



Drei dieser hochmodernen Computertomographen gibt es derzeit in Deutschland, einer steht im Klinikum Bad Salzungen.

Foto: Heiko Matz

„Das sieht aus wie Voodoo, aber es funktioniert“

Inoperable Tumore in der Leber, Lunge, Niere oder in den Knochen können am Klinikum Bad Salzungen mit neuen Methoden behandelt werden.

Bad Salzungen – An ein Thema, „über das viele nicht reden wollen“, wagte sich Dr. Armand Daliri, Chefarzt des Instituts für diagnostische und interventionelle Radiologie am Klinikum Bad Salzungen. Und er stieß bei den Gästen des „Talks im Klinikum“ am Mittwochabend auf großes Interesse. Im Anschluss an seinen Vortrag „Tumorös erkrankt – was gibt es Neues in der Therapiemöglichkeit von Krebs?“ gab es viele persönliche Fragen.

Der Radiologe hat sich auf die Behandlung von Tumoren spezialisiert. „In 99 Prozent der Fälle wird Chemotherapie eingesetzt. Es geht aber auch anders“, sagt er und zeigt in seinem Vortrag auf, wie Tumore und Metastasen mit einem Kathedereingriff verdampft oder abgetötet werden können. Zur Verfügung steht hochmoderne Technik. Seit Dezember gibt es einen neuen Computertomographen, der außer in Bad Salzungen noch zweimal in Berlin steht.

Zwei Techniken kommen am Klinikum Bad Salzungen zum Einsatz: die Radiofrequenz-Ablation (zum Teil in Verbindung mit Embolisierung) und die transarterielle Chemoembolisation. Erstgenannte Methode wird bei Tumoren in der Leber, Niere, in den Knochen oder der Lunge angewandt. Mittels CT-Durchleuch-

tung wird durch die Haut eine Sonde in den Tumor eingeführt und dieser mit Hitze quasi zerkocht. „Das sieht aus wie Voodoo, aber es funktioniert“, versicherte Daliri. Bösartiges Tumorgewebe sowie ein ausreichender, schmaler Sicherheitssaum an noch nicht erkranktem Gewebe werden so zerstört. Nach 24 Monaten ist der Tumor im Idealfall verschwunden. Eine Vollnarkose ist bei diesem Eingriff nicht nötig.

Die transarterielle Chemoembolisation ist eine über die Leberschlagader in den Tumor zugeführte Chemotherapie mit Verschluss der Tumorgefäße. Über ein Mikrokatheter gelangt der Wirkstoff in die tumorversorgenden Gefäße der Leber, setzt diese zu und unterbindet eine Versorgung des Tumors. Der Wirkstoff sorgt für eine Umcodierung der Tumorzellen.

Diese platzen und schrumpfen. Im Idealfall bleibt ein kleines Knäuel übrig, das nicht weiter stört. Die Sitzung muss mehrmals wiederholt werden, erspart dem Patienten aber eine oft mit Begleitscheinungen wie Haarausfall oder Übelkeit einhergehende Chemotherapie.

„Wir können nicht jeden heilen. Aber wenn es ein paar Patienten gibt, deren Lebensqualität wir verbessern können, dann machen wir es gern“, machte der Chefarzt der Radiologie

deutlich. Über 2600 Studien belegen inzwischen, dass die Methoden funktionieren. „Es ist das Neueste auf dem Markt, nur noch nicht überall angekommen.“

Bei einem Vortrag von Dr. Daliri hat Ulrike Claus aus Bautzen von dem neuen Verfahren gehört. Bei der heute 58-Jährigen wurde 2002 Brustkrebs diagnostiziert. Eine Brustamputation, zehn Chemotherapien und 24 Bestrahlungen musste sie über sich ergehen lassen. Neun Jahre später wurden Metastasen in der Leber entdeckt. „Die Ärzte und Schwestern schauten mich ganz traurig an und teilten mir mit, ich hätte noch acht bis zehn Monate zu leben“, berichtete sie zum „Talk im Klinikum“ und fügte unter Tränen hinzu: „Ich sollte sterben.“ Wieder wurde eine Chemotherapie gemacht. Die Metastasen verkleinerten sich. Im April 2012 stieß sie auf Dr. Armand Daliri. „Er sagte zu mir: Das mach ich Ihnen weg.“ Das Langzeitergebnis nach zweimaliger Chemoembolisation zeigt, dass die Metastasen verschwunden sind. „Ich bin kein Zauberer, ich wende nur moderne Techniken an“, erklärte Daliri.



Ulrike Claus.

Ein weiteres Beispiel aus seiner Praxis: Eine 70-jährige Patientin aus der Region leidet an Darmkrebs. Nach einer Operation und Chemotherapie wurde bei der Nachsorge eine Metastase in der Leber gefunden. Mit der Chemoembolisation konnte die Durchblutung des Tumors gestoppt und zum Absterben gebracht werden.

Im Anschluss an den Vortrag beantwortete Dr. Daliri Fragen aus dem Publikum. Bezahlt die Krankenkasse die Behandlung? „Ja. Zwar wird die Indikation geprüft, dann gibt es aber meist keine Schwierigkeiten.“ Funktioniert die Behandlung auch bei einem Gehirntumor? „Prinzipiell ja, praktisch kommt es darauf an, wo der Tumor sitzt. Man muss mit Schäden rechnen. Da steckt das Verfahren noch in den Anfangsschritten.“ Kann man auch Prostatakrebs heilen? „In der Schweiz wird das Verfahren schon standardmäßig statt einer Operation angewandt. Nur in Deutschland noch nicht, weil der Urologe den Patienten meist nicht zu uns schickt. Die Radiologen haben sich noch nicht etabliert.“ Funktionieren die Behandlungen

auch bei mehreren Metastasen? „Ja, es kommt auf die Größe an. Die Leber darf höchstens bis zu 70 Prozent befallen sein.“ Und bei Magenkrebs? „Hier sollte operiert werden, am besten im Frühstadium. Dann sollte man kontrollieren, ob Metastasen in den Lymphknoten schlummern.“ *mö*

„Ich bin kein Zauberer, ich wende nur moderne Techniken an.“

Dr. Armand Daliri,
 Chefarzt des Instituts für diagnostische und interventionelle Radiologie