

März, 2024

Medizinische Onkologie: Empfehlungen für Patient:innen

1. Keine Tumorthherapie bei bettlägerigen, pflegebedürftigen Patientinnen und Patienten am Lebensende.

Vorwiegend bettlägerige Patientinnen und Patienten profitieren nicht von weiteren Therapieversuchen. Im Gegenteil, denn bei diesen Patientinnen und Patienten treten vermehrt Nebenwirkungen auf. Im Vordergrund stehen die Lebensqualität und die Menschenwürde sowie die Linderung von Schmerzen und anderen Beschwerden.

Ausnahmen sind Patientinnen und Patienten mit Tumoren, die sehr gut auf bestimmte Therapien ansprechen, was zu einer raschen Verbesserung des Zustandes führt.

2. Keine Stimulation der weissen Blutzellen bei allen Chemotherapien.

Weisse Blutzellen schützen den Körper vor Infektionen. Die Zahl der weissen Blutzellen kann unter einer Chemotherapie abnehmen, was die Infektionsgefahr erhöht. Bei gewissen Chemotherapien ist es deshalb erforderlich, die Produktion weisser Blutzellen durch ein Medikament anzuregen. Diese Massnahme ist jedoch bei vielen Chemotherapien nicht notwendig.

3. Keine vorsorgliche Einnahme von Medikamenten gegen Übelkeit und Erbrechen bei allen Chemotherapien.

Gewisse Chemotherapien verursachen Übelkeit und Erbrechen. Hier ist es ratsam, vorsorglich Medikamente gegen Übelkeit und Erbrechen einzunehmen, damit die Therapie erträglich ist. Andere Chemotherapien verursachen selten oder nie Übelkeit und Erbrechen. Hier müssen Medikamente nur eingenommen werden, wenn diese Beschwerden auftreten.

4. Keine PET-Untersuchungen in der Nachsorge.

Die Positronen-Emissions-Tomografie (PET) verwendet radioaktive Substanzen zur Darstellung von Tumoren und Metastasen. Die PET wird bei gewissen Tumorkrankheiten eingesetzt, um bei der Diagnose das Tumorstadium zu bestimmen oder das Ansprechen auf eine Therapie zu überwachen.

Zur Früherkennung eines Tumorrückfalls in der Nachsorge ist die PET nicht geeignet. Im Gegenteil, denn PET-Untersuchungen verursachen neben Strahlenbelastungen manchmal unklare Resultate, die unnötige Abklärungen und Behandlungen nach sich ziehen können.

5. Kein ungezielter Einsatz von gezielten molekularen Therapien.

Unter einer gezielten Tumorthherapie versteht man ein Medikament, das an einem bestimmten Molekül in der Tumorzelle ansetzt und nur dann wirkt, wenn dieses Molekül eine Abnormalität (Mutation) aufweist. Ist dies nicht der Fall, wirken gezielte molekulare Therapien nicht. Aus diesem Grund werden heute viele Tumoren im Labor auf Mutationen getestet. So werden Tumoren erkannt, die gezielt behandelt werden können.

Gezielte molekulare Medikamente sind teuer, können Nebenwirkungen verursachen und wirken nur bei bestimmten Tumoren. Deshalb ergibt es keinen Sinn, sie wahllos einzusetzen.