

## 5 Was muss ich über die Chemotherapie wissen?

### 5.1 Die Chemo – was ist das überhaupt?

Als Erfinder der Chemotherapie gilt der deutsche Serologe und Pharmakologe Paul Ehrlich (1854-1915). Im Jahre 1909 gelang ihm erstmals die Entwicklung eines rein chemischen Präparates, das sich im weiteren Verlauf bei der Behandlung der bis dahin als unheilbar geltenden Syphilis als erfolgreich erweisen sollte und nicht lange danach unter dem Namen »Salvarsan« auf den Markt kam. Interessanterweise wurde schon damals von Nebenwirkungen mit starken Vergiftungssymptomen berichtet, was später zur Herausgabe eines abgeschwächten, jedoch auch weniger wirksamen Folgepräparates führte.

Im herkömmlichen Sinne steht der Begriff »Chemotherapie« also für nichts anderes als für die Behandlung mit Präparaten, deren natürlich vorkommende oder synthetisch gewonnene chemische Inhaltsstoffe einen schädigenden Einfluss auf Krankheitserreger und Tumorzellen haben, und deren Wirkung sich auch praktisch als lindernd oder heilend erwiesen hat. So nehmen wir heute eine Unzahl von Medikamenten zu uns, die rein aufgrund ihrer Zusammensetzung als chemotherapeutisch einzuordnen sind, ohne dass wir uns dessen überhaupt bewusst wären – wie zum Beispiel Antibiotika gegen bakterielle oder Antimykotika gegen Pilzinfektionen. Nur ein kleiner Ausschnitt aus dem Gesamtprogramm der Chemotherapeutika hingegen kommt tatsächlich bei der Bekämpfung von Tumoren zum Einsatz – namentlich die so genannten Zytostatika. In unserem neuzeitlichen, allgemeinen Sprachgebrauch aber wird die Chemotherapie fast ausschließlich mit der medikamentösen Behandlung von Krebserkrankungen in Zusammenhang gebracht. Folglich ist es *diese* Chemo, von der hier die Rede ist.

Historisch betrachtet ist die Chemotherapie schon so etwas wie der Ottomotor der Krebsbekämpfung – früh entwickelt, seit Zeiten getestet, bewährt, etabliert, fortentwickelt, optimiert hinsichtlich Effektivität sowie der Minimierung von Risiken und Nebenwirkungen – jedoch vom

## Die Chemo – was ist das überhaupt?

---

Prinzip her noch immer die gleiche Maschine: Drastisch, bissig, nicht zu unterschätzen in ihrer Gefährlichkeit.

Die aggressiven Zytostatika werden eingesetzt, um den Vorgang der Zellteilung in den Tumoren zu stoppen oder doch zumindest erheblich zu verzögern. Ihre Hauptangriffspunkte sind also jene Tumorzellen, die sich gerade im Stadium des Wachstums, mithin dem der Teilung befinden. Unerfreulicherweise jedoch richten sich diese Substanzen nicht ausschließlich gegen die Tumoren, sondern schädigen darüber hinaus auch unsere gesunden Zellen, mit der Folge höchst unangenehmer, schlimmstenfalls lebensbedrohlicher Nebenwirkungen.

Im Verlauf und während der Nachlese meiner ersten Chemo erkannte ich, dass es sich bei diesem Prozedere tatsächlich nicht gerade um einen simplen Spaziergang handelt. Meine naive Auffassung von der Beschaffenheit einer Chemotherapie erschöpfte sich bis dahin in der Vorstellung, es ginge lediglich um die Einnahme bestimmter Medikamente in Tablettenform, die – neben ihrer Fähigkeit, den Krebs zu töten – Übelkeit und Haarausfall verursachen mochten. Von Infusionstechniken und den damit verbundenen Unannehmlichkeiten und Risiken hatte ich zunächst nicht einmal den Schimmer einer Ahnung. Bewusst jedoch waren mir die Gefahren für Leib und Leben, die von der Chemo selbst ausgehen können. So waren nicht wenige derer, die ich bis zum Zeitpunkt meiner eigenen Erkrankung an den Krebs verloren hatte, an möglichen Folgen der Behandlung – Schwäche, Infektionen, Embolien, Wasser in den Lungen – verstorben, nicht aber an der Krebserkrankung selbst.

Nun – was muss ich wissen?

Die Chemotherapie kann – immer abhängig von der jeweiligen Kondition des Patienten, von Dosierung und Verabreichungsform der Medikamente – eine enorme Belastung für Körper und Seele darstellen. Will heißen: Je ausgeprägter die körperliche Fitness, je stabiler die seelische Konstitution, desto größer die Chance, diese Tortur zu einem erfolgreichen Abschluss zu bringen.

## Was muss ich über die Chemotherapie wissen?

Nun kann selbst der größte Optimist nicht verlangen, dass ein Patient, der vielleicht schon geraume Zeit an seiner Erkrankung leidet und möglicherweise eben erst mit der niederschmetternden Diagnose konfrontiert wurde, sich zwingend durch körperliche und seelische Stabilität auszeichnet. Das ist auch nicht gemeint. Gemeint ist vielmehr die allgemeine Verfassung des Patienten: Raucher oder Nichtraucher? Sportlich aktiv oder eher bewegungsarm? Lebensbejahend oder verschlossen? Neben diesen Faktoren mag auch eine gewisse fatalistische Gemütsruhe geeignet sein, die anstehenden Belastungen leichter zu ertragen.

Und auch dies ist wichtig zu wissen: Eine Chemotherapie *muss nicht zwingend* anschlagen. So ist es möglich, dass der Kranke sich einer Tortur aussetzt, die seinen Allgemeinzustand eher verschlechtert, das Grundübel aber in keiner Weise mindert. Auch dafür gibt es Beispiele, an die ich manchmal zurückdenke.

Ich entsinne mich des Vormittags, als der leitende Professor der betreuenden Abteilung unangekündigt hereinstürmte und an mein Bett trat. Voll Begeisterung und innerer Bewegtheit schüttelte er meine Hand: »Ich komme eben von der Besprechung – die Chemo schlägt an, meinen Glückwunsch, meinen Glückwunsch – die Tumoren schmelzen dahin wie Schnee in der Sonne ...«

Es war wenige Tage vor Weihnachten.

Wie auch immer – Paul Ehrlich, ich danke dir. Doch ich wünschte, deine Therapie wäre leichter zu bewältigen.