

# Metastasen im Gehirn müssen kein Todesurteil mehr sein

Neuroonkologisches Zentrum des Uniklinikums informiert über Fortschritte in der Behandlung / Gezielte Bestrahlung und Immuntherapie können helfen

Im Alter von 51 Jahren bemerkte Elisabeth Schäfer, dass ihre Persönlichkeit sich veränderte. Vorher war sie ausgeglichen und optimistisch gewesen, jetzt reagierte sie immer öfter aufbrausend und gereizt. „Ich war nicht mehr ich selbst“, sagt die heute Fünfundsechzigjährige rückblickend. Auch ihre Handschrift hatte sich verändert. Der Wesenswandel war so gravierend, dass Schäfer einen Arzt aufsuchte. Ihre Befürchtung, dass sie schwer krank war, bestätigte sich: In Schäfers Kopf wurden zwei Tumore entdeckt.

Gewebeprobe ergaben, dass es sich um Metastasen handelte von einem Karzinom in der Brust. Der ursächliche Tumor musste nicht mehr entfernt werden, er hatte sich verkapselt, wie Schäfer berichtet. Und die Metastasen im Kopf konnten nicht operiert werden, weil sie zu tief im Hirn lagen. Sie sei dem Arzt in Darmstadt bis heute dankbar, dass er sie ans Frankfurter Uniklinikum geschickt habe, wo es schon damals strahlentherapeutische Behandlungsmöglichkeiten gegeben habe. Die Metastasen konnten mit dem sogenannten Gamma-Knife zerstört werden, ohne dass umliegendes Gewebe Schaden nahm. Es folgten Chemo- und Immuntherapie gegen den Brustkrebs, der noch in andere Körperregionen gestreut hatte. Bei den meisten Tu-

moren im Hirn handele es sich um Metastasen, erklärt Volker Seifert, Leiter der Neurochirurgie am Uniklinikum. Fast jede Krebsart könne dorthin streuen. In der Folge komme es zu Funktionsausfällen wie Schwindel, Seh-, Sprach- oder Gangstörungen sowie Epilepsien. Hirnmetastasen seien „eine Katastrophe für Patienten“, sagt Seifert. „Sie limitieren das Überleben“, ergänzt Claus Rödel, Leiter der Strahlentherapie. Doch in den vergangenen Jahren habe es enorme Fortschritte bei deren Behandlung gegeben, die ein Überleben der Patienten ermöglichten.

Am Uniklinikum arbeiten Radiologen, Strahlentherapeuten und Neurochirurgen in einem Neuroonkologischen Zentrum zusammen. Vor allem die schonendere und gezieltere Bestrahlung sowie die zusätzliche Gabe von Antikörpern und immunstimulierenden Medikamenten bewährten sich, sagt Rödel. So werde bei der Ganzhirnbestrahlung, die bei vielen kleinen Metastasen nötig sei, das Gerät rund um den Kopf geführt, so dass der mittig liegende Hippocampus eine niedrigere Strahlendosis erhalte. Dadurch werde zum Beispiel das Gedächtnis weniger beeinträchtigt.

Mit den neuen Therapiemöglichkeiten und Studienergebnissen beschäftigt sich am Freitag ein Symposium in Frankfurt, das

die Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie und die Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie organisiert haben. Die Experten des Neuroonkologischen Zentrums wollen sich mit 170 Wissenschaftlern aus aller Welt über die Fortschritte austauschen.

Früher sei die Hälfte der Patienten, bei denen Hautkrebs im Körper gestreut habe und Metastasen im Gehirn aufgetreten seien, innerhalb eines halben Jahres gestorben, berichtet Markus Meissner, Leiter des Hautkrebszentrums. Zwar könnten bis zu 95 Prozent der jährlich etwa 20 000 neu an malignen Melanomen erkrankten Patienten in Deutschland durch die frühzeitige Entfernung des Tumors geheilt werden. Doch bei besonders aggressiven Formen dieses Krebses träten häufig Metastasen im Gehirn auf – etwa bei 30 bis 40 Prozent jener Patienten.

Vor allem mit der Kombination von neurochirurgischen Eingriffen, Bestrahlung, Immuntherapien und Antikörpern könnten viele Kranke erfolgreich behandelt werden. Es lägen zwar noch keine Studienergebnisse vor, die den Erfolg bezifferten, doch nimmt Meissner an, dass die durchschnittliche Überlebenszeit auf drei bis fünf Jahre gesteigert werden könne.

Auch die Hautkrebsdiagnose von Peter Kraft aus Aschaffenburg liegt nun schon

fast vier Jahre zurück. Anfang 2014 entdeckten die Ärzte bei dem früheren Dachdecker ein Melanom am rechten Schulterblatt. Obwohl es gleich entfernt wurde, traten bei ihm ein halbes Jahr später Metastasen in der Lunge auf, die aber nach einer

Antikörper-Therapie verschwanden. In einer Kontrolluntersuchung entdeckten die Ärzte vor einem Jahr bei dem damals Fünfundsechzigjährigen Metastasen im Gehirn. Einen chirurgischen Eingriff am Kopf lehnte Kraft ab, zumal er keine Be-

schwerden hatte. Nach der Bestrahlung ist er jetzt wieder tumorfrei. „Vor fünf Jahren hätte er mit dieser Diagnose vermutlich keine Chance gehabt“, meint Meissner.

Er habe keine Nebenwirkungen von der Bestrahlung gehabt, berichtet Kraft. Früher haben die Patienten laut Meissner dagegen unter Haarausfall, Hautrötungen, Konzentrationsstörungen und Müdigkeit gelitten. Alle drei Wochen erhält Kraft für die Immuntherapie eine Infusion, alle drei Monate wird er im Kernspintomographen untersucht, um Veränderungen frühzeitig zu bemerken.

Bei Elisabeth Schäfer ist 14 Jahre nach der Diagnose „alles wieder wie früher“ – zumindest was ihr Wesen und ihre Handschrift angeht. Allerdings ist die gebürtige Frankfurterin, die ihren Job als Servicekraft in einem Fitnessstudio nie aufgeben musste, weiterhin Patientin des Uniklinikums. Sie bekommt alle vier Wochen eine Spritze für die Immuntherapie und muss sich regelmäßig untersuchen lassen. Dabei ist zwei Jahre nach der ersten Behandlung noch eine Metastase im Gehirn entdeckt worden, die aber ebenfalls erfolgreich bestrahlt werden konnte. Geholfen habe ihr ihre positive Einstellung, meint Schäfer und freut sich: „Hurra, ich lebe noch!“

INGRID KARB



**Schonend:** Mit neuen Geräten wie dem Cyber-Knife können Hirntumore bestrahlt und zerstört werden, ohne umliegende Hirnregionen zu schädigen.

Foto Wolfgang Eilmes