

„Kann ich meinem Krebs davonlaufen, Herr Doktor?“

Meine Patientin ist Mitte 40, Spanierin. Ich lerne sie an einem Montagabend kennen. Ihre rechte Hand „will nicht mehr so recht“, sagt sie. Sie hat feinmotorische Probleme – und das schon seit Tagen: Die Knöpfe an der eigenen Bluse zu schließen, ist plötzlich unmöglich geworden. Aber: Sie möchte auf keinen Fall in eine Klinik.

Ich befürchte, dass sie einen kleinen Schlaganfall erlitten hat oder gar an einem Tumor erkrankt ist. Meine erste Untersuchung zeigt schon Auffälligkeiten. Manchmal hoffe ich, mich zu irren – so wie an diesem Montag. Ich organisiere eine Kernspinaufnahme (MRT) für den nächsten Tag.

Der Befund ist schlimm: ein Tumor im Kopf. Das bedeutet: Sofort in die Klinik, Operation gleich am nächsten Tag. Das Krebsgeschwür wird extrem präzise entfernt. Ich bin dankbar für die moderne High-Tech-Medizin und habe höchsten Respekt vor solcher Hochleistungs-Chirurgie, wenn jeder Millimeter zählt. Der Tumor erweist sich schließlich als Metastase. Die eigentliche Diagnose lautet: Lungenkrebs. Prognose: unheilbar. „Stadium IV“, teilt man ihr lapidar mit.

Die Diagnose lässt kaum Hoffnung

Ich bin schockiert. Meine Patientin ist verzweifelt. Sie will doch leben! Man habe ihr in der Klinik den Befund einfach so „hingeworfen“. Sie weint. Ich bin sprachlos, fühle mich hilflos, schäme mich für offensichtlich unsensible Kollegen. Ich frage mich: Kann ich etwas tun, außer ihr zu sagen, dass ich jederzeit – bei allen Beschwerden und Fragen – für sie da sein werde und mir nichts peinlich oder „nicht zumutbar“ ist? Ich lese mir den Befund-Brief wieder und wieder durch. Wälze Artikel. Ich rufe meinen „alten Chef“ an der Uni Homburg an, Professor Schäfers. Ein pragmatischer Westfale und sehr erfahren in Krebsbehandlungen der Lunge. Ich erinnere mich an viele lange gemeinsame Ge-

spräche mit Patienten. Wenn die Betroffenen es wünschten und fit genug waren, wurde jede Herausforderung „sportlich“ genommen. Getreu dem Motto: „Wer es nicht versucht, hat schon (gegen das Schicksal) verloren“.

Prof. Schäfers teilt meine Zweifel: Es fehlt eine CT-Untersuchung mit einer radioaktiven Substanz, ein sogenanntes PET-CT. Erst diese Untersuchung verrät, ob meine Patientin mit Aussicht auf Erfolg therapiert werden kann.

Schon wenige Tage später findet das PET-CT in Homburg statt. Es wird eine weitere Metastase in der Nähe einer Niere entdeckt. Aber eben „nur“ eine. Damit besteht begründete Hoffnung. Der Lungentumor wird chirurgisch entfernt, die Nierenmetastase auch. Jetzt heißt es: Hoffen und Chemotherapie.

„Und was kann ich noch tun?“, fragt die Patientin mich bei ihrem nächsten Besuch. „Bewegen Sie sich“, rate ich. „Es gibt tolle Studien, die zeigen, dass regelmäßige Bewegung das Auftreten neuer Krebsgeschwüre deutlich senken kann. Das ist das beste Doping fürs Immunsystem. Und wenn einer den Krebs besiegen kann, dann Ihr Immunsystem.“ Die Ergebnisse sind so gut, dass es wohl einen Medizin-Nobelpreis geben würde, wenn so etwas mit einem neu entwickelten Medikament gelungen wäre. Manchmal braucht es eben beides: High-Tech-Medizin und Natürliches. „Laufen Sie los!“, empfehle ich. Das Ende des Weges kennt noch niemand. Doch es ist ein Weg mit einem Ziel. Keine Sackgasse.

Dr. med. Dierk Heimann

Er ist seit 20 Jahren Arzt und hat sich unter anderem auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Vorbeugungs-, Ernährungs- und Naturmedizin spezialisiert.
www.ihr-hausarzt-in-mainz.de