

Let's talk about
«Nachsorge &
Langzeitfolgen»

Miriam Döbeli im Gespräch mit Frau Eva Maria Tinner

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin Kinderonkologin- und hämatologin

Frau Tinner, welche Krebserkrankungen kommen bei den AYA besonders häufig vor?

Da bin ich vielleicht nicht ganz 100%-ig im Bild, weil ich ja Kinderonkologin bin. Bei den Teenagern haben wir sicher viele Lymphome, vor allem Hodgkin-Lymphome. Dann gibt es Leukämieformen, die im Teenageralter einen Gipfel haben, z.B. ALL (Akute Lymphatische Leukämie). Des Weiteren sehen wir Knochentumore, also Osteosarkome und das Ewing-Sarkom. Hirntumore, sowohl gutartige als auch bösartige, kommen im Teenageralter ebenfalls häufig vor.

Eine onkologische Behandlung hinterlässt Spuren. Mit welchen Langzeitfolgen müssen junge Betroffene rechnen?

Das ist von der Therapie abhängig, die man gehabt hat. Praktisch jedes Chemotherapeutikum hat sein Spektrum an Nebenwirkungen und Spätfolgen. Bei der Bestrahlung gibt es immer ein Risiko für Spätfolgen. Dort kommt es darauf an, mit welcher Dosis und wo genau bestrahlt wurde. Es ist ja so, dass man solch onkologische Erkrankungen relativ aggressiv behandelt. Das heisst, dass man zum Teil auch aggressiv operiert und je nachdem ein ganzes Organ entfernt, z.B. eine Niere, oder eine Gliedmasse amputiert oder eine Tumorprothese einsetzt, die viel grösser ist als ein normaler Gelenkersatz. Diese Eingriffe haben dann natürlich auch Folgen.

Die Spätfolgen sind jedoch nicht immer direkt nach der Therapie ersichtlich. Nach Abschluss der Therapie ist man natürlich erschöpft, danach gibt es häufig eine Erholungsphase, eine Zeit von zum Teil mehreren Jahren, wo es den Survivors gut geht. Aber dann, wenn der natürliche Alterungsprozess einsetzt und der Stress des Lebens beginnt sowie die Abnutzungserscheinungen dazukommen, dann zeigen sich die Spätfolgen. Daten aus den USA zeigen, dass Menschen, die in jungen Jahren an Krebs erkrankt sind, später mehr chronische Beschwerden haben als solche, die das nicht erlebt haben. Auch das Risiko, an einem Zweittumor zu erkranken, ist bei den meisten Betroffenen erhöht. Ganz vereinfacht könnte man sagen, dass die Krebsbehandlung in jungen Jahren einen beschleunigten Alterungsprozess auslöst.



Was gilt es bei der Nachsorge besonders zu beachten?

Wichtig ist, dass man eine strukturierte Nachsorge macht, die aufs Individuum zugeschnitten ist. In der Kinderonkologie haben wir bereits Richtlinien, die auf die Therapien zugeschnitten sind, welche die Betroffenen erhalten haben. Leider gibt es dies bei den AYA so noch nicht. Manchmal können wir unsere pädiatrischen Richtlinien auch bei jungen Erwachsenen anwenden, aber eben nicht immer. Deshalb bräuchte es auch für diese Altersgruppe etwas Spezifisches. Wichtig wäre, dass man als Patient*in nach Abschluss der Therapie einen detaillierten Bericht der Behandlung erhält, worauf ersichtlich ist, welche Operationen, Bestrahlungen und Therapien die Person erhalten hat. Für die Nachsorge ist es wichtig zu wissen, welche Strahlendosis und/oder wie viele Gaben in welcher Dosierung eines Medikaments der/die Betroffene bekommen hat. Da die Spitäler die Akten in der Regel nur 15 Jahre aufbewahren, sollte man diesen Bericht und evtl. die konkreten Verordnungen als Patient*in bei sich zuhause aufbewahren.

Prinzipiell ist es zudem wichtig, dass man einen gesunden Lebensstil pflegt, um die Risiken von Langzeitfolgen zu minimieren. Also auf eine ausgewogene Ernährung achten, nicht rauchen und bei familiären Vorbelastungen für beispielsweise Diabetes vielleicht eher etwas früher zum Arzt gehen. Gerade bei Bestrahlungen hat man im bestrahlten Bereich ein erhöhtes Risiko für beschädigte Gefässe. Im Kopf kann dies das Risiko für Schlaganfälle erhöhen, im Herz das Risiko für einen Herzinfarkt. Durch einen gesunden Lebensstil lässt sich dieses Risiko wieder etwas senken.

Was möchten Sie jungen Betroffenen mit auf den Weg geben?

Wie bereits erwähnt, sollte man schauen, dass man die Informationen über die erhaltene Therapie bei sich hat. Manchmal muss man vielleicht auch ein bisschen insistieren und eine gewisse Untersuchung einfordern, denn es ist nicht allen Ärzt*innen bewusst, dass man als Survivor ein erhöhtes Risiko für gewisse Erkrankungen hat. Wenn man beispielsweise als junge Frau nicht mehr so leistungsfähig ist und gerne eine kardiologische Untersuchung hätte, dann sollte man diese einfordern, auch wenn der Arzt / die Ärztin vielleicht sagt, dass man als junge Frau kein Risiko hat. Aber wenn man im Kindes- oder Jugendalter eine Chemotherapie erhalten hat, dann ist diese Untersuchung durchaus gerechtfertigt.

Frau Tinner, ich danke Ihnen herzlich für dieses Gespräch.

Dr. med. Eva Maria Tinner

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin

Kinderonkologin- und hämatologin

