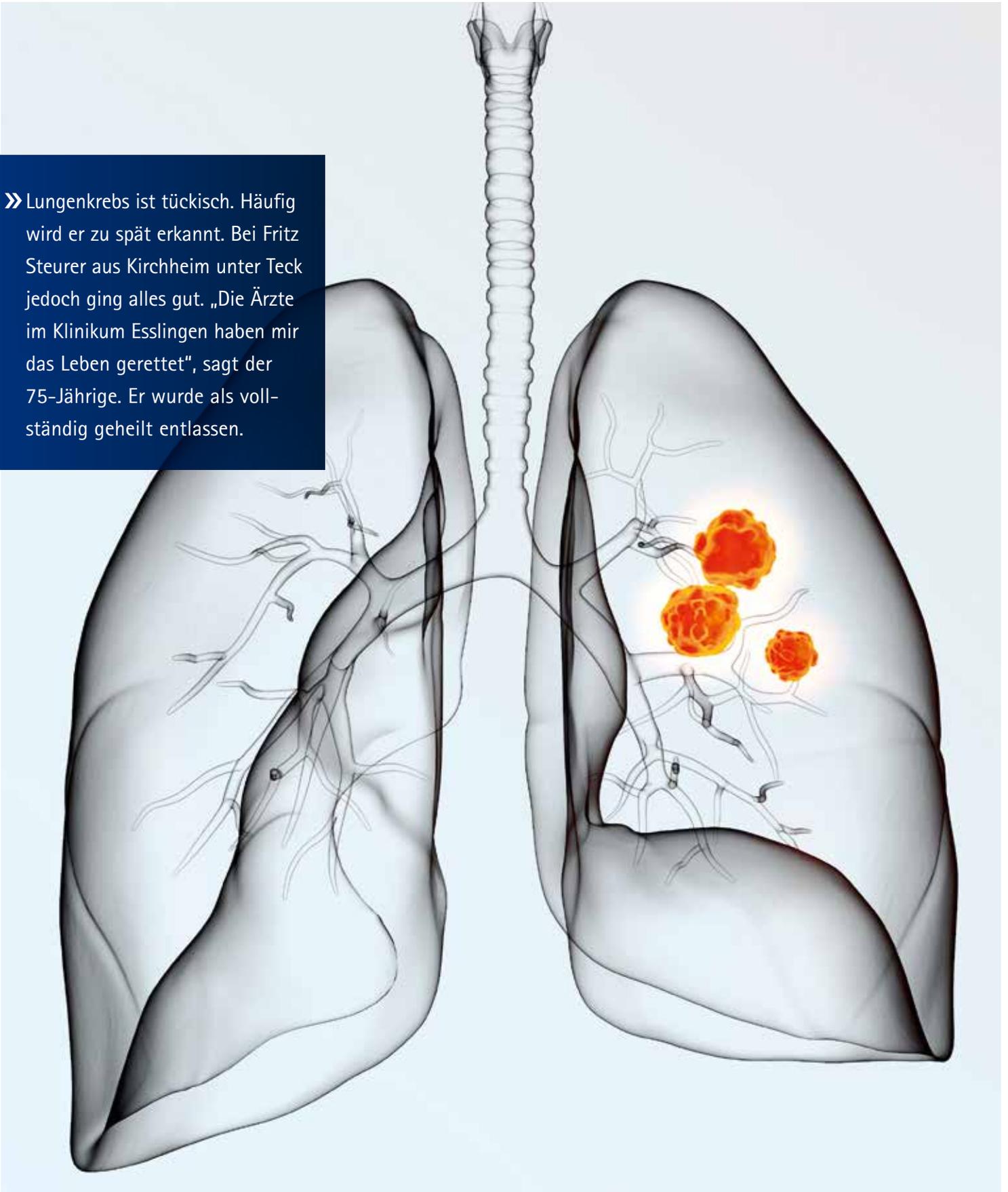


Die Lebensretter

» Lungenkrebs ist tückisch. Häufig wird er zu spät erkannt. Bei Fritz Steurer aus Kirchheim unter Teck jedoch ging alles gut. „Die Ärzte im Klinikum Esslingen haben mir das Leben gerettet“, sagt der 75-Jährige. Er wurde als vollständig geheilt entlassen.



„Ein Drittel des Lungenflügels konnten wir erhalten. Das bedeutet deutlich weniger Einschränkungen beim Atmen für den Patienten.“



» Dr. Thomas Kyriss

„Die Krankengeschichte von Herrn Steuer ist am Anfang eher untypisch“, sagt Dr. Thomas Kyriss, Chefarzt der Thoraxchirurgie am Klinikum Esslingen. „Herr Steuerer ging wegen Symptomen zum Arzt. Die gibt es zu Beginn der Erkrankung eher selten“. Einen Würgereiz hatte der Kirchheimer öfters im Hals und dann spuckte er auf einmal Blut. Sein Hausarzt schickte ihn sofort zum Röntgen. „Dort sagte mir die Röntgenärztin, da sei etwas, das nicht dahin gehört“, berichtet Fritz Steuerer. Nach einer Computertomografie war klar, dass der frühere Ingenieur einen Tumor in der Lunge hat. „Das ging alles ganz schnell. Innerhalb von zwei Tagen hatte ich das Ergebnis“, sagt Fritz Steuerer.

Diagnose und Behandlung

Der Mann aus Kirchheim/Teck wurde vom Hausarzt ans Cancer Center des Klinikums Esslingen überwiesen, wo Spezialisten verschiedener Fachrichtungen eng zusammenarbeiten. Der leitende Arzt der Pneumologie, Dr. Martin Faehling, machte eine Lungenspiegelung, die die Diagnose Tumor bestätigte. Er vereinbarte mit dem Patienten einen OP-Termin für die Entfernung des rechten Lungenflügels, wo sich der Tumor festgesetzt hatte.

Einen Tag vor der OP, stellte sich Fritz Steuerer dem Operateur Dr. Thomas Kyriss im Klinikum Esslingen vor. Dieser schlug nach eingehender Begutachtung vor, mit der OP lieber noch zu warten und eine sogenannte Chemo-Immuntherapie vorzuschalten. „Das ist ein relativ neues Verfahren, bei dem die herkömmliche Chemotherapie mit den toxischen Stoffen mit einem Medikament kombiniert wird, das die Immunabwehr des Körpers aktiviert“, erklärt Dr. Kyriss. Diese Form der Therapie hätte zumeist großen Erfolg und könnte den Tumor deutlich verkleinern. „So können wir vermutlich vermei-

den, dass wir Ihnen den kompletten rechten Lungenflügel amputieren müssen“, erklärte der Arzt dem Patienten.

Chemo kombiniert mit Immunabwehrstoffen

Fritz Steuerer war dieser Vorschlag mehr als willkommen. „Vor einer solchen OP hat man doch Angst. Und die Vorstellung, nicht den ganzen Lungenflügel zu verlieren, gefiel mir.“ Kurz darauf begann auch schon die Chemo-Immuntherapie, die ambulant im sechsten Stock des Cancer Centers des Klinikum Esslingen durchgeführt wurde. Dreimal jeweils im Abstand von drei Wochen wurden dem Patienten jeweils sieben Stunden lang die Medikamente per Infusion zugeführt. „Wir haben zwei Medikamente verabreicht: Chemo und ein Medikament für die Stärkung der Immunabwehr“, sagt Dr. Kyriss.

Die Therapie hatte natürlich Nebenwirkungen. Fritz Steuerer fühlte sich schlapp, er litt unter Entzündungen an der Fußsohle. „Die Schmerzen waren so stark, dass ich nicht auftreten konnte.“ Auch einen Gichtanfall hatte er, konnte seine rechte Hand nicht bewegen. Nach einigen Tagen verschwanden diese Symptome aber wieder. Doch bald verlor er seine Haare und lief mit Glatze herum. Nach den ersten beiden Chemo-Immungaben musste der 75-Jährige dann jeweils zu einer besonderen Computertomografie-Untersuchung ins Stuttgarter Marienhospital. „Dabei wurde mir ein Kontrastmittel gespritzt und geschaut, ob es irgendwo im Körper bereits Metastasen gibt“, berichtet Fritz Steuerer. Das Ergebnis war sehr erfreulich: Metastasen fanden sich nicht im Körper des Patienten. Bei der zweiten Computertomografie gab es dann eine weitere Erfolgsmeldung: Der Tumor hatte sich nach zwei Gaben von toxischen Stoffen und Medi-

kamenten zur Immunabwehr bereits deutlich verkleinert.

Erfolgreiche Operation

Eine dritte Computertomografie war nach diesem Resultat nicht mehr nötig. Die Ärzte konnten davon ausgehen, dass sich der Tumor nach einer weiteren Gabe der Chemo-Immun-Medikamente noch weiter verkleinern würde. Drei Wochen nach Abschluss der dritten Chemositzung erfolgte dann auch die OP. „Ich hatte volles Vertrauen in Dr. Kyriss. Wir hatten gleich einen guten Draht zueinander. Er ist ein sehr empathischer Arzt“, sagt Fritz Steuerer. Vier Stunden dauerte die OP, die Dr. Kyriss gemeinsam mit seinem Assistenzarzt durchführte. „Das war keine Schlüsselloch-OP, sondern ein großer Eingriff“, sagt der Chirurg. Er entfernte durch einen etwa 20 Zentimeter langen Schnitt unter der rechten Achsel dem Patienten den unteren und mittleren Flüggellappen. „Ein Drittel des Lungenflügels konnten wir aber erhalten. Das bedeutet deutlich weniger Einschränkungen beim Atmen für den Patienten“, sagt Dr. Kyriss.

Bereits eine Woche nach der OP wurde Fritz Steuerer nach Hause entlassen. „Der Mann hat eine robuste Gesundheit und sowohl die Chemo als auch die OP sehr gut überstanden“, sagt der Arzt zufrieden. Den Tumor konnte er komplett entfernen. „Ich hatte keinerlei Tumorzellen mehr, wurde als geheilt entlassen“, freut sich Fritz Steuerer. Er ist zuversichtlich, dass es mit ihm weiter bergauf geht. Im Januar muss er erneut zu einer Computertomografie in die Klinik. Und danach alle sechs Monate zur Überprüfung.

Optimale Behandlung

Der Kirchheimer ist voll des Lobs über die Behandlung im Cancer Center Esslingen. „Die Ärztinnen und Ärzte sowie >>>

>>> das Pflegepersonal, alle waren sehr menschlich. Ich habe mich rundum wohl gefühlt. Das ist wichtig für die Psyche und spielt bei der Heilung eine große Rolle". Seine Ärztinnen und Ärzte, insbesondere Dr. Kyriss, bezeichnet er als seine Lebensretter. Unkompliziert habe er in den ersten Tagen bei Bedarf Schmerzmittel erhalten. Auch jetzt hat er noch gelegentlich Schmerzen an der Operationsnarbe, die noch nicht ganz verheilt ist. Auch leichte Atemprobleme hat er, wenn er Treppen steigen muss. „Das wird wohl auch nie mehr so werden wie vorher“, ist sich der 75-Jährige bewusst. Aktuell trainiert er täglich mit einem besonderen Gerät das Atmen. Große Hoffnung setzt er auch auf die Reha in Bad Dürkheim. „Das hat der Sozialdienst der Klinik komplett für mich ohne mein Zutun organisiert“, berichtet Steurer.

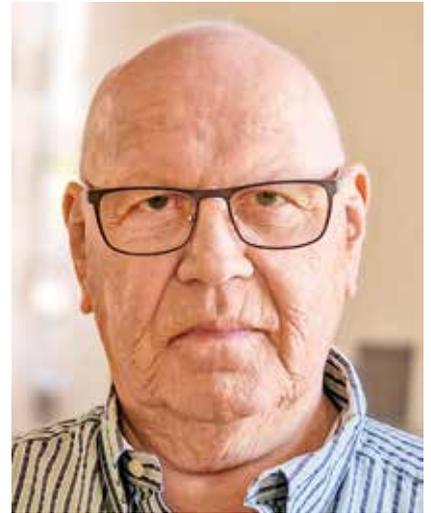
Rauchen als Risikofaktor

Der größte Risikofaktor für die Bildung eines Lungentumors sei das Rauchen, sagt Dr. Kyriss, der in seiner Jugend selbst Raucher war. Gefährdet seien natürlich vor allem Menschen, die aktuell rauchen, aber auch solche, die früher viele Jahre lang Tabak konsumiert haben. Bis zu 30mal höher ist das Risiko für eine Raucherin oder einen Raucher an Lungenkrebs zu erkranken als für Menschen, die nie geraucht haben. Auch Fritz Steurer war sehr lange nikotinabhängig. „Ich habe 40 Jahre lang täglich ein Päckchen Zigaretten geraucht“. Vor zwölf Jahren dann aber schaffte er den Absprung.

Zudem steigt das Risiko für einen Lungentumor mit dem Alter an. Die Behandlung der Lungenkrebspatientinnen und -patienten habe sich aber in den vergangenen Jahren enorm gewandelt, sagt der Thoraxspezialist Kyriss, der mehr als 30 Jahre Berufserfahrung hat. Bedeutete früher die Diagnose Lungenkrebs oft ein Todesurteil, können die Tumore heute dank moderner Therapien gut behandelt werden. „Dabei spielt der Zeitfaktor eine große Rolle. Je früher der Tumor erkannt wird, desto größer sind die Heilungschancen“, erklärt der Arzt.

Hoffnung auf neue Lungenkrebs-Vorsorge

Erfolgsgeschichten wie die von Fritz Steurer wird es dank der neuen Chemo-Immuntherapie künftig wohl häufiger geben, sagt Dr. Kyriss. „Die zusätzliche Gabe von Medikamenten, die die eigene Körperabwehr aktivieren, hat unsere Erfolge bei der Verkleinerung der Tumore, deutlich gesteigert.“ Diese Form der Therapie gebe es erst seit wenigen Jahren. Wichtig sei dabei aber, dass der Lungentumor in einem frühen Stadium erkannt werde, solange er noch operabel sei und keine Metastasen gebildet habe. „Bisher sind das eher Zufälle wie ein Unfall oder ein Röntgenbild bei einem Orthopäden, wo dann der Tumor in der Lunge quasi nebenbei entdeckt wird“, sagt der Thoraxspezialist. Wenn die ersten Symptome wie Kurzatmigkeit oder blutiger Auswurf auftreten, sei der Tumor oft schon sehr groß und schwer zu operieren.



Fritz Steurer konnte die Klinik vollständig geheilt verlassen.

Lungenkrebsvorsorge

Dr. Thomas Kyriss setzt seine Hoffnung auf die geplante Einführung der Lungenkrebsvorsorge, die voraussichtlich im kommenden Jahr als Kassenleistung kommen soll. Risikopatientinnen und -patienten – das sind Raucherinnen und Raucher sowie ehemalige Raucherinnen und Raucher ab 60 Jahren – sollen dann einmal im Jahr geröntgt werden. Wird dabei ein Tumor entdeckt, kann dieser sofort mit der Chemo-Immuntherapie und einer OP behandelt werden. In noch etwas fernerer Zukunft gebe es dann vielleicht eine Impfung gegen Lungenkrebs ähnlich der Impfung gegen HPV-Viren bei Kindern vor der Pubertät. „Durch diese Impfung ist das Auftreten von Gebärmutterhalskrebs bereits deutlich zurückgegangen“, sagt Dr. Kyriss. Auf ähnliches hofft er auch für die Vermeidung von Lungentumoren. „In einigen Jahrzehnten werden Lungenchirurgen wie ich überflüssig sein“, ist sich Dr. Kyriss sicher. [gwn](#)



Eine Lungenkrebsvorsorge kann die Früherkennung von einem Tumor stark verbessern.

» Kontakt

Klinikum Esslingen
Thoraxzentrum Südwest
Dr. Thomas Kyriss
Chefarzt Thoraxchirurgie
Telefon 0711 3103-2700
k.lutze@klinikum-esslingen.de