

inneren Leere oder einer emotionalen Erstarrung, andere beschreiben Wut, Trauer, Panik oder Angst. Es fällt oft sehr schwer, die plötzliche Konfrontation mit der eigenen Endlichkeit auszuhalten. Krebs kann ein vorbestehendes psychisches Leiden wie beispielsweise eine Angsterkrankung oder eine Depression reaktivieren oder verstärken.

Was hilft?

Bewältigungsstrategien helfen, körperliches wie psychisches Unwohlsein zu reduzieren und schwierige Aufgaben besser zu meistern. Die Stabilisierung der Psyche während einer Chemotherapie trägt dazu bei, dass Patienten die Nebenwirkungen leichter ertragen. Die Psychoonkologie hilft, Kommunikationsbrücken zu bauen zwischen den Betroffenen und ihrem Umfeld, die eigenen Ressourcen zu nutzen, um die Lebensqualität zu erhalten. Der achtsame Umgang mit persönlichen Bedürfnissen und Grenzen ist dabei sehr wichtig. Hilfe anzunehmen und Verpflichtungen abzugeben stehen häufig an erster Stelle. Es braucht eine Neueinschätzung, neue Perspektiven, die Fähigkeit, frühere Glaubenssätze und Überzeugungen zu

hinterfragen und neu festzulegen. In einer psychoonkologischen Behandlung können Betroffene lernen, achtsamer mit sich selber umzugehen, ihre eigenen Bedürfnisse umzusetzen und zu kommunizieren, auch ihren Angehörigen und Freunden gegenüber. Entspannungstechniken wie autogenes Training oder progressive Muskelentspannung sind gute Werkzeuge, achtsamer zu werden und zukünftige Belastungssituationen rechtzeitig zu erkennen.

Auch das Umfeld ist gefordert

Krebs trifft die ganze Familie. Wichtig ist es, Berührungsängste abzubauen, sich zu informieren, sich darauf einzulassen. Die Krankheitsverarbeitung wird durch das Ansprechen von Emotionen und Gedanken innerhalb der Familie unterstützt. Es gibt aber auch Krankheitsphasen, die ohne viele Worte miteinander ausgehalten werden. Im Freundes- und Bekanntenkreis fühlen sich Betroffene nicht selten auf ihre Erkrankung reduziert: Alle haben gute Tipps, welches Mittel noch helfen könnte. Wichtig ist hier eine Klärung der Bedürfnisse der Betroffenen einerseits und der Unsicherheiten des Umfelds andererseits.

Die Auskunftspersonen



Dr. med. Dieter Hofer
Psychoonkologe SGPO und Facharzt FMH für
Psychiatrie und Psychotherapie
Chefarzt Psychiatrische Dienste



lic. phil. Barbara Stauffer
Psychologin, Psychoonkologin SGPO

Kontakt:

Psychiatrische Dienste Thun, Spital STS AG
Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
psychiatrie@spitalstsag.ch
Tel. 058 636 47 00



Extra: Link zur
Website der
Psychiatrischen
Dienste Thun

Immunonkologische Therapie Killerzelle eliminiert Krebszelle

Die Immunonkologie setzt auf eine Verstärkung der körpereigenen Abwehr und kann verschiedene Krebsarten bekämpfen. Das Spital Thun kämpft mit.

Die meisten bisher verfügbaren Behandlungsmöglichkeiten für Krebserkrankungen richten sich direkt gegen einen Tumor beziehungsweise gegen Krebszellen. Der Tumor kann lokal (Operation, Strahlentherapie) oder mit der Gabe von Medikamenten (Chemotherapie, zielgerichtete Therapieansätze) behandelt werden. Die Immunonkologie setzt hingegen auf eine Verstärkung der körpereigenen Abwehr und kann dadurch eine Perspektive im Kampf gegen verschiedene Krebsarten bieten. Für das

Spital Thun ist die bestmögliche Therapie der Krebskrankheit nicht gleichbedeutend mit der bestmöglichen Gesamtbetreuung des krebserkrankten Menschen. Deshalb steht bei der Medizinischen Onkologie des Oberländer Spitals nicht die Krebskrankheit, sondern der Patient als Mensch im Zentrum.

Ein System kämpft

Welche Rolle spielen die T-Zellen und die Natürlichen Killerzellen? – Das Immunsystem ist ein komplexes System im menschlichen Körper. Neben Krankheitserregern wie Bakterien und Viren kann es auch Krebszellen als schädlich erkennen und bekämpfen. Ein wichtiger Bestandteil des Immunsystems sind die weissen Blutkörperchen (Leukozyten), zu

denen die T-Zellen und Natürlichen Killerzellen, kurz NK-Zellen, zählen. Wenn diese Immunzellen aktiviert werden, können sie infizierte oder bösartige Zellen neutralisieren oder beseitigen. Dass diese Killer-T-Zellen unseres Immunsystems spezifische Moleküle einer Krebszelle angreifen können, weiss man seit knapp 30 Jahren. Etwas weniger lang bekannt ist, dass sich die Krebszelle mit sogenannten Checkpoint-Inhibitoren wiederum gegen diesen Angriff zu wehren versucht und somit das menschliche Immunsystem ausser Kraft setzt. Dieser Abwehrmechanismus lässt sich mit künstlich hergestellten Eiweissen, sogenannten monoklonalen Antikörpern, seit einigen Jahren erfolgreich blockieren. Dieser neue Therapieansatz sorgt somit



dafür, dass Tumorzellen wieder vom Immunsystem erkannt und bekämpft werden können: Killerzelle stoppt Krebszelle. Auf diese Form der Immuntherapie sprechen bis zu 20 Prozent aller Krebspatientinnen und -patienten an. Grosse Erfolge konnten bereits beim schwarzen Hautkrebs und beim Lungen-, Nieren- und Harnblasenkrebs erzielt werden. Wichtiger jedoch als der Ursprungsort des Tumors scheinen verschiedene biologische Faktoren zu sein, die die Interaktion zwischen Krebs- und Abwehrzelle beeinflussen und die das unterschiedliche Therapieansprechen innerhalb verschiedener Tumorarten erklären. Daher werden viele Anstrengungen unternommen, die Wirksamkeit zu verbessern und das Behandlungsfeld zu vergrössern. Stichworte sind hier neben neuen Antikörpern und deren Kombination untereinander auch die Kombination mit bereits bestehenden Behandlungskonzepten wie zum Beispiel der Radiotherapie oder einer Chemotherapie.

Im Allgemeinen werden Immuntherapien recht gut toleriert, ganz ohne Nebenwirkungen oder Risiken sind sie allerdings

nicht. Anders als bei herkömmlichen Chemotherapien kommen unerwünschte Wirkungen wie Übelkeit, Erbrechen oder Haarausfall praktisch nicht vor. Mögliche Reaktionen sind jedoch entzündliche Autoimmunnebenwirkungen, die bedingt sind durch eine überschießende Aktivierung der Abwehrzellen, die dann schlussendlich auch gesundes Gewebe angreifen können. Das Management dieser Reaktionen unterscheidet sich gegenüber den Massnahmen bei herkömmlichen Chemotherapien und hat zum Ziel, das Immunsystem wieder zu bremsen.

Erfolgsmodell Immun-Checkpoint

Die Blockade entzündungshemmender Immun-Checkpoints macht jedoch nur einen Teil der Immuntherapie aus. Grundsätzlich unterscheidet man die passive und die aktive Immuntherapie. Die passive Immuntherapie kommt schon länger in der Onkologie zum Einsatz. Hierbei werden Antikörper verabreicht, die mithilfe des Schlüssel-Schloss-Prinzips vorgegebene Zielstrukturen erkennen und blockieren.

Andere und neuere Therapieformen sind zum Beispiel der Transfer von T-Zellen. Diese wirken nicht generell, sondern sind gegen ein Antigen hochspezifisch. Mittels eines speziellen Verfahrens werden dem Patienten Lymphozyten entnommen und gefiltert, mit einem spezifischen auf den Tumor gerichteten Rezeptor ausgestattet – also gentechnisch verändert – und vermehrt. Durch diese Massnahmen erhält die T-Abwehrzelle eine gegen den Tumor gerichtete Funktion und kann dem Patienten wieder verabreicht werden. Im Körper erkennen die veränderten T-Zellen die programmierten Zellstrukturen und können dann die Tumorzellen angreifen. Diese Therapieform ist kompliziert und kostenintensiv und wird in der Schweiz noch nicht routinemässig eingesetzt. In der Zukunft ist diese Therapieform vor allem für die Behandlung von Lymphomen und Leukämien geeignet.

Immuntherapie am Spital Thun

Auch hier in Thun werden Immuntherapien bereits seit einiger Zeit erfolgreich eingesetzt; sie haben die Behandlungsmöglichkeiten deutlich erweitert. Die Antikörper werden ambulant alle zwei bis drei Wochen verabreicht. Nur bei einem sehr kleinen Teil der Patientinnen und Patienten verschwinden die Tumorzellen unter einer Immuntherapie. In vielen Fällen gelingt aber eine Stabilisierung oder gar ein Rückgang der Erkrankung, sodass die Immuntherapie auch über einen längeren Zeitraum – manchmal über Jahre – verabreicht werden kann. Die Betreuung und Begleitung der Patienten sowie die Optimierung der Behandlung zum Beispiel durch Teilnahme an Studien ist der STS ein stetiges und bestimmendes Anliegen.

Die Kontaktperson



Dr. med. Henning Burmeister
Facharzt FMH für Medizinische Onkologie
und Allgemeine Innere Medizin
Leitender Arzt

Kontakt:

Spital STS AG, Spital Thun
Onkologie- und Hämatologiezentrum
Thun-Berner Oberland
Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
Tel. 058 636 26 45
henning.burmeister@spitalstsag.ch

Patienten können sich auch an die Spezialisten der Spitäler fmi AG wenden.



Extra: Link zur Website des Onkologie- und Hämatologiezentrums Thun-Berner Oberland