

„Vom Ziel der Heilung sind wir weit weg“

Bad Nauheimer Gespräch mit Dr. med. Martin Sebastian über die personalisierte Tumorthherapie

„Personalisierte Therapie kann bei bestimmten Tumorarten das Leben verlängern“, sagt Dr. med. Martin Sebastian. Doch Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) irre mit der Annahme, dass sie Krebs garantiert besiegen kann. „Vom großen Ziel der Heilung sind wir weit weg.“

Sebastian ist der Referent des von Dr. med. Johannes Knollmeyer moderierten Bad Nauheimer Gesprächs Mitte September in den Räumen der Landes Zahnärztekammer in Frankfurt-Niederrad. Der Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und medizinische Onkologie sowie Pneumologie und spezielle internistische Intensivmedizin arbeitet seit 2011 als Oberarzt an der Universitätsklinik Frankfurt. Zudem ist er Standortsprecher für das nationale Netzwerk Genomische Medizin (nNGM) in Frankfurt und leitet die Studienambulanz der José-Carreras Ambulanz für molekulare Therapien. Der Experte für klinische Studien und personalisierte Tumormedizin erläutert anhand des Lungenkarzinoms, was möglich ist oder sein kann. Denn es gibt Grenzen – organisatorische, finanzielle, auch medizinische.

In seinem Vortrag geht es um die Struktur der Tumorzellen, um Mutationen, die das Erbgut verändern. Und Medikamente, die die Aktivierung der Zellen verhindern können. Ist ein Tumorgenom entschlüsselt, sagt er, sei es möglich zu differenzieren. Fünf bis zehn Tage dauere es, bis das Testergebnis des Pathologen vorliegt.

Bei Brustkrebs sei die zielgerichtete Therapie schon früh eingesetzt worden. Von

Lungenkrebskranken hingegen sage man oft, sie seien selbst schuld an ihrer Krankheit. „Sie haben keine Lobby.“ Dabei sind die meisten Patienten, von denen er an diesem Abend spricht, Nichtraucher.

Etwa die 35-Jährige, in deren rechter Lunge sich ein Tumor massiv ausgebreitet hat. Eine Chemotherapie brachte keine Veränderung. Nachdem das Ergebnis der Mutationsanalyse vorlag, erhält die Frau eine Tablette am Tag – „ohne Nebenwirkungen“. Der gewünschte Erfolg stellte sich ein, das Gewebe vernarbte. Seit fünf Jahren nimmt sie die Medikamente, kann sogar wieder arbeiten, sagt Sebastian. „Das einzige, was sie betrübt, ist, dass sie keine Familie gründen kann.“ Das sei zu riskant. Auch bei älteren Patienten funktioniere die personalisierte Medizin, versichert der Experte seinen Zuhörern. Er geht davon aus, dass für 20 Prozent der Lungenkrebspatienten eine solche Behandlung möglich sei. Die Nebenwirkungen seien nicht vergleichbar mit denen der Chemotherapie. Doch es könnten sich welche einstellen: etwa Hautveränderungen wie in der Pubertät oder Durchfall. „Das ist alles gut zu managen.“

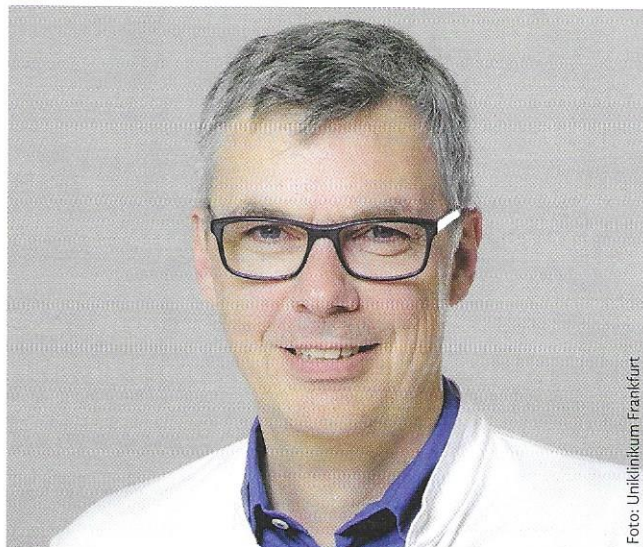


Foto: Uniklinikum Frankfurt

Dr. med. Martin Sebastian: „Es geht darum, den Krebs zu einer chronischen Erkrankung zu machen.“

Dennoch besteht kein Anlass zur Euphorie: „Es kann sein, dass in zwei, drei Jahren ein Tumor an einem anderen Organ wächst.“ Es gehe vor allem darum, Zeit und Lebensqualität zu gewinnen – und „den Krebs zu einer chronischen Erkrankung zu machen.“

Am Ende seines Vortrages zählt der Referent auf, was notwendig ist, um die Forschung voranzutreiben: eine flächendeckende Versorgung mit Spitzenmedizin, um außerhalb klinischer Studien Daten aus der realen Welt gewinnen zu können. Eine Antwort auf die Frage, was die Gesellschaft sich leisten kann: Eine Behandlung koste 8.000 Euro im Monat. Zugleich fordert Sebastian, dass die aktuellen Erkenntnisse bereits in der Fortbildung den Ärzten vermittelt werden sollten, damit jeder Tumorpatient getestet wird. Seine Vision: Ein Netz mit Zentren, die Hospitäler und Praxen mit ihrem Know-how versorgen, wie sie das nNGM verfolgt: „Wir brauchen eine dezentrale wohnortnahe onkologische Versorgung mit Netzwerkbildung.“ Und eine Debatte, wie sie in England bereits abgeschlossen ist. Dort sind die Ausgaben pro Patient gedeckelt. „Wir müssen offen über Kosten und Nutzen diskutieren.“

Jutta Rippegather

Ziele

Das nationale Netzwerk Genomische Medizin (nNGM) hat sich folgende Ziele gesetzt:

- Implementierung einer qualitätsgesicherten molekularen Multiplex Diagnostik in die klinische Routine.
- Qualifizierte, Industrie-unabhängige Beratung zur therapeutischen Kon-

sequenz der Diagnostik/gemeinsame intersektorale Tumorboards.

- Rascher wohnortnaher Innovationstransfer zum Patienten.
- Gemeinsame Evaluation personalisierter Therapien auch nach Zulassung.

Informationen im Internet unter: www.nngm.de