

Onkologie

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die Anwendungsrationale supportiver und komplementärmedizinischer Therapieverfahren in der Onkologie beruht im Wesentlichen auf der Tatsache, dass die konventionellen Behandlungsformen (Chirurgie, Chemo-, Strahlentherapie) die Krebsmortalität der letzten 25 Jahre trotz kostenintensiver Forschungsarbeiten nicht wesentlich senken konnte. Allein in Deutschland erkranken pro Jahr mehr als 330 000 Menschen an Krebs, die Mehrzahl an sogenannten soliden Tumoren wie Brust-, Dickdarm-, Lungen- oder Prostatakarzinomen. Mit den heute zur Verfügung stehenden antineoplastischen Chemotherapeutika ist nur in Einzelfällen und bei wenigen Tumorarten eine echte Heilung im Sinne einer endgültigen Beseitigung des entarteten Gewebes möglich. Therapieerfolge wurden lediglich bei einigen eher seltener auftretenden Krebsarten wie dem Burkitt-Lymphom, metastasierendem Hodenkarzinom, akuter Leukämie, Retinoblastom, Rhabdomyosarkom und dem Morbus Hodgkin erreicht.

Die Überlebensraten bei soliden Tumoren im fortgeschrittenen Stadium (z.B. Mamma-, Prostata-, Lungenkarzinom) sehen hingegen eher schlecht aus. Die

Remissionsrate liegt bei Karzinomen und undifferenzierten Sarkomen zwischen 10 und 50%, bei akuten Leukosen zwischen 30 und 90%, bei chronischen Leukosen zwischen 50 und 80% und bei Plasmozytomen um die 40%. Der therapeutische Erfolg ist stark abhängig von der Art und der Lokalisation des kanzerogenen Prozesses sowie von der Ansprechrate auf die tumordestruktiven Maßnahmen. Schlechte Resultate werden immer noch beim Magen-, Kolon-, Rektum-, Pankreas- und Bronchialkarzinom sowie beim Hypernephrom erzielt.

Die Zerstörung bestehender Tumoren ist nach wie vor eine zentrale Domäne der Onkologie, jedoch sollten die dazu eingesetzten Verfahren den Patienten so wenig wie möglich belasten. Supportive und komplementärmedizinische Maßnahmen gewinnen daher im Rahmen onkologischer Behandlungskonzepte zunehmend an Bedeutung. Ihre Ziele sind primär die Prävention und Verringerung therapie- und krankheitsassoziiierter Nebenwirkungen, um vor allem im palliativen Sinne die Lebensqualität der betroffenen Patienten zu verbessern und nicht durch eine tumordestruktive Therapie zu verschlechtern.

Die Vielzahl der in der Therapie maligner Tumoren eingesetzten Zytostatika und ihre multiplen Wirkmechanismen sind mit zahlreichen und zum Teil sehr spezifischen Interaktionen mit dem Haushalt essenzieller Mikronährstoffe assoziiert. Hierdurch kann einerseits der Mikronährstoffbedarf unter einer antineoplastischen Therapie deutlich ansteigen, andererseits bietet die medikationsorientierte Supplementierung von Mikronährstoffen (z.B. Acetyl-L-Carnitin bei Cisplatin-induzierter Neuropathie) zahlreiche therapeutische Ansatzpunkte für die Supportivtherapie und das onkologische Nebenwirkungsmanagement.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß mit der aktuellen Ausgabe der OM und viel Erfolg bei der Umsetzung neu gewonnener Erkenntnisse.

Ihre Herausgeber



Dr. med. Hans-Peter Friedrichsen



Apotheker Uwe Gröber