

1.2 Was passiert bei der Krebsentstehung?

Warum entsteht Krebs? Diese Frage beschäftigt und quält viele Betroffene und auch Angehörige (siehe Abschn. 3.1, S. 35). Leider gibt es bis heute keine zufriedenstellende Erklärung, warum Krebs entsteht. Die biologische Erklärung ist: Wenn sich Zellen im Körper unkontrolliert teilen, kann Krebs entstehen. Dies kann dadurch passieren, dass es Schäden am Erbmaterial oder Fehler beim Ablesen der Erbinformation in den Zellen gibt. Somit wachsen diese Zellen und teilen sich, obwohl sie das eigentlich nicht sollten. Sie können ihren angestammten Platz im Gewebe verlassen und sich somit im Körper ausbreiten.

Tumore werden nach dem Gewebe bezeichnet, aus dem sie ursprünglich stammen, daher gibt es bei den sog. **soliden Tumoren** (haben ihren Ursprung an **einem** Ort) folgende Bezeichnungen:

- **Karzinome:** aus Gewebe, das die inneren und äußeren Oberflächen im Körper bedeckt
- **Sarkome:** im Binde- und Stützgewebe (z. B. Fettgewebe, Muskeln, Knochen)
- **Blastome:** embryonale Tumore, die während der Gewebe- oder Organentwicklung entstehen

Bösartige Erkrankungen des lymphatischen Systems (Lymphome) oder des blutbildenden Systems (Leukämien) werden als **systemische Krebserkrankungen** bezeichnet, weil sie den ganzen Körper betreffen.

1.3 Wie wird Krebs eigentlich entdeckt?

Um Krebs frühzeitig erkennen zu können, ist die Krebsfrüherkennung hilfreich. Das Ziel liegt in der Entdeckung von Tumoren in einem frühen Stadium. In frühen Stadien lassen sich Tumore erfolgreicher und schonender behandeln als im fortgeschrittenen Stadium. Von den Krankenkassen werden Früherkennungsuntersuchungen finanziell übernommen. Bei Frauen werden ab dem 20. Lebensjahr jährlich PAP-Tests zur Entdeckung von Gebärmutterhalskrebs durchgeführt, ab 30 Jahren Tastuntersuchung der Brust und im Alter von 50–69 Jahren alle zwei Jahre eine Mammografie. Darüber hinaus haben Frauen ab 55 Jahren die Möglichkeit, eine Koloskopie (Darmspiegelung) durchführen zu lassen und ab 50 einmal jährlich einen Bluttest im Stuhl zur Früherkennung von Darmkrebs. Sowohl Männer als auch Frauen können ab 35 Jahren alle zwei Jahre ein Hautkrebscreening durchführen lassen.

Zur Diagnose von Krebs sind sowohl bildgebende Verfahren als auch die Analysen von Zell- und Gewebeprobe wichtig. Dazu gehören Röntgenuntersuchungen wie z. B. die Mammografie, Magnetresonanztomografie, Computertomografie, Positronen-Emissions-Tomografie, Szintigrafie zur Untersuchung von Knochen oder der Schilddrüse, Ultraschall, Endoskopie, Laboruntersuchungen, Biopsien oder Punktionen zur Entnahme und mikroskopischen Untersuchung von Gewebeprobe. Anhand dieser Gewebeprobe können Aussagen über die Gut- oder Bösartigkeit des Tumors gemacht werden. Einige dieser Untersuchungen werden von den betroffenen Frauen auch als sehr unangenehm erlebt, weil sie z. B. schmerzhaft oder mit lauten Geräuschen oder Enge verbunden sind. Hinzu kommen Ängste und ein Gefühlschaos zwischen Hoffen und Bangen, welches die Situation noch erschweren kann – sowohl für die Patientinnen als auch für ihre Partner. **Sich gemeinsam in dieser Phase zu unterstützen und füreinander da zu sein, ist sehr hilfreich.**

Auch wenn die Diagnosemethoden immer weiter verbessert und verfeinert werden und somit eine hohe Zuverlässigkeit aufweisen, sind „Fehler“ oder „Fehlinterpretationen“ der Befunde möglich. Hier empfiehlt sich nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt, eine Zweit- oder Drittmeinung einzuholen.

1.4 Wie stehen die Überlebenschancen?

Auch wenn Krebs vielfach mit Hoffnungslosigkeit und Unheilbarkeit in Verbindung gebracht wird – die Krebssterblichkeit in Deutschland ist seit Jahren rückläufig und die Lebenserwartung der Erkrankten (die sog. Überlebenszeit) steigt deutlich. Starben in den 1980er-Jahren noch mehr als $\frac{2}{3}$ der Patienten an der Krebserkrankung, so kann man heute davon ausgehen, dass mehr als die **Hälfte der Betroffenen dauerhaft geheilt** werden kann. Dies liegt in erster Linie an den Verbesserungen bei der Vorbeugung (Prävention), Früherkennung und Behandlung. Allerdings unterscheiden sich die Prognose und die Überlebensdauer bei den einzelnen Krebsarten z. T. sehr deutlich.

Bei Frauen finden sich die gleichen Krebsarten bei den **häufigsten Krebstodesfällen** wie bei den Neuerkrankungen: Brustkrebs, Lungenkrebs und Darmkrebs (siehe Abb. 1.2). Auch wenn **Brustkrebs** nach wie vor die häufigste Krebstodesursache ist, haben sich aufgrund der Verbesserungen in der Diagnostik und Therapie die Überlebenschancen deutlich verbessert. Die absolute 5-Jahres-Überlebensrate liegt bei 79 %, die relative

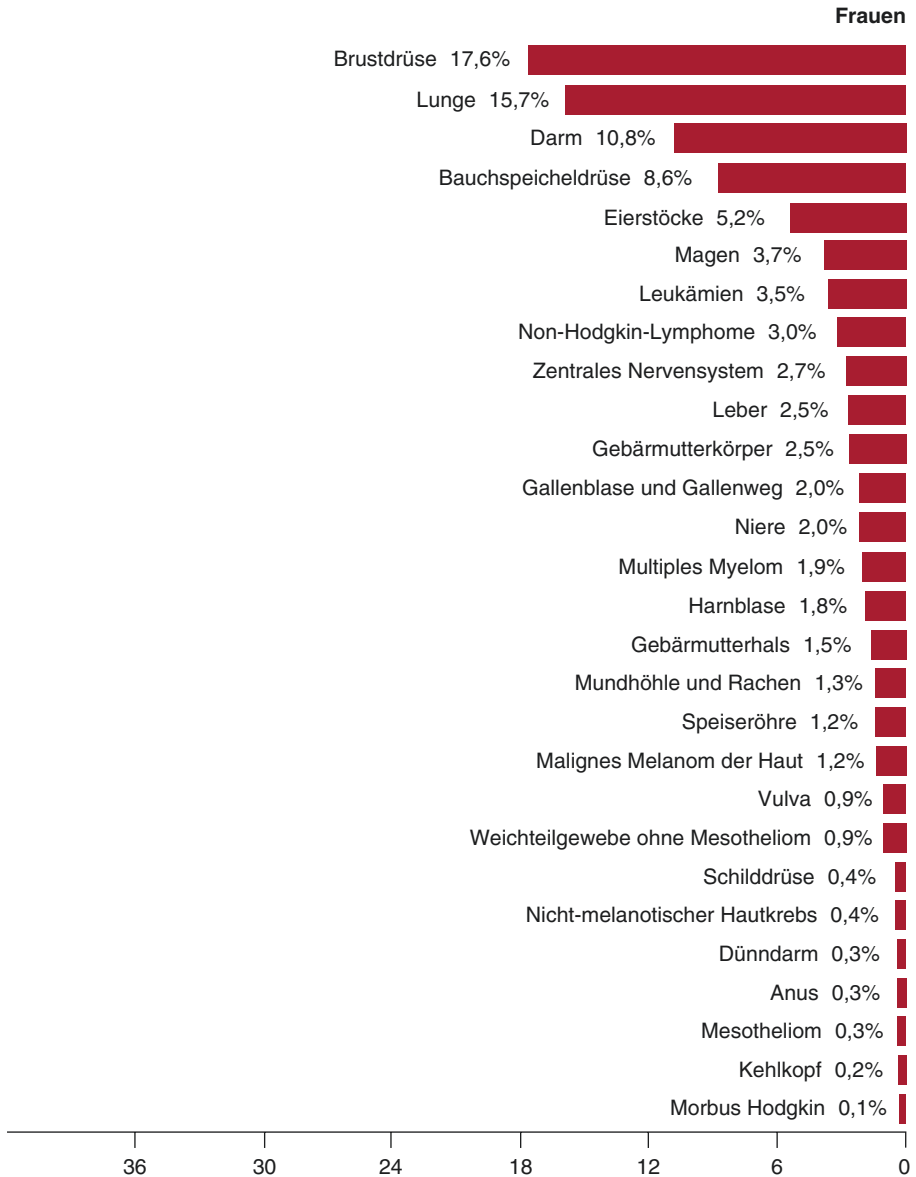


Abb. 1.2 Anteil der häufigsten Tumorerkrankungen an allen Krebssterbefällen 2016 (Robert Koch-Institut., 2019)

5-Jahres-Überlebensrate bei 87 % (zu den Begrifflichkeiten siehe S. 9). Nach 10 Jahren liegt die absolute Überlebensrate bei 66 % und die relative bei 82 %. Das mittlere Sterbealter liegt bei 75 Jahren.

Auch bei **Darmkrebs** ist die Sterblichkeit in den letzten 10 Jahren deutlich zurückgegangen. Die relative 5-Jahres-Überlebensrate liegt für Frauen bei 63 %, die absolute bei 52 %. Das mittlere Sterbealter liegt bei 80 Jahren.

Lungenkrebs geht mit einer schlechteren Prognose einher, was sich auch in den niedrigen relativen 5-Jahres-Überlebensraten von 21 % ausdrückt. Das mittlere Sterbealter liegt bei 71 Jahren.

Dies alles sind statistische Daten, die keinerlei persönliche Schicksale berücksichtigen und werten. **Denn: Jede Krebserkrankung verläuft individuell!** Somit lassen sich nur bedingt individuelle Prognosen aus diesen allgemeinen Zahlen ableiten. Auch wenn Sie vielleicht andere Personen kennen, die ebenfalls an Krebs erkrankt sind oder waren – vielleicht auch Personen, die Ihnen nahestehen oder -standen (Familienmitglieder, Freunde etc.) –, sind Vergleiche mit anderen Krebserkrankten wenig zielführend, da der Erkrankungsverlauf sehr variieren kann und entsprechend die Behandlungen auch sehr individualisiert sind.

„Ich habe sofort an die Krebserkrankung meiner Mutter gedacht. Jetzt wird es meiner Frau genauso schrecklich ergehen.“ (57-jähriger Mann einer Krebspatientin)

Sollten Sie in der Vergangenheit eigene Erfahrungen mit Krebserkrankten gemacht haben, können diese Erinnerungen durch die aktuelle Situation wieder aktiviert werden und möglicherweise auch Sorgen oder negative Gedanken und Gefühle auslösen. Achten Sie darauf, inwiefern diese Erinnerungen und Erfahrungen aus der Vergangenheit Einfluss auf die aktuelle Situation nehmen. Berücksichtigen Sie dabei, dass **Krebs nicht gleich Krebs** ist und sich das Behandlungsspektrum in den letzten Jahren deutlich verändert hat. Es ist durchaus auch möglich, dass Sie positive Erfahrungen haben oder Beispiele kennen, die Ihnen Mut machen können.

„Im letzten Jahr ist unsere Tochter an Brustkrebs erkrankt. Jetzt habe ich die Diagnose bekommen. Aber ich weiß genau, was auf mich zukommt – mein Mann und ich haben unsere Tochter bei der Behandlung begleitet – und ich weiß auch, dass ich das genauso gut machen werde wie unsere Tochter.“ (65-jährige Brustkrebspatientin)

Um sich darüber klar zu werden, ob Erfahrungen oder frühere Berührungspunkte mit Krebs die aktuelle Situation – positiv oder negativ – beeinflussen, kann die folgende Übung hilfreich sein.

Übung zum Nachdenken

Denken Sie einen Moment über die folgenden Fragen nach.

- Habe ich in der Vergangenheit Erfahrungen mit Krebs gemacht? Wenn ja, welche?
- Beeinflussen diese Erfahrungen die aktuelle Situation?
- Falls ja, inwiefern beeinflussen diese Erfahrungen die aktuelle Situation? Positiv oder negativ?
- Wie kann ich die Erfahrungen aus der Vergangenheit auch sinnvoll nutzen, z. B. als Ressource, zur Stressbewältigung etc.?
- Was habe ich in der Vergangenheit erlebt oder gelernt, das jetzt hilfreich sein könnte? Und wie kann ich das nutzen?

Um mehr über den möglichen Verlauf der Krebserkrankung zu erfahren, sind der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin die beste Ansprechperson. Anhand der individuellen medizinischen Befundlage können mögliche Parameter und Merkmale des Krebses am besten eingeschätzt werden und eine optimierte Behandlung geplant und durchgeführt werden.