hilfreich sein. Und das Dritte ist die medikamentöse Schiene, wo es einige viel versprechende Ansätze gibt, Patienten auch hier erfolgreich zu behandeln gegen diese langfristige Erschöpfung. Kurzfristig wissen wir, diese Erschöpfung unter Therapie kann man auch medikamentös ganz gut behandeln.

**Annika de Buhr, Moderatorin:**

Herr Dr. Rüffer, wo erfahren Patienten noch mehr über Fatigue?

**Dr. Jens-Ulrich Rüffer, Vorsitzender Deutsche Fatigue Gesellschaft:**

Über Fatigue kann man sich sehr gut informieren bei der Deutschen Fatigue Gesellschaft auf der Internetseite [www.deutsche-fatigue-gesellschaft.de](http://www.deutsche-fatigue-gesellschaft.de). Und darüber hinaus hat die

Deutsche Fatigue Gesellschaft mit der Deutschen Krebshilfe zusammen einen Ratgeber herausgegeben im Rahmen der Blauen Reihe. Und auch dort kann man hervorragend Informationen beziehen und auch alle Kontaktadressen bekommen.

**Annika de Buhr, Moderatorin:**

Hätte sie noch einen abschließenden Rat für alle Patienten?

**Dr. Jens-Ulrich Rüffer, Vorsitzender Deutsche Fatigue Gesellschaft:**

Ja, der abschließende Rat besteht darin über diese Erschöpfung zu sprechen, im Bekanntenkreis zu sprechen, sich selber zu informieren und vor allen Dingen dafür zu sorgen, dass das medizinische System sozusagen diese Probleme ernst nimmt und auch den Patienten ernst nimmt, dann ist man auf dem besten Wege.

**Annika de Buhr, Moderatorin:**

Dr. Rüffer, ganz herzlichen Dank für das Gespräch.

Liebe Zuschauer, die Informationen zu diesem Thema und zu den anderen Themen der Sendung finden Sie wie immer auch im Internet unter [www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de) und gerade zu diesem Thema, in der soeben erwähnten Blauen Broschüre.