

5.6 Zyklen, Präparate und Stabilisatoren

Als chemotherapeutischen Zyklus bezeichnet man den Zeitraum einer oder mehrerer kurzfristig aufeinander folgender Verabreichungen von chemotherapeutischen Präparaten. Jeder Zyklus kann sich über einige Minuten, Stunden oder auch Tage erstrecken. Erfolgt die Medikation beispielsweise einmal wöchentlich für Minuten oder Stunden, so stellt diese in sich schon einen Zyklus dar. Bei Gaben, die eine Anzahl einander anschließender Tage in Anspruch nehmen und daher normalerweise stationär durchgeführt werden, bildet die Summe dieser zeitlich eng zusammenhängenden Verabreichungen einen einzelnen Zyklus.

Anzahl und Dauer der Zyklen werden vorab im Therapieplan festgelegt. In Abhängigkeit von der Wirksamkeit eines jeden Zyklus, die sich im Rahmen der laufenden Kontrollen zeigt, sowie von der subjektiven Verträglichkeit der Medikamente und der allgemeinen Stabilität des Patienten kann der Plan von Fall zu Fall korrigiert, neu überarbeitet oder aber ganz fallen gelassen werden.

Einem jeden Komplex von Zyklen werden Art und Dosierung einzelner Präparate zugeordnet. Sind Dosierung und Dauer eher bescheiden angesetzt, so spricht man auch von einer »leichten« Chemo, bei starker Dosierung und langer Dauer von der so genannten Hochdosis-Chemotherapie. Naturgemäß sind die einzelnen Abstufungen zwischen diesen zwei Extremen fließend. So gibt es Patienten, denen die Chemo wöchentlich oder auch täglich für etwa zwanzig Minuten verabreicht wird, andere finden sich für drei Stunden pro Tag in ihr Schicksal, wieder andere müssen eine ganze Woche oder länger mit vierundzwanzig Stunden Therapie pro Tag durchstehen.

Unabhängig davon – hart ist es allzumal. So fußt die Folgerung »Je weniger, desto leichter ertragbar« allenfalls auf einem Trugschluss, insbesondere, da nicht zwingend Art, Dauer und Dosierung, sondern subjektive Bekömmlichkeit und persönliche Konstitution über den tatsächlichen Härtegrad entscheiden.

Die chemotherapeutischen Substanzen selbst sind gewöhnlich in einer Kochsalzlösung aufbereitet und werden mittels unterschiedlicher Infusionstechniken, auf die im Weiteren noch näher eingegangen wird, verabreicht (siehe auch Kapitel 6: »Intravenöse Infusionstechniken« pp.). Die Bezeichnung »chemotherapeutische Präparate« bezieht sich an dieser Stelle also immer auf die vorverdünnten, flüssigen Darreichungsformen, wie sie bei der intravenösen Variante der systemischen Therapie zur Anwendung kommen.

Ihre jeweilige Dosierung wird – kein Witz! – nach Quadratzentimetern Hautoberfläche des Patienten berechnet, einer seltsamen Formel folgend, die Faktoren wie Größe, Gewicht und Wasserverdrängung, meinerwegen Luftwiderstand berücksichtigt und dann einen Wert ergibt, mit dem allein der Apotheker etwas anzufangen weiß. Wunderwerk der Alchemisten.

Zuweilen werden mehrere, unterschiedliche Medikamente gleichzeitig oder nacheinander gegeben (med. Polychemotherapie), deren jeweilige Kompositionen auf erprobten Schemata beruhen und nach diesen klassifiziert werden. Nur ein Beispiel ist das PEB-Schema (CisPlatin, Etoposid und Bleomycin), eine gern gewählte Kombination in Fällen meiner Art von Männerkrebs. Die Enzyklopädie der chemotherapeutischen Präparate aber ist zu lang, zu vielfältig und hinsichtlich ihrer Anwendungsempfehlungen zu häufig Nachbesserungen und Änderungen unterworfen, als dass man hier auf alle Komponenten respektive jede ihrer möglichen Kombinationen ausführlich eingehen könnte. So ist jedem Betroffenen nur anzuraten, sich so frühzeitig und ausführlich wie eben möglich über Wirksamkeit und Risiken seiner individuellen Medikation vom behandelnden Arzt aufklären zu lassen und darüber hinaus selbst zu informieren. Auch hier sind Beharrlichkeit und Stärke gefragt.

Unabhängig davon, ob sich ein Zyklus über einen oder mehrere Tage erstreckt, muss jedes Tagespensum für sich als einzelner Behandlungskomplex betrachtet werden, der hinsichtlich der vorbeugenden und nachsorgenden Maßnahmen besondere Berücksichtigung erfordert:

So sollte es zu Beginn eines jeden Tagespensums *immer* einen so genannten Vorlauf geben, ein Präparat, das die zu erwartenden Nebenwirkungen schon im Vorfeld lindert. Verantwortungsvolle Ärzte geben diese Mittel obligatorisch, andere (wenige) leider nicht. Ob aus Kostengründen, Rücksichts- oder Gedankenlosigkeit, sei dahingestellt. Der Vorlauf, den ich genoss – nicht mehr als eine kleine, braune Flasche, geliebt aber und verehrt wie eine Madonnendevotionalie – hieß Kevatril (ein so genanntes Antiemetikum) und wurde täglich morgens vor Anbringung der chemotherapeutischen Präparate verabreicht. Die Tage, da dies aus stressbedingtem oder sonstigem Anlass vergessen wurde, habe ich noch in lebhafter Erinnerung. Nur soviel: *Mit* Vorlauf heißt Übelkeit, *ohne* heißt Kotzen.

Zum Abschluss des Tagespensums wird dann der Nachlauf gegeben, eine ebenfalls intravenös verabreichte Spülung aus harntreibenden Mitteln in Kochsalzlösung, befähigt, Zelltrümmer herauszuspülen, böse Geister zu vertreiben und – sofern angereichert mit Cortison – Gesicht und Körper aufgehen zu lassen wie einen mandelgespickten Hefezopf. Dieses Zauberspiel treibt zuweilen erstaunliche Blüten. Man muss sich vorstellen, dass dem Körper über den Tag verteilt bis zum Zeitpunkt des Nachlaufs schon erhebliche Mengen Flüssigkeit zugeführt wurden, die nicht im selben Maße abfließen konnten. Wenn dann die harntreibenden Präparate beginnen, ihre stille Wirkung zu entfalten, mag mancher Hengst, gewohnt, mit seinem scharfen Strahl fuchsbautengroße Löcher in grüne Wiesen zu bohren, darüber vor Neid erblassen. So ich auch heute keinen Eid mehr darauf ablegen möchte, meine ich mich doch zu erinnern, dass mein einstiger Rekord bei sechs Litern in zwei Stunden lag.

Nach jedem abgeschlossenen Zyklus wird gewöhnlich eine Pause eingelegt, deren Dauer wiederum Tage oder auch Wochen betragen kann. Daraufhin schließt sich in der Regel der nächste Zyklus an.

Und auch fürs Danach – die Zeit zu Hause – gibt es Mittel, die geeignet sind, leidgeprägte Nächte wie Tage voller Übelkeit einen Hauch erträglicher zu gestalten. Tabletten namens Zofran zum Beispiel, alle zwölf Stunden ein Dragee, die Packung zu zehn Stück für rund

zweihundertundfünfzig Euro, nicht gerade billig, daher bitte unbedingt ein Rezept verlangen! Reicht für fünf Tage und Nächte also, danach geht's – soweit es die zyklischen Pausen betrifft – relativ zuverlässig wieder aufwärts. Das Zofran selbst genießt den Ruf, in seiner Wirkung nach circa acht Stunden abrupt nachzulassen, was ich aus eigenem Erleben bestätigen kann. Sich selbst in solchen Situationen für jeweils vier Stunden pro Tag als Junkie entdecken zu dürfen, muss nicht zwingend als unterhaltsam betrachtet werden. Aus zuverlässigen Quellen aber ist zu hören, dass andere Präparate (wie Anemet oder Navoban) bei verordnungsgemäßer Einnahme rund um die Uhr durchhalten sollen.

Also: Bei drängenden Problemen gegebenenfalls ein alternatives Rezept anfordern und prüfen, ob sich damit in Ihrem Fall eine längere Wirkungsdauer erzielen lässt.

Ganz andere Erfahrungen stellen sich gelegentlich nach dem allerletzten Zyklus ein. Hier kann es dazu kommen, dass die quälende Übelkeit – über die inzwischen schon als normal empfundenen fünf bis zehn Tage abgeschlafften Durchhängens hinaus – so unerwartet wie unbeirrt weiter anhält. Eine mögliche Erklärung für diese Beharrlichkeit ergibt sich daraus, dass von nun an – neben der Absetzung der Chemotherapeutika – auch die gewohnte Stabilisierung durch die bis dahin so angenehm verlässlichen Vorläufe urplötzlich entfällt.

Zuweilen plagt uns der unterschwellige Brechreiz dann noch für Wochen, schlimmstenfalls für Monate, ohne dass die zarteste Ahnung eines mählichen Abflauens über dem Horizont sichtbar würde. Am Körper schlapp, im Magen mau, treibt unsere Seele heimatlos vom Irgendwo zum Nirgendwo, während wir nur immer mühsam bestrebt sind, jedweden Impuls zu unterdrücken, unseren Mageninhalt unter den unpassendsten Umständen ganz spontan ein weiteres Mal vor der Öffentlichkeit auszubreiten. Kein angenehmer Gedanke. Tief ist das Loch, in dem wir hocken, ein dunkler, zäher Abgrund, aus dem nur schwer wieder herauszufinden ist. Ich selbst habe seinerzeit erst während der Nachkur die Kraft finden können, so langsam wieder ans Licht zu kriechen.

Für alle diese Fälle aber gilt: Selbstbewusst auftreten, denn Linderung ist machbar, Herr Nachbar. Hilfen einfordern! Einschüchterung gilt nicht. Im Zweifelsfall resolute Freunde oder Angehörige hinzuziehen.

Ein kurzer, klärender Disput ist immer noch angenehmer als das beständige Herauswürgen unserer Eingeweide.