

Nachgefragt

„Stress ist eher indirekt von Bedeutung“

? Herr Professor Weis, welche Bedeutung haben psychische Faktoren bei der Krebsentstehung?

Prof. Joachim Weis: Krebs ist eine heterogene Erkrankung, an deren Entstehung viele Faktoren beteiligt sind, die Frage ist daher, wie groß der Anteil psychischer Einflussfaktoren ist. Dazu hat es in den vergangenen 20 Jahren viele Studien gegeben. Man kann drei Bereiche unterscheiden: Krebspersönlichkeit, Depression und Verlustereignisse sowie Stress. Heute glaubt kein aufgeklärter Mensch mehr an eine Krebspersönlichkeit, also daran, dass eine introvertierte, aggressionsgehemmte, überangepasste Persönlichkeit eine Disposition für Krebs entwickelt. Das ist praktisch vom Tisch. Etwas anders beurteilt man die Depression. Es gibt zwar keine Evidenz dafür, dass eine Depression Krebs verursacht, wohl aber, dass sie den Verlauf der Erkrankung beeinflusst. Wird eine Depression bei Tumorpatienten nicht behandelt, dann erhöht dies die Morbidität und verkürzt die Überlebenszeit. Das erklärt man sich aber damit, dass Depressive keine adäquate Tumortherapie bekommen, entweder weil sie die Behandlung vorzeitig abbrechen oder weil sie sich nicht ausreichend um die bestmögliche Behandlung kümmern. Für psychosoziale Dienste ist es daher wichtig, dass man depressive Krebspatienten früh identifiziert und ihnen hilft.

? Es scheint auch Hinweise auf chronischen Stress als Risikofaktor für Krebs zu geben.

Weis: Stress hat eine eher mittelbare Bedeutung. Man weiß, dass Menschen unter chronischem Stress zu einem ungünstigen Lebensstil neigen: Sie bewegen sich weniger, ernähren sich schlecht, rauchen eher und trinken mehr Alkohol. Hier sind wir dann bei den epidemiologisch nachgewiesenen Hochrisikofaktoren. Rauchen erhöht ja nicht nur das Risiko für ein Bronchialkarzinom, sondern auch für Brust- und Pankreastumoren. Von daher ist Stressreduktion ein wichtiger Aspekt in der Primärprävention, das gilt aber nicht nur für Krebs, sondern auch für andere chronische Erkrankungen.

? Ist Stress nicht gefährlich bei Menschen, die bereits an Krebs erkrankt sind?

Weis: Dass Stress direkt das Rezidivrisiko erhöht – dafür hat man keine Belege. Generell aber haben Krebspatienten mehr Stress: Sie müssen sich mit vielen Problemen, Anforderungen der Behandlung und den Konsequenzen der Erkrankung für die Familie auseinandersetzen. Man kann diesen Stress sogar am Verlauf der Kortisolspiegel erkennen, die flacher abfallen als bei Gesunden. Psychoonkologische Programme können den Patienten helfen, Stress abzubauen. In Untersuchungen dazu erlebten Patienten nicht nur subjektiv weniger Stress, sondern auch die Kortisolspiegel gingen zurück. Zudem ändern viele Krebspatienten ihren Lebensstil, machen mehr Sport und achten auf die Ernährung. Dadurch können sie ebenfalls Stress reduzieren. Es gibt viele Studien, die zeigen, dass Sport zusammen mit einer gesunden Ernährung zur Rezidivprophylaxe beiträgt.

? Es ist also schwer zu sagen, ob Stress nur deswegen ungünstig ist, weil Gestresste mehr rauchen, oder auch, weil das Immunsystem direkt darunter leidet.

Weis: Das kann man schlecht trennen. Die Wechselwirkungen zwischen hormoneller Regulation, ZNS und immunologischen Reaktionen sind sehr komplex. In Studien wirkte psychosozialer Stress auf das Immunsystem eher supprimierend, was sich etwa an T-Helferzellen oder der Lymphozytenproliferation ablesen lässt. Aber eine Immunsupprimierung ist ja nicht der einzige Grund für eine Tumorerkrankung. Es gibt Studien, nach denen Stress bei hormonsensitiven Tumoren sogar protektiv wirkt. Von der einfachen Vorstellung, dass Stress über Immunsuppression zur Tumorentstehung beiträgt, sind wir inzwischen weg. Man weiß heute, dass dies viel komplizierter ist. Die Psyche ist sicher wichtig, doch viele andere Faktoren haben eine noch viel größere Bedeutung.

Das Gespräch führte Thomas Müller



Prof. Joachim Weis

Leiter der Psychosozialen Abteilung an der Klinik für Tumorbiologie in Freiburg i. Brsg. und Vorstandsmitglied der Arbeitsgemeinschaft Psychoonkologie (PSO) in der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

Literatur:

1. Fritz Zorn. Mars. Fischer Taschenbuch Verlag, 26. Auflage, Frankfurt/Main 2010.
2. Dalton SO et al. Depression and Cancer Risk: A Register-based Study of Patients Hospitalized with Affective Disorders, Denmark, 1969–1993. *Am J Epidemiol.* 2002; 155(12):1088–95.
3. Dalton SO et al. Risk for cancer in parents of patients with schizophrenia. *Am J Psychiatry.* 2004;161(5):903–8.
4. Schofield P et al. Optimism and survival in lung carcinoma patients. *Cancer.* 2004; 100(6):1276–82.
5. Werner Scholz. Gibt es eine Krebspersönlichkeit? *MMW Fortschr Med.* 2011; 153(48):38–9.
6. Rensing L, Rippe V. Ist psychischer Stress ein Risikofaktor bei der Entstehung und Entwicklung von Tumoren? *Onkologe.* 2009; 15(8): 784–91.

Krebsentstehung und -entwicklung erscheint uns daher dringend geboten“, erläuterten sie.

Über 30 Jahre nach Fritz Zorns psychoanalytisch geprägter Abhandlung lassen sich offenbar doch einige Anhaltspunkte für die karzinogene Wirkung von Stress finden — zumindest, wenn dieser chronisch wird. Wie stark der Einfluss der Psyche aber wirklich ist, kann derzeit noch niemand sagen. Umgekehrt ist der Einfluss evident: Der überangepasste Fritz Zorn hat nie gegen etwas aufbegehrt. Im letzten Satz des „Mars“ sieht er sich jedoch im „Zustand des Krieges“,

nicht mehr nur gegen den Krebs, von dem er behauptet, er sei ein Glück, weil er ihm die Augen geöffnet hat, sondern im Kampf für ein Leben, das ihm so lange verwehrt blieb. In einer solchen Situation, so der Diplom-Psychologin Werner Scholz, ist die Psychoonkologie gefragt: „Sie kann Krebs nicht verhindern oder beseitigen. Sie kann auch das Leben nicht verlängern. Die Psychoonkologie kann aber das Leben mit einer Krankheit lebenswerter, erfüllter, angstfreier und offener machen. Sie kann die Tage, seien es viele oder nur noch ganz wenige, mit Leben füllen.“ *Thomas Müller*