

6.5 Port contra ZVK – eine Aufrechnung

Ich möchte vorausschicken, dass die folgenden Betrachtungen sehr stark von meinem eigenen Erleben gefärbt sind. Der zentrale Venenkatheter hat mich selbst immer wieder in die allergrößten Schwierigkeiten gebracht, was mir Gelegenheit gab, fast die gesamte Enzyklopädie der ZVK-typischen Komplikationen gewissermaßen hautnah durchleben und deren Risiken plausibel nachvollziehen zu dürfen. Dagegen verfüge ich in Bezug auf das Tragen des Portkatheters über keinerlei persönliche Erfahrung. Hier bin ich auf die Berichte meiner Mitpatienten angewiesen, die ihr Leben mit dem Port im Allgemeinen als durchaus bequem und relativ belastungsfrei beschreiben. Darüber hinaus erwiesen sich die im Internet veröffentlichten Darstellungen und medizinischen Tipps von Birgitta Meister, einer Krebspatientin und Berufskollegin, die leider im Jahre 1999 verstorben ist, als eine wertvolle Quelle bei meinen Recherchen.

Ein wesentlicher Punkt ist sicherlich, dass das Anlegen des ZVK zu Beginn eines jeden Zyklus‘ immer wieder neu erfolgen muss. Eingedenk der Summe aller möglicherweise bereits erfahrenen Begleiterscheinungen – ob als reine Unannehmlichkeit oder schon als reale Bedrohung empfunden – wird daher kaum so etwas wie erwartungsvolle Vorfreude in uns aufkommen. Ganz im Gegenteil mag manch ein Patient eher Gefahr laufen, sich in seine Furcht vor dem »nächsten Mal« derart hineinzusteigern, dass traumatische Ängste heranwachsen, die geeignet sind, ihm zumindest die zweite Hälfte der so dringend benötigten Chemo-Pausen jeweils grundlegend zu versauen. Allein die angstvolle Erwartung der mit jedem weiteren Zyklus dräuenden Neuauflage respektive Steigerung anderweitiger, durch Chemo oder Bestrahlung erlittener Belastungen kann ausreichen, Wehrhaftigkeit und Lebensmut zeitweise gänzlich erstarren zu lassen – da bedarf es wirklich keiner weiteren Bürden.

Erfreulicherweise erfolgt das Setzen des Ports dagegen in der Regel nur *einmal*, nämlich vor Beginn der allerersten Chemotherapie. Danach haben Sie, soweit es dies betrifft, über den gesamten Zeitraum aller anstehenden Therapien hinweg erst einmal Ruhe. Kraft ihrer eigenen

Erfahrungen werden insbesondere ZVK-gebeutelte Patienten den Port als wahren Segen zu schätzen wissen: Keine weiteren Punktionen der Adern mehr, keine fortdauernde Vergewaltigung der gestressten Venen, keine über die Maßen gesteigerten Ängste vor Thrombosen und Embolien mehr und auch keine Komplikations-überfrachteten Notfallsituationen mit unvermitteltem Abbruch eines laufenden Zyklus‘ und hektischer Entfernung des ZVK – kurz: All diesen Belastungen winken Sie ohne jede Wehmut ein fröhliches Ade. Die plötzlich hereinbrechende Erleichterung verheißt sicherlich noch nicht das, was man sich gemeinhin unter dem Paradies vorzustellen hat, wir einschlägig Vorbestrafte aber befinden uns nun zumindest schon ein paar Schritte weiter entfernt von den Sümpfen der Hölle. Hat man nur lange genug ins Dunkel geblickt, so erscheint auch der zarteste Schimmer umso lichter.

Der sorgsamsten Beobachtung und Pflege bedürfen beide Systeme – Port wie ZVK. Jedoch ist beim ZVK das Risiko des Aufkommens von Venenentzündungen, Thrombosen und peripher herangetragenen Infektionen in weit höherem Maße gegeben als beim Portkatheter – zum einen aufgrund seiner Zuführung durch die nach außen hin geöffneten Gefäße, zum anderen wegen seiner Platzierung innerhalb der oberflächlichen Venen, die über einen weit geringeren Querschnitt verfügen als die inneren Gefäße und somit einer entzündlichen oder gar thrombotischen Reaktion eher zugeneigt sind.

Zwar erfordert die abschließende Entfernung des Ports, wenn Sie denn – hoffentlich – alle Zyklen glücklich hinter sich gebracht haben, noch eine weitere OP, jedoch können Sie bis dahin vielen Unannehmlichkeiten aus dem Wege gehen. So seltsam das klingen mag, ist es doch als Trost gemeint: Anders als das enervierende, turnusmäßige Entfernen und Neuanlegen des ZVK dürfen Sie die Entnahme des Ports immerhin schlafend (oder zumindest lokal anästhesiert und hinreichend abgeschirmt) verbringen. Bei allem Respekt vor den Gefahren einer Total-Anästhesie und Ihren vorausgehenden, persönlichen Ängsten (die ich durchaus teile – mir geht auch jedes Mal der Arsch auf Grundeis): OP ist jeweils nur *einmal* – zunächst bei der

Implantation des Ports, geraume Zeit (Monate oder Jahre?) später bei dessen Entnahme –, ZVK dagegen ist täglich, stündlich, minütlich, während eines *jeden* Zyklus‘: das Leben mit dem Risiko, bei vollem Bewusstsein – ein Schlauch ohne Ende.

Warum also verweigern die Mediziner so oft das Portsystem zugunsten des ZVK oder gar der Braunüle? Nun, neben der Furcht vor weiteren Kosten mag sich ein möglicher Grund irgendwo zwischen Ahnungslosigkeit und Ignoranz finden lassen, gewachsen aus der unkritischen Selbstsicherheit einer jahrelangen Routine.

Hierzu ein Beispiel aus älteren Tagen: Zu Zeiten meiner Kindheit und Jugend gab es allerorts Zahnärzte, die sich nur selten bereit erklärten, vor bekanntermaßen leidvollen Eingriffen wie dem Anbohren oder Ziehen von Zähnen etwa schmerzstillende Mittel zu verabreichen. Härte und Stärke waren gefragt, wahrscheinlich war das Dritte Reich für die reduzierte Wahrnehmung dieses ehernen Geschlechts einfach noch nicht lange genug her: »Selbst schuld, was hat er Löcher in den Zähnen?«, so tönte der Tenor. Also immer heran und munter geschafft. Kraft durch Freude war die Devise, während unsereins schockiert und von Qualen gelähmt mit dem Behandlungsstuhl verschmolz. Die Segnungen hilfreicher Anästhetika galten ihnen als Firlefanz, weshalb ganze Generationen hoffnungsfroher Jugendlicher mit dem lebendigen Feindbild dieser Berufsklasse im Herzen heranwachsen durften.

Uninformiertheit, Geiz, Desinteresse oder Ignoranz mögen noch heute Gründe sein für die zuweilen mangelnde Bereitschaft, dem Chemo-Patienten seine Torturen spürbar zu erleichtern – und dies mit Mitteln, die unsere moderne Medizintechnik zu diesem Zwecke schließlich bereitstellt: »Was denn – die Chemo läuft doch jeweils nur für ein paar Stunden (Minuten), da ist die Braunüle doch vollkommen ausreichend.« Oder: »Nein, für den Port müssten wir ja noch ein weiteres Mal operieren, das scheint uns in Anbetracht von nur drei oder vier Zyklen doch wirklich unangemessen ...«

Kinder, Kinder, geht nur mal ein paar Meilen in *unseren* Schuhen! Danach sehen wir gerne weiter ...

Würde man mir heute – im Angesicht all meiner diesbezüglichen, wirklich hart erarbeiteten Erfahrungen – noch einmal den ZVK anbieten, so sähe ich mich veranlasst, das einzige mir zustehende Telefonat dafür zu nutzen, meinen Anwalt zu konsultieren und zu meiner Rettung die gesamte verfügbare Justizmaschinerie in Gang zu setzen. Darüber hinaus würde ich allenfalls Dienstgrad, Dienstnummer und Schwadron preisgeben und im Übrigen jede Aussage und Mitarbeit strikt ablehnen. Und wollten sie mich an die Heizung fesseln!

Nein, ganz im Ernst: Müsste ich mich heute oder später noch einmal einer Chemotherapie unterziehen, so würde ich ganz einfach auf die Verwendung des Portsystems *bestehen*. Für dessen Alternativen – Braunüle wie ZVK – würde ich standhaft meine Unterschrift verweigern. So mir Gott helfe!