

Multiples Myelom

„Es gibt keinen Schutz vor diesem Krebs“

Der US-amerikanische Krebs-Experte Robert Kyle berichtete am 15. April in Tübingen über neue Erkenntnisse der Myelom-Forschung. (Foto: StN)

Hier ein Auszug von einem Interview mit Prof. Kyle:

Mister Kyle, woran liegt das, dass man bis heute so wenig über die Entstehung dieser Krebserkrankung weiß?

Die Ursachen des Multiplen Myeloms sind nach wie vor nicht bekannt. Es wurde nachgewiesen, dass Menschen, die dauerhaft einer sehr hohen Strahlenbelastung ausgesetzt sind, häufiger erkranken. Darunter fallen aber nicht Strahlenbelastungen durch Röntgenuntersuchungen oder Computertomografien. Bei Menschen, die dauerhaft in Kontakt mit großen Mengen Unkrautvernichtungsmittel sind, kann das auch eine gewisse Rolle spielen. So wurde bei Arbeitern in der Landwirtschaft ein etwas erhöhtes Erkrankungsrisiko nachgewiesen. Das Gleiche gilt für den dauerhaften Kontakt mit Haarfärbemitteln, Petroleum, Abgasen und Benzol. Darüber hinaus ist Übergewicht in manchen Populationen ein Risikofaktor. Auch wenn es sich sicher nicht um eine erbliche Erkrankung handelt, tritt diese in Familien, in deren einzelne Mitglieder betroffen sind, etwas häufiger auf. Kurz gefasst: Bislang gibt es aber keine bekannte Ursache für die Erkrankung.

Gibt es Möglichkeiten, dass sich Menschen vorbeugend gegen diese rätselhafte Erkrankung schützen?

Es gibt keine bestimmten Verhaltensweisen, die Menschen einhalten können, um sich vor dem Multiplen Myelom zu schützen. Eine gesunde Lebensweise mit ausreichender sportlicher Aktivität ist auch hier zu empfehlen. Es gibt aber keine Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel, deren Einnahme das Entstehen eines Multiplen Myeloms vermeiden kann.

Was hat Sie bewogen, sich in Ihrem Berufsleben so intensiv mit diesem Gebiet zu beschäftigen?

Während meiner internistischen Ausbildung an der Mayoklinik in Rochester, USA, begann ich, mich für das Multiple Myelom zu interessieren. Ich war beeindruckt, dass man die Erkrankungsaktivität im Blut und Urin messen konnte. Weshalb auch dies als Messinstrument für ein Erkrankungsansprechen

oder ein Fortschreiten eingesetzt wird. Zusätzlich können wir Hämatologen die Diagnose in der Knochenmarkuntersuchung stellen.

Die Entwicklung in der Medizin ist rasant. Welche Fortschritte hat es in den vergangenen zehn Jahren im Bereich der Behandlung und der Medikamente gegeben?

In den letzten zehn Jahren wurde ein größerer Fortschritt zur Behandlung der Myelomerkrankung erzielt als jemals zuvor. Die erste aktive Substanz zur Behandlung der Erkrankung wurde 1958 erstmals in Russland beschrieben: Es war das Chemotherapeutikum Melphalan, das noch heute in der Behandlung eingesetzt wird. Andere Chemotherapeutika konnten allein und in Kombinationen lange nicht effektiver als Melphalan in Kombination mit dem Kortisonpräparat Prednison eingesetzt werden. Vor zwölf Jahren wurde erstmals Thalidomid als neues Medikament in der Myelomtherapie beschrieben. Nachdem das Medikament in den 1950er Jahren in einer völlig anderen Indikation eingesetzt wurde und schwere Embryonenschädigungen hervorgerufen hat, wird es heute nur von entsprechenden Fachärzten unter Einhaltung von Sicherheitsbestimmungen für Arzt und Patient rezeptiert. Als zweite neue Substanz nach Thalidomid folgte Bortezomib, das heute meist in wöchentlichen Abständen unter die Haut gespritzt wird. Durch diese Verabreichung können Nebenwirkungen reduziert werden. Als dritte neue Substanz folgte Lenalidomid. Im vergangenen Jahr wurden in den USA zwei weitere neue Substanzen zur Behandlung der Myelomerkrankung, nämlich Carfilzomib und Pomalidomid, zugelassen. Fakt ist: Wir leben in einer sehr aufregenden Zeit, was die Weiterentwicklung der Behandlungsmöglichkeiten beim Multiplen Myelom betrifft.

Sie haben am 15. April in Tübingen beim Ärztekongress und Patiententag über neue Entwicklungen aus der Forschung berichtet. Welche Erkenntnisse brachten Sie mit?

In meinen Vorträgen in Tübingen berichtete ich über die Bedeutung der neuen Substanzen zur Behandlung des Multiplen Myeloms. Ich zeigte außerdem Daten zu einer weiteren neuen Substanz, MLN-9708.

Welche Perspektiven gibt es für die Heilung dieser Krankheit?

Auch wenn die Prognose der Erkrankung in den letzten Jahren maßgeblich verbessert werden konnte, bleibt das Multiple Myelom bisher eine unheilbare Krankheit. Wir hoffen aber sehr, auch diese Hürde zu überwinden und das Myelom durch die entsprechende Behandlung wieder in die gutartige

Vorstufe, die monoklonale Gammopathie, zurückzuführen, die einfach eine kleine Abnormalität in den Bluteiweißen ist und keine Beschwerden verursacht.

Was sich hinter dem Multiplen Myelom verbirgt.....

Das Multiple Myelom (MM) ist eine bösartige Erkrankung des Knochenmarks, bei der Plasmazellen betroffen sind. Sie sind für die Produktion von Abwehrstoffen nötig. Beim MM kommt es zu einer bösartigen Veränderung einer Plasmazelle, die sich im Knochenmark vermehrt. Da das Knochenmark über verschiedene Knochenstrukturen verteilt ist - Wirbelsäule, Rippen, Brustbein, Schädel, Becken -, können sich die bösartigen Zellen an verschiedenen Orten des Körpers vermehren. Die entarteten Zellen lassen sich im Blut und Urin des Patienten nachweisen.

Durch die Vermehrung der Myelomzellen kommt es zu einer Hemmung der gesunden Blutbildung, insbesondere der roten Blutkörperchen. Die Patienten leiden dann unter Blutarmut, Müdigkeit und Leistungsverlust. Zudem bilden die Myelomzellen Stoffe, die zum schrittweisen Knochenabbau führen. Die Folge sind Schmerzen, ein wachsendes Risiko von Knochenbrüchen und die Gefahr einer Nierenschädigung.

Bei Männern tritt das MM etwa doppelt so häufig auf wie bei Frauen. Das durchschnittliche Alter der Erkrankung liegt bei 69 Jahren. Die Häufigkeit der Erkrankung liegt in Europa bei circa vier bis fünf Fällen auf 100.000 Einwohner.

Weltweit wird nach den Ursachen und nach neuen Therapeutika für die Erkrankung geforscht. Durch den Einsatz von neuen Medikamenten haben sich die Behandlungsmöglichkeiten verbessert. Die Uniklinik Tübingen ist eines der größten Zentren zur Behandlung der Myelomerkrankung und ist in nationalen und internationalen Verbänden engagiert. Das Zentrum wird geleitet von Oberärztin Katja Weisel.

.