

Leben nach Krebs War der Kampf gegen die tödliche Krankheit erfolgreich, folgt für viele Patienten ein zweiter. Sie müssen lernen, mit den Spuren und Narben an Körper und Seele zu leben

Es gibt Tage, da denkt Claudia Mohr, es wäre leichter, man würde ihr die Krankheit ansehen. Dann würde niemand fragen, warum sie nicht sofort wieder arbeitet. So blendend, wie sie aussieht. Niemand wäre verwundert, wenn sie Einladungen für den Abend ablehnt oder schnell müde wird. Doch so, wie die 38-Jährige dasitzt, wacher Blick, offenes Lächeln, versteht kaum jemand, wie sie sich fühlt. Jeden Tag kämpft Claudia Mohr gegen eine chronische Erschöpfung, Fatigue genannt. Sie ist der Preis dafür, dass sie einen anderen Kampf gewonnen hat. Vor sieben Jahren wurde bei ihr Krebs festgestellt.

Krebstherapien machen oft unfruchtbar

Narben hat die Krankheit auch bei Jana Bogatzke hinterlassen, verursacht durch lange, tiefe Schnitte an Bauch und Brust. Doch auch durch das Verhalten von Menschen. Im Moment aber ist das vergessen. Alles dreht sich um Lina, ihre Prinzessin, das „Püppchen“ des Papas. Ein Jahr ist ihre Tochter nun alt. „Sie ist unser größtes Geschenk“, sagt die 41-Jährige mit der Lockenmähne und lacht, dass einen die Lebensfreude anspringt. Fast hatte sie die Hoffnung auf ein Kind aufgegeben. Was viele nicht wissen: Krebstherapien machen nicht selten unfruchtbar.

Zwei Frauen. Zwei Schicksale. Doch stehen sie für Tausende. Dank der modernen Medizin ist Krebs heute in vielen Fällen zu einer heilbaren Erkrankung geworden. Vor allem für junge Menschen unter 40 gelten die Aussichten als hervorragend. Zehn Jahre nach der Diagnose sind vier von fünf Patienten noch immer am Leben. Ärzte sprechen von Langzeitüberlebenden. Viele der Patienten dürfen sich als geheilt ansehen.

Ein ganzes Bündel von Nebenwirkungen

Doch „geheilt“, was heißt das? „Es bedeutet auch, mit den Folgen der Krankheit zu leben“, sagt Professor Peter Borchmann von der Universitätsklinik Köln. Der Mediziner ist Spezialist für das Hodgkin-Lymphom, eine Krebserkrankung des Lymphsystems. Im Schnitt sind seine Patienten 32 Jahre alt, wenn sie die Diagnose erhalten: „Sie haben Krebs!“ Noch in den 1970er-Jahren konnte nur jeder zehnte Patient geheilt werden. Heute sind es neun von zehn.

„Das ist erst mal etwas Wunderbares“, sagt Borchmann. Doch das Überleben hat einen Preis. Jede Krebsbehandlung hinterlässt Spuren, an Körper und Seele. Operation, Chemo, Bestrahlung, Medikamente: Die Therapie besteht

heute oft aus einem Bündel von Maßnahmen. Das bedeutet auch ein Bündel möglicher Nebenwirkungen. „Jedes Organ kann geschädigt werden“, erklärt der Experte. Viele Patienten haben Probleme, sich zu konzentrieren, teils auch langfristig. Hände und Füße fühlen sich E kribbelig und taub an. Für manche junge Krebspatientinnen beginnen die Wechseljahre schon mit 30. Hinzu kommen seelische, soziale, finanzielle Probleme. „Etwa jeder Fünfte ist langfristig schwer belastet“, weiß Borchmann aus Befragungen seiner Patienten. Die Medizin hat gerade erst begonnen, das in den Blick zu fassen.

Unverständnis der Umwelt

Ein häufiges Problem ist eine chronische Erschöpfung. Zu dem Leiden kommt oft das Unverständnis der Umwelt. Die Patienten ernten Sprüche wie: „Du bist doch geheilt! Freu dich! Lass dich nicht so hängen!“

Claudia Mohr ist das Gegenteil von einem Menschen, der sich hängen lässt. Als der Krebs in ihrer Brust erkannt wird, ist sie gerade 31. Keine Erkrankungen in der Familie, kein erkennbares Risiko. Dennoch: drei Tumore, zahlreiche befallene Lymphknoten, eine Tochtergeschwulst am Rücken. Dass ihre Chancen nicht gut stehen, ist klar. Genau will sie es nicht wissen. Die junge Frau beschließt zu kämpfen. Während der Chemo joggt sie. Wenn es ihr schlecht geht, lässt sie innerlich Bilder lebendig werden, wie das Leben wieder sein wird. In einem steht sie hoch oben auf dem Gipfel eines Bergs. Selbst als sie sich nach den Therapien mit ihren Problemen alleingelassen fühlt, wird sie aktiv. Zusammen mit einer anderen Krebspatientin gründet sie in Berlin den Verein „Leben nach Krebs!“.

Hier erhalten Betroffene Unterstützung, die sie sonst oft vergeblich suchen. Mohr hat sogar etwas Verständnis, dass das Gesundheitssystem noch wenig Hilfe für Langzeitüberlebende bietet. „Uns gab es früher ja nicht“, sagt sie. Spezielle Anlaufstellen sind rar, auch bei psychischen Problemen.

„Oft beginnt das seelische Tief erst nach den Therapien“, weiß Dr. Georgia Schilling aus ihrer Arbeit als Geschäftsführerin der Hamburger Krebsgesellschaft. Hier finden Patienten jederzeit Hilfe – etwa, wenn sie auf der Suche nach psychologischer Unterstützung sind. „Es ist völlig normal, dass Probleme auftreten“, sagt Schilling. Zum Beispiel, wenn die Erschöpfung nicht mehr weichen will.

Nach der Reha hat Claudia Mohr ein Ziel: so früh wie möglich zurück in den Job, als Layouterin einer großen Zeitung wieder kreativ sein. Doch fühlt sie sich schnell müde und ausgelaugt, reagiert dünnhäutig – eine Folge der Krebsmedikamente, die auf die Hormone wirken. Die Ärzte sagen ihr schon bald, dass sie an Fatigue leide. „Doch ich wollte es nicht wahrhaben“, sagt sie. Sie weint viel. Dennoch arbeitet sie weiter, dreieinhalb Jahre lang. Bis es nicht mehr geht und sie zusammenbricht. Während der harten Therapien hatte sie die inneren Bilder festhalten können, die sie wieder voll Leben

zeigten. Jetzt sind sie weg.

Der Krebs hat den Lebensplan zerstört

Die Erschöpfung hat eine Reihe von Ursachen. „Eine Rolle spielen sicher die Therapien“, erklärt Schilling. Eine weitere wohl, wie Betroffene die Krankheit verarbeiten. So nistet sich bei vielen ein Begleiter tief in der Seele ein: Angst, vor allem vor einem Rückfall. Hinzu kommt Orientierungslosigkeit. Den Lebensplan hat der Krebs zerstört.

Auch Jana Bogatzke hat erlebt, dass Krebs das Leben auf den Kopf stellt. Auf die Diagnose folgt ein zweiter Schlag. Sie ist 34 Jahre alt, hat gerade ein Haus gekauft und arbeitet bei einer großen Krankenkasse. Zwar ist der Vertrag befristet, einer Festanstellung stünde aber nichts im Weg, hieß es. Dann der Schock: Sie hat Brustkrebs. „Das ändert alles“, sagt die Teamleiterin – und setzt sie auf die Straße. Wie ein Kübel Eiswasser, den man einem ins Gesicht schüttet, beschreibt Jana Bogatzke den Moment.

In Existenzangst schreibt sie sofort Bewerbungen. Mit Erfolg. „Das gab mit ein Ziel“, sagt sie. Ihrem neuen Arbeitgeber erzählt sie, sie käme so schnell nicht aus dem Vertrag. So kann sie die Chemotherapie unbemerkt beenden. Als sie zu arbeiten anfängt, trägt sie eine Perücke. Morgens geht sie zur Bestrahlung, dann ins Büro. Erst später spricht sie mit ihren Kollegen offen über ihre Erkrankung. Heute unterstützen sie alle. Doch das war nicht immer so.

Der Krebs stellt zudem die Erfüllung eines ihrer größten Wünsche infrage: ein Kind. Zwei künstliche Befruchtungen schlagen fehl. Eine Adoption? Das kann sie als Krebspatientin vergessen, wie man ihr klar sagt. Doch gibt es eine letzte Chance: Vor der E Chemotherapie hatte sich die junge Frau Gewebe aus einem Eierstock entnehmen lassen. Ein Arzt in Bonn hatte sie auf die Möglichkeit hingewiesen.

Chance wird oft nicht genutzt

Bei vielen Frauen mit Kinderwunsch wird diese Chance indes verschenkt. „Nur etwa jeder fünfte Krebsmediziner informiert seine Patienten über Wege, die Fruchtbarkeit zu erhalten“, sagt Professor Ralf Dittrich, Reproduktionsmediziner am Universitätsklinikum Erlangen. Ein recht neues Verfahren ist die Entnahme von Eierstockgewebe. Tiefgefroren gelagert, kann dieses später wieder eingesetzt werden. „Es gibt keine Garantie, dass es klappt“, sagt Dittrich, in Deutschland ein Pionier der Methode. Bei etwa einem Viertel der Frauen ist sie aber ein Erfolg.

Jana Bogatzke gehört dazu. Vier Jahre nach der Krebsdiagnose wird ihr das Gewebe in Erlangen wieder eingepflanzt. Sechs Monate später ist sie schwanger. Wenn Jana heute ihr vor Freude quiekendes Mädchen in die Luft wirft, kann sie ihr Glück noch immer kaum fassen.

Dennoch schafft es der Krebs, auch diese Freude zu trüben. Erst vor Kurzem hat die junge Mutter erfahren, dass ihr Brustkrebs durch eine Genveränderung ausgelöst wurde. Für Bogatzke bedeutet das noch mehr Operationen. Hinzu kommt: Das Risiko, dass sie das Gen ihrer Tochter vererbt hat, liegt bei 50 Prozent. „Die Medizin geht ja auch voran“, tröstet sie sich. Im Moment überwiegt schlicht das Glück, dass es Lina gibt. Freude kann aber auch ein stilleres Gesicht haben. Claudia Mohr versucht, das gerade zu lernen. Zu akzeptieren, dass sie nicht mehr die energiegeladene junge Frau von früher ist, fällt ihr schwer. Noch immer. Derzeit ist sie in Rente, allerdings nur befristet. Statt zu joggen, geht sie spazieren und meditiert. Statt am Abend lange mit Freunden zu feiern, sitzt sie nachmittags mal in einem Café. „Ich bin nicht sicher, ob die Erschöpfung je wieder weggeht“, sagt sie leise. Dennoch erwachen langsam wieder innere Bilder. Sie sieht ein Haus, vielleicht ein Kind. „Man wird älter“, sagt sie und lacht. Derzeit fühlt sie sich dazu allerdings zu unsicher. Zumal der Bluttest seit einiger Zeit auffällige Werte zeigt. Ein alter Bekannter meldet sich: die Angst.

Sonja Gibis

Experten-Forum: Krebs

Vom 1. bis 5. August beantworten Experten Ihre Fragen kostenlos unter forum.apotheken-umschau.de

Dr. Georgia Schilling (Foto) ist Geschäftsführerin der Hamburger Krebsgesellschaft. Sie berät zu Beschwerden nach der Krebstherapie. Auf alle weiteren Fragen zum Thema Krebs erhalten Sie Antwort von Experten des Krebsinformationsdienstes des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ).

Zusätzliche Informationen geben die Hamburger Krebsgesellschaft unter Tel. 0 40/4 13 47 56 80 und der Krebsinformationsdienst kostenfrei unter 08 00/4 20 30 40 oder krebsinformationsdienst.de.