

Lucas bekommt Stammzellen transplantiert

MEDIZIN Der an Krebs erkrankte Junge (5) steht vor dem entscheidendsten Moment in seinem Leben. Ärzte erklären, welches Prozedere ihn erwartet.

VON HANS SCHMELBER

CHAM/REGENSBURG. Das Bayerwald-Echo hat in den vergangenen Wochen das Schicksal des kleinen krebskranken Lucas (5) aus Waffenbrunn regelmäßig begleitet, dabei auch immer versucht, Vorurteile und falsche Ansichten über Knochenmarkspenden richtigzustellen. Wenn man die Anzahl der Menschen wahrnimmt, die sich für die Typisierung bereiterklärt haben und die Spendenfreudigkeit der Bürger in unserem Landkreis und sogar noch darüber hinaus betrachtet, dann hat sicher die Berichterstattung der Medien daran großen Anteil.

Nächste Woche beginnt für Lucas der bisher entscheidendste Moment in seinem Leben und alle, die sein Schicksal bisher verfolgt haben, drücken dem tapferen Jungen ganz fest die Daumen, damit der Eingriff sich schnell zum Positiven entwickelt. Was aber geschieht genau bei einer Stammzelltransplantation?

Prof. Dr. med. Selim Corbacioglu, Leiter der Pädiatrischen Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation sowie Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin an der Uniklinik Regensburg, erklärt auf Nachfrage des Bayerwald-Echos das Prozedere, das den Jungen erwartet.

Entnahme weltweit möglich

„Als Europäer oder Nordamerikaner findet etwa die Hälfte der Patienten einen Spender in den internationalen Spenderbanken. Wenn man dann auch noch das außerordentliche Glück hat, dass mehrere Spender in Frage kommen, kann man weitere Faktoren, zum Beispiel die Blutgruppe der Spender, berücksichtigen“, informiert der Mediziner. „Aber es gibt verschiedene weitere Kriterien, die wir für die Auswahl abfragen, und je mehr Übereinstimmungen im genetischen Code existieren, umso besser.“

Ferner wähle man eher jüngere und männliche Spender aus. Warum? – Das Y-Chromosom gebe es bei Frauen nicht, und wenn diese schon einmal schwanger gewesen sind, seien sie während der Schwangerschaft mit einem männlichen Nachkommen mit den Eiweißmolekülen auf dem Y-Chromosom in Kontakt getreten und durch die Schwangerschaft sozusagen immunisiert worden.

Die Stammzellentnahme könne weltweit erfolgen. Bei sogenannten Geschwisterspendern werde die Entnahme der Stammzellen oder des Knochenmarkes üblicherweise in dem gleichen Zentrum erfolgen, in dem auch transplantiert wird. Die Entnahme sei kein Hokuspokus und könne in der Regel in qualifizierten Krankenhäusern vorgenommen werden.

„Wenn wir mit einer Nadel in einen Knochen stechen, dann ist der Anteil an Knochenmark- bzw. Stammzellen nicht sehr groß.“

PROF. DR. MED. SELIM CORBACIOGLU, UNIVERSITÄTSKLINIK REGENSBURG

Wichtig sei, dass der Spender zugestimmt habe und gesundheitlich keine Bedenken für eine Entnahme bestünden, sagt Corbacioglu.

„Entnommen wird bis zu einem Liter Knochenmark“, informiert er und antwortet auf Echo-Nachfrage, ob ein Liter entnommenes Knochenmark nicht zu viel sei... „Wenn wir mit einer Nadel in einen Knochen stechen, dann ist der Anteil an Knochenmark- bzw. Stammzellen nicht sehr groß. Der Großteil bei dieser Menge ist Blut, vermischt mit Knochenmark, und die Spender vertragen auch diese Entnahmemenge ohne Probleme.“ Wichtig zu wissen sei, sagt der Professor, dass anders als bei einer Organspende, dem Spender nach der Entnahme nichts fehle, was er nicht in kürzester Zeit wieder regenerieren könne.

Tumor-Stammzellen zerstören

„Bevor die Transplantation beim Patienten erfolgen kann, passieren viele Sachen“, sagt Prof. Corbacioglu. „Der Patient muss zunächst eine spezielle Chemotherapie bekommen, die man nur bei Transplantationen erhält, weil sie die Stammzellen kaputt macht. Eine normale Chemo macht das nicht.“ Der Vorlauf, die sogenannte Konditionierung, dauere etwa sieben bis zehn Tage. In der Zeit werden dem Arzt zufolge verschiedene Medikamente gegeben, die einmal eben das Knochenmark und auch die Tumor-Stammzellen zerstören und weitere Medikamente, die gleichzeitig das Immunsystem lahmlegen.

Auf Nachfrage, ob dieser Vorgang bei Kindern schwieriger sei oder den kindlichen Körper mehr belastete als den von Erwachsenen, lautet die klare Antwort so: „Nein – Kinder sind eigentlich besser belastbar und sie haben Vorteile gegenüber Erwachsenen. Der Vorteil ist, dass sie klein sind, d. h., dass sie in ihrer Entwicklung noch nicht abgeschlossen haben.“

Das betreffe in diesem Fall den Thymus. Der sei sozusagen die Schule einiger wichtiger Immunzellen. Bei Kindern funktioniere der Thymus gut genug, so dass sich das Immunsystem besser erholen könne als bei Erwachsenen. Auch seien die Organe von Kindern in der Regel deutlich belastbarer und hätten mehr Ressourcen, um sich nach der Transplantation besser zu erholen. Kinder seien in dieser Beziehung leichter zu transplantieren. Die Chemotherapien, die bei Kindern eingesetzt werden können, seien wesentlich intensiver als bei Erwachsenen. „Wir würden das gar nicht vertragen, was Kinder bekommen“, sagt Prof. Corbacioglu.

Spende kommt per Auto

Wenn alles kaputtgemacht worden sei, bekomme der Patient gleich im Anschluss die Stammzellen des Spenders. Die Entnahme erfolge bei Geschwistern am selben Tag, könne aber bei Fremdspendern auch vorher erfolgen. Manchmal werde die Entnahme eingefroren, was man aber nicht gerne mache, weil viele Zellen dabei zerstört würden.

In der Regel erfolge die Entnahme und werde sofort mit dem Pkw zum Patienten gebracht. „Die Transplantation ist ganz anders, als man es sich vorstellt, denn man kann sie ganz einfach wie eine Bluttransfusion über eine Vene geben“, erklärt der Mediziner, und weiter: „Unsere Zellen sind so schlau, die wissen genau, wo sie hin müssen und gehen dann ins Knochenmark zurück. Das dauert eine Zeit, und dann fangen diese Zellen an zu



Lucas und seine Mama Nicole Schmaderer gehen mutig und positiv gestimmt in die nächsten wichtigen Wochen.

Foto: Schmelber

„ÜBERLEGEN, WO MAN EINSTEIGT“

Das neue Knochenmark, erläutert Prof. Dr. med. Selim Corbacioglu, habe es in sich. Das neue Immunsystem verhalte sich nämlich wie ein eigenständig lebender Organismus, der in einem fremden Körper wohne und diesen akzeptieren müsse, sonst gebe es schlimme Nebenwirkungen.

Daher sei eine Stammzelltransplantation ein bisschen wie eine Achterbahnfahrt auf dem Oktoberfest.

Wenn man sich eine Bahn ausgesucht habe und der Sicherheitsbügel falle, gebe es kein Zurück mehr.

Man fahre zusammen mit dem Patienten, bis man wieder aussteigen dürfe. „Man muss sich vorher sehr genau überlegen, wo man einsteigt“.

Ob dann natürlich die Leukämie nach der Transplantation verschwunden sei, müsse man danach abwarten.

Es könne durchaus sein, dass die Erkrankung sogar nach der Transplantation wiederkommen könne. (fsh)



Prof. Dr. med. Selim Corbacioglu

wachsen und zwar überall im Knochenmark.“

Prof. Wolf, ebenfalls in der Uniklinik, tätig, sagt: Es sei eine starke und intensive Chemotherapie, um das Knochenmark möglichst vollständig zu zerstören und das Immunsystem auszuschalten. Danach erfolge eine kurze Pause, dann würden die Spenderzellen übertragen. „Insofern sind wir keine Chirurgen, sondern ‚nur‘ Schreibtischtäter, denn es erfolgt eigentlich ‚nur‘ eine Transfusion. Es braucht dann zwei bis drei Wochen, bis es genügend intensiv arbeitet, so dass der Patient auch was davon merkt.“ Für diese Zeit habe der Patient weder eigenes Knochenmark, noch das vom Spender. „Es geht dem Patienten in dieser Zeit nicht besonders gut.“

Meistens könne er nicht richtig essen und trinken und habe Probleme mit einer Infektion der Mundschleimhaut. Dann, nach drei Wochen, wenn das Knochenmark wieder anfängt zu arbeiten, gehe es dem Patienten endlich besser.

Es dauere aber noch bestimmt weitere zwei bis drei Wochen, bis er wie-

der nach Hause gehen darf.“ Man könne den Patienten erst nach Hause entlassen, wenn er die ganzen Medikamente, die er über den Katheder bekommen habe, auch selber schlucken könne, genügend essen und trinken könne und vom Körper keine Abstoßung erfolge. Dann schließe sich eine regelmäßige Nachsorge in der Ambulanz an.

Lucas werde also Minimum sechs bis sieben Wochen in Regensburg in der Universitätsklinik – in der Kinderklinik KUNO – sein. Seine Mutter könne in dieser Zeit wieder im Elternhaus des VKKK (Verein zur Förderung krebskranker und körperbehinderter Kinder Ostbayern) wohnen und den kleinen Lucas täglich pflegen und vor und nach der Transplantation unterstützen und ihm hilfreich und tröstend zur Seite stehen.

„Wir hoffen alle, dass sich die Aussage von Barbara Seidl, der stellvertretenden Leiterin der Kita Waffenbrunn, dann bewahrheitet. Sie hat gesagt: ‚Wenn alles gut geht, dann kann der kleine Lucas zu Weihnachten wieder in den Kindergarten gehen.‘“