Dr. med. Bernhard Heinrich
Hämatologisch onkologische Praxis
Augsburg

Adjuvante Therapien und ihre Folgen

37_ ... beim Mammakarzinom

40_ ... beim Prostatakarzinom

Nebenwirkungen der antihormonellen Krebstherapie

Die Kehrseite der Medaille

© H.S. Friesl, Haar

— Zweifelsfrei stellt die Einführung der Hormontherapie oder besser gesagt, der antihormonellen Therapie eine der größten Fortschritte in der Behandlung des hormonrezeptorpositiven Mammakarzinoms und des Prostatakarzinoms dar. Im metastasierten Stadium dieser Erkrankungen lindert die antihormonelle Therapie die Beschwerden vieler Patienten, schützt oft lange Zeit vor einer

Krankheitsprogression und führt wahrscheinlich auch zu einer deutlichen Lebensverlängerung. In der adjuvanten Therapie ist für das Mammakarzinom ein erheblicher Zugewinn an Heilungschancen und eine Verlängerung des Gesamtüberlebens an vielen tausend Patientinnen bestens dokumentiert. Beim Prostatakarzinom wird die adjuvante antihormonelle Therapie in der Primärtherapie noch nicht breit eingesetzt.

Vielfältige Wirkung – umfangreiche Nebenwirkungen

Hormontherapie klingt harmlos, meist nur eine Tablette am Tag oder eine Spritze alle ein bis drei Monate. Aber was bedeutet dies wirklich? Geschlechtshormone spielen eine zentrale Rolle in der Regulierung des Körperstoffwechsels. Die Wirkung wird über Rezeptoren vermittelt, deren Verteilung bei Weitem nicht auf die Geschlechtsorgane begrenzt ist. Neben dem Östrogenrezeptor alpha ($ER\alpha$), der in Brustdrüsengewebe, Endometrium

und Hypothalamus vorkommt, lässt sich der Östrogenrezeptor beta ($ER\beta$) z.B. in Gehirn, Knochen, Herz und anderen Geweben nachweisen. Androgenrezeptoren finden sich außer in den Geschlechtsorganen in Haut, Knochen, Muskel und Gehirn.

Damit ist gut nachvollziehbar, dass die Beeinflussung des Hormonhaushalts außer auf Sexualität und Geschlechtsorgane auch Auswirkungen auf den Gesamtorganismus haben muss. Hinzu kommen medikamentenspezifische Nebenwirkungen, wie z.B. Myalgien und Arthralgien bei den Aromatasehemmstoffen, wodurch die Lebensqualität der Patientinnen/Patienten schwindet. In der Folge wird die Therapie, insbesondere in der adjuvanten Situation, nicht mehr konsequent durchgeführt, selbst wenn dies die Heilung gefährdet.

Wie gelingt dennoch eine Langzeittherapie?

Wir sollten vor dem Therapiebeginn die Risikopatientinnen/-patienten identifizieren, das am wenigsten kritische Medika-

ment auswählen, die Patienten unter der Therapie eng beobachten und, wenn Probleme auftreten, frühzeitig Präventiv- und Supportivmaßnahmen einleiten. Zusammen mit einer guten Aufklärung und aufmerksamen Begleitung des Patienten sollten damit die Grundbausteine für einen Erfolg der oft jahrelang dauernden Therapie gelegt sein.

© Elzbieta Sekowska / shutterstock