

krebs

www.taz.de | anzeigen@taz.de | fon 030 – 25 90 23 14

1. – 7. februar 2025

Duell der Zellen

Unsere körpereigene Abwehr kann Krebszellen bekämpfen – zumindest bedingt. Eine Immuntherapie unterstützt diesen Prozess. Dabei gibt es unterschiedliche Ansätze neuer Art

Von **Cordula Rode**

Der Ansatz, das körpereigene Immunsystem in die Lage zu versetzen, den Krebs zu bekämpfen, ist nicht neu. Bereits Anfang des 20. Jahrhunderts entdeckte der amerikanische Mediziner William Coley, dass bei einzelnen Krebspatienten, die an einem Erysipel (umgangssprachlich Wundrose) erkrankt waren, nach der Heilung dieser Infektion eine deutliche Remission der Tumore zu beobachten war. Seine Forschungen und Erkenntnisse, die nach heutigen Standards ethisch zweifelhaft sind, da er Patient:innen absichtlich mit Erregern infizierte, gerieten in Vergessenheit, als es große Fortschritte in den Bereichen der Bestrahlung und der Chemotherapie gab.

Dank der modernen Forschung hat sich der Einsatz der Immuntherapie in den vergangenen Jahrzehnten so erfolgreich weiterentwickelt, dass diese Behandlung inzwischen – neben OP, Bestrahlung, Chemotherapie und zielgerichteten Therapien – zu den fünf Säulen der Krebsbehandlung gehört. Dabei gibt es unterschiedliche Ansätze und Wirkmechanismen. Das Grundprinzip besteht darin, das Immunsystem in die Lage zu versetzen, bösartige Zellen erkennen und bekämpfen zu können. Was leichter klingt, als es ist, denn die Krebszellen sind oft Meister der Tarnung.

„Am häufigsten werden in der klinischen Routine die Immun-Checkpoint-Inhibitoren eingesetzt“, erläutert Susanne Weg-Remers, Leiterin des Krebs-

informationsdienstes des Deutschen Krebsforschungszentrums in Tübingen. Diese Checkpoints sind Kontrollstellen des Immunsystems und begrenzen normalerweise die Immunreaktion. Sie sorgen dafür, dass das Immunsystem nicht zu stark reagiert und verhindert, dass gesunde Zellen angegriffen werden. Manche Tumorzellen sind in der Lage, diese Checkpoints zu aktivieren und dadurch zu verhindern, dass sie als „Feinde“ erkannt und bekämpft werden. Checkpoint-Inhibitoren, auch Checkpoint-Hemmer genannt, lösen diese „Bremsen“ und verstärken damit die Immunantwort auf Tumorzellen.

„Es gibt bereits einige zugelassene Medikamente, die mit Erfolg eingesetzt werden“, so die Medizinerin. Dabei handle es sich aber nicht um ein Wundermittel: „Nicht jeder Pati-

Einige zugelassene Medikamente werden bereits mit Erfolg eingesetzt

ent, nicht jede Krebsart und nicht jeder Tumor spricht auf diese Therapie an.“ Umfangreiche Studien sollen die Ursachen für diese Unterschiede klären und eine Prognose erlauben, für welche Patient:innen die Therapie Erfolg verspricht. Das Potenzial ist aber eindeutig. „Bei Menschen, die an Lungenkrebs erkrankt sind, sprechen etwa 25 Prozent der Er-



Forschung am Fraunhofer-Institut für Zelltherapie und Immunologie
Foto: Jan Woitas/dpa/picture alliance

krankten auf die Behandlung an“, erklärt Susanne Weg-Remers. Die Nebenwirkungen, die auftreten können, entsprechen dabei den Symptomen, die von Autoimmunerkrankungen bekannt sind: Fieber, Ausschläge, Entzündungen. Aber: „Diese Nebenwirkungen sind zwar unangenehm, zeigen aber, dass das Immunsystem auf die Therapie anspricht und aktiv ist.“

Ein weiterer vielversprechender Ansatz ist die CAR-T-Zelltherapie. Sie ist allerdings weit aufwendiger, da sie individuell auf die Patient:innen abgestimmt werden muss. Dabei werden körpereigene Immunzellen so umprogrammiert, dass sie Krebszellen erkennen und abtöten können. Diese Immunzellen bezeichnet man als T-Zellen. Sie sind normalerweise im Körper dafür zuständig, erkrankte Zellen zu vernichten. In die T-Zellen wird der Bauplan für eine künstliche Erkennungsstelle (Rezeptor) eingeschleust, die Merkmale auf den Tumorzellen erkennen kann. Dieser

Rezeptor heißt chimärer Antigen-Rezeptor (CAR).

Nur wenige spezialisierte Zentren bieten diese Therapie an. Die Behandlung erfolgt zwar nur einmalig, erfordert aber einen hohen medizinischen Aufwand. Als Patientin oder Patient bekommt man dafür zunächst Blut abgenommen, aus dem die Immunzellen herausgefiltert werden. Diese werden an ein spezialisiertes Labor geschickt, dort mit dem Bauplan für den CAR versehen und vermehrt.

In der Regel dauert es mehrere Wochen, bis die fertigen CAR-T-Zellen zur Verfügung stehen. Aufgrund der zu erwartenden starken Nebenwirkungen – auch hier aufgrund der überschießenden Immunreaktion – müssen die Erkrankten mit einem stationären Aufenthalt von durchschnittlich etwa zwei Wochen rechnen.

Die CAR-T-Zelltherapie, die seit rund zehn Jahren eingesetzt wird, ist besonders geeignet für Menschen mit bestimmten Blut-

krebserkrankungen (Leukämien und Lymphome), wenn die Standardtherapie nicht mehr wirkt. Bei einzelnen der ersten therapierten Lymphomkranken trat kein Krebs mehr auf, sodass Fachleute sogar von einer möglichen Heilung ausgehen. Es ist aber aufgrund der relativ kurzen bisherigen Beobachtungsdauer noch nicht verlässlich möglich, zu beurteilen, ob der Krebs vielleicht nach längerer Zeit wieder zurückkehren könnte.

Susanne Weg-Remers stellt klar: „Es ist noch viel Forschung notwendig, um das ganze Potenzial der Immuntherapie ausschöpfen zu können.“ Und nach ersten Erfolgsmeldungen springen auch leider sehr viel unseriöse Anbieter auf den Zug auf, die mit der Verzweiflung der Menschen Geld verdienen. Deshalb rät die Medizinerin: „Alle wissenschaftlich nicht fundierten Angebote auf Selbstzahlerbasis sind mit absoluter Vorsicht zu behandeln – eine unabhängige Beratung kann vor solchen Betrügereien schützen.“

Weltkrebstag

Am 4. Februar 2025 findet zum 25. Mal der Weltkrebstag statt. Das Motto der Internationalen Vereinigung gegen Krebs (UICC) lautet für die kommenden drei Jahre „Gemeinsam einzigartig“. Das heißt: An Krebs Erkrankte sind durch ihre medizinische Diagnose miteinander verbunden. Zugleich hat jede Patientin und jeder Patient eine eigene Geschichte, eigene Erfahrungen und eigene Bedürfnisse – auch lange nach einer Krebserkrankung. Krebs prägt das Leben von Betroffenen und ihrem Umfeld, stellt es manchmal auch auf den Kopf. Krebs ist ein zutiefst persönliches Erlebnis. Deshalb will moderne Krebsversorgung vermehrt den Menschen behandeln und nicht nur die Krankheit. Sie stellt ihn ins Zentrum. Auch Familie und Freunde spielen dabei eine wichtige Rolle.

Impressum Redaktion: Lars Klaaßen | Foto-Red.: Karoline Bofinger | Anzeigen: Tina Neuenhofen

Die IOZK-Immuntherapie hilft dem Immunsystem, sich selbst zu helfen.

Unsere Therapie nutzt und aktiviert das patienteneigene Abwehrsystem im Kampf gegen Krebs. Gesunde Zellen werden dabei nicht zerstört, weshalb keine nennenswerten Nebenwirkungen auftreten. Mit dem multimodalen Behandlungsansatz – auch in Kombination mit Standardtherapien – lassen sich die meisten soliden Tumore behandeln, z. B. Brust-, Darm-, Lungen- oder Prostatakrebs sowie Hirntumore.

IOZK | IMMUN-ONKOLOGISCHES ZENTRUM KÖLN

www.iozk.de



Keine Chance auf eine Berufsunfähigkeitsversicherung

Jährlich erkranken 16.500 junge Erwachsene in Deutschland an Krebs. Sie leiden oft auch unter materiellen Sorgen. In mehr als 30 Städten tauschen sich Betroffene regelmäßig aus

Von Joachim Göres

„Heiraten, Kinder kriegen, Haus bauen – das ist für viele in unserem Alter normal. Für mich und andere junge Menschen mit Krebs ist es das nicht. Unsere Lebensumstände sind oft ganz anders“, sagt Hannah Schwier. 2019 erhielt sie erstmals die Diagnose Brustkrebs. Die heute 37-Jährige zog von Stuttgart zurück zu ihren Eltern nach Ostwestfalen, weil sie in der ersten Zeit mit Chemotherapie, Operation und Bestrahlung Unterstützung brauchte. Im zweiten Therapiejahr arbeitete sie wieder in ihrem Beruf als Schulsozialarbeiterin und Religionspädagogin in Stuttgart. Doch seit Kurzem droht ihr erneut eine längere Zwangspause: Der Krebs ist wieder aufgetreten, ab Mitte Februar beginnt eine viermonatige Chemotherapie. Danach sind eine Reha und die Wiedereingliederung in den Beruf geplant. Dauerhaft ist Schwier auf eine Antikörper- und Anti-Hormon-Therapie angewiesen.

Heiraten, Kinder kriegen, Haus bauen – das sind eher Randthemen, wenn sich die Frauen und Männer zwischen 24 und 39 Jahren einmal im Monat in Bars oder Kneipen zwischen Menden und Paderborn treffen, zum Essen, Trinken, Quatschen. Alle sind oder waren an Krebs erkrankt. Alle wissen, welche Unsicherheit vor der Zukunft und welches Leiden damit verbunden ist. In diesem Kreis müssen sie nicht erklären, welche körperlichen und emotionalen Folgen eine Therapie haben kann. Und sie müssen keine Angst haben, dass sich der Gesprächspartner überfordert fühlt. „Krankheit und Tod sind schwere Themen. Nach Corona ist ein Teil der Freunde und des Umfelds durch die unsichere Weltlage dünnhäutiger geworden und zieht sich schneller als vor der Pandemie zurück, wenn sie von unserer Krebserkrankung erfahren“, sagt Schwier, die heute in Herford lebt und zusammen mit Jennifer König den Treffpunkt Ostwestfalen-Lippe für junge Menschen mit Krebs leitet.

Die 18 Mitglieder wissen auch, was eine langwierige Krebserkrankung finanziell bedeutet. Nach sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit gibt es maximal 18 Monate Krankengeld, 70 Prozent des Bruttolohns. Ob man nach der Rückkehr wieder an den alten Arbeitsplatz kann, ist oft ungewiss. Wer es in eineinhalb Jahren



Es geht darum, sich gegenseitig zu unterstützen und auch darum, gemeinsam aktiv zu sein und ein paar schöne Stunden zu verbringen, etwa bei einer Kanutour
Foto: Frank Kleefeldt/dpa/picture alliance

nicht wieder in den Beruf schafft, dem droht mitunter eine niedrige Erwerbsminderungsrente. Studierenden, die Bafög erhalten oder sich das Studium mit kleinen Nebenjobs finanzieren, bricht die finanzielle Basis weg. „Wir alle kennen Einschränkungen und haben dabei noch Glück, dass uns Familie oder Partner oft finanziell unterstützen. Anderen Betroffenen geht es schlechter“, berichtet Schwier.

Jährlich erkranken in Deutschland etwa 16.500 Menschen zwischen 18 und 39 sowie rund 2.200 Minderjährige an Krebs. Bei jungen Frauen steht an erster Stelle Brustkrebs (33 Prozent), gefolgt von Hautkrebs (12) und Schilddrüsenkrebs (11). Bei jungen Männern lautet die Reihenfolge: Hodenkrebs (33 Prozent), Hautkrebs (9), Morbus Hodgkin (7). Mehr als 80 Prozent der Betroffenen können geheilt werden. Doch sie werden auch noch viele Jahre nach der Heilung benachteiligt – darauf weist die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs hin. Oftmals wird die Verbeamtung abgelehnt, sie bekommen bestimmte Versicherungen nicht oder haben Nachteile bei der Vergabe von Krediten. „Zur Absicherung eines Kredits sollte ich eine Risikolebensversicherung abschließen. Aufgrund meiner mittlerweile fast zwölf Jahre zurückliegenden Leukämieerkrankung sagte man mir, dass der Abschluss unmöglich

sei“, schildert die heute 40-jährige Miriam ihre Erfahrungen.

Die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs fordert deshalb ein „Recht auf Vergessen“. Krebserkrankungen sollen nach der Zeit der Heilungsbewährung – in der Regel nach fünf Jahren ohne Rückfall – keine Relevanz mehr beim Abschluss von Finanz- oder Versicherungsverträgen haben. Bei Fragen nach dem Gesundheitszustand sollen Betroffene die Erkrankung nicht mehr angeben müssen. Die 2023 verabschiedete Verbraucherkreditrichtlinie der EU sieht erstmals vor, dass alle Mitgliedsstaaten bis Ende 2025 die Verwendung von Daten über eine Krebserkrankung bei einer Entscheidung über einen Kredit nach einer bestimmten Frist nicht mehr zulassen. „Acht europäische Staaten haben ein Recht auf Vergessen auf nationaler Ebene umgesetzt. Deutschland gehört nicht dazu“, kritisiert Felix Pawlowski, Pressesprecher der Stiftung. Er fordert für Deutschland nicht nur die Umsetzung der EU-Verbraucherkreditrichtlinie, sondern auch das Ende der Benachteiligungen bei Versicherungen, Verbeamtungen oder Adoptionen.

In der Vergangenheit konnte die Stiftung bereits Verbesserungen erreichen. So übernehmen Krankenkassen seit einigen Jahren die Kosten unter anderem für das Einfrieren von Eizellen und Spermien vor

dem Beginn einer Krebstherapie, damit ein späterer Kinderwunsch ohne erhöhtes Risiko realisiert werden kann.

Rund 1.000 junge Krebspatienten in mehr als 30 Städten zwischen Flensburg und München besuchen wie Schwier regelmäßig die Treffpunkte der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs. Man tauscht sich über aktuelle Themen aus, die für den einzelnen gerade eine Rolle spielen. Man gibt sich gegenseitig Tipps, zum Beispiel, wie man mit Nebenwirkungen einer Therapie oder von Medikamenten besser zurechtkommt, spricht über Erfahrungen mit Kliniken und Medizinern. Daneben geht es darum, gemeinsam aktiv zu sein und ein paar schöne Stunden zu verbringen, bei einer Kanutour, beim Minigolfspielen oder dem Besuch einer Kulturveranstaltung. Schwier: „Wir sitzen nicht im Kreis, bei uns wird niemand gedrängt, etwas zu sagen. Wir stützen uns gegenseitig, es herrscht eine vertrauensvolle Atmosphäre. Und wir freuen uns über neue Gesichter.“

Mehr zu Standorten und Terminen der Gruppen unter www.junge-erwachsene-mit-krebs.de/jung-und-krebs/treffpunkte/. Betroffene erzählen ihre Geschichten auf www.junge-erwachsene-mit-krebs.de/jung-und-krebs/betroffene-berichten/

Konsequent durchdacht

Eine nachhaltige Strategie für die Krebsforschung

Bei Luftverschmutzung angefangen, über ultraviolette Strahlung, Störungen in der Lebensmittel- und Wasserversorgung bis hin zur Exposition gegenüber industriellen Giftstoffen und infektiösen Ursachen: Die Zusammenhänge zwischen Krebs und Klimawandel sind eindeutig. Klar, ein gesundes Umfeld ist die Grundlage für die Gesundheit jedes Menschen. Was wie eine Selbstverständlichkeit klingt, ist aber in Forschung und Medizin lange nicht auf die eigenen Tätigkeiten – und deren Folgen im weitesten Sinne – bezogen worden.

Klimaschutz

Das bedeutet für alle, die Krebs erforschen und bekämpfen, dass Nachhaltigkeit und Klimaschutz dabei beachtet werden sollten – wenn man nicht selbst unfreiwillig zum Verursacher von Krebs werden will. Aus diesem Grund hat das Deutsche Krebsforschungszentrum als hierzulande größtes biomedizinisches Forschungsinstitut (DKFZ) sich zum Ziel gesetzt, seine Forschung auf umwelt- und sozialverträgliche Weise zu betreiben. Am DKFZ arbeiten in über 100 Abteilungen und Forschungsgruppen insgesamt über 3.400 Mitarbeiter:innen, davon mehr als 1.400 als Wissenschaftler:innen.

Soziale Aspekte

Um seine Ziele mit Blick auf Umwelt- und Sozialverträglichkeit zu erreichen, entwickelt das DKFZ eine Nachhaltigkeitsstrategie, die sich an wissenschaftlich begründeten Zielen zur Reduzierung von Treibhausgasemissionen orientiert und Maßnahmen in den Bereichen Organisationsführung, Forschung, Personal, Gebäude und Infrastrukturen, Beschaffung und Mobilitätsmanagement umfasst. In verschiedenen Arbeitsgruppen befassen sich die Mitglieder des DKFZ mit Themen wie Energie, Abfall und Ernährung. Sie organisieren zudem Kampagnen und Informationsveranstaltungen. *Lars Klaaßen*

Unser gemeinsames Ziel: Eine Welt ohne Angst vor Krebs.

Die Früherkennung bei allen Krebsarten kann lebensrettend sein. Für Lungenkrebs hat die bevorstehende Einführung eines nationalen Screening-Programms das Potenzial, die Behandlung grundlegend zu verbessern und die Angst vor Krebs zu nehmen.



Lesen Sie mehr dazu unter siemens-healthineers.de/lungenkrebscreening

