



Oberarzt Stefan Müller erklärt den „PET“ – ein Gerät, das Tumore erkennt und deren Aktivität analysiert.

FOTO: MEIKE ALLEKOTTE

Kästchendenken ist von früher

Eine bundesweite Studie des Uni-Klinikums, die die Heilungschancen von Krebspatienten verbessern will, zeigt: Interdisziplinarität ist wichtiger denn je

Von Martin Spletter

SERIE

Das Medizin-Studium in Essen wird 50

Heute: **Interdisziplinäre Forschung**

50 Jahre Medizinstudium in Essen, das bedeutet auch 50 Jahre Forschung. Dass heute ohne Interdisziplinarität nichts mehr geht – dafür ist die sogenannte „Petal“-Studie ein eindrucksvolles Beispiel. Bis 2015 nehmen bundesweit mehr als 1000 Patienten teil, die an Lymphknotenkrebs leiden. 70 Krankenhäuser in Deutschland machen bei der Studie mit, die Federführung liegt von Anfang an beim Essener Uni-Klinikum.

Die Studie soll dabei helfen, Chemotherapien langfristig zu verbessern. Ärzte sollen künftig früher erkennen können, ob eine Chemotherapie erfolgreich anschlägt und, falls das nicht der Fall ist, entsprechende Alternativen ins Spiel bringen. Am Klinikum arbeiten dafür Nuklearmediziner, Röntgenfachärzte (Radiologen), Blutärzte (Hämatologen), Krebsärzte (Onkologen) und Fachleute für medizinische Statistik (Biometrie) sowie Pathologen zusammen. „Nur durch diese Zusammenarbeit können Befunde richtig interpretiert werden“, sagt Ulrich Dührsen, der Direktor der Klinik für Hämatologie am Klinikum. Dührsen kann man mit Fug

und Recht als Vater der Studie bezeichnen, die entscheidend von der Deutschen Krebshilfe gefördert wird. Mit ersten Ergebnissen wird erst nach 2015 gerechnet.

So funktioniert die Studie: Patienten mit Lymphknotenkrebs erhalten eine Standard-Chemotherapie. „Die schlägt in der Regel bei 60 bis 70 Prozent der Patienten gut an, das ist seit Jahrzehnten so“, erklärt Dührsen. In der Studie werden nun jene, bei denen nach wenigen Behandlungszyklen abzusehen ist, dass das nicht der Fall sein wird, in zwei Gruppen unterteilt: Die eine Versuchsgruppe erhält die gleiche Chemotherapie weiter, die andere wechselt zu einer deutlich aggressiveren Therapie.

Ob eine Chemotherapie voraussichtlich gut anschlagen wird, wird im „PET“ ermittelt, einem raumgroßen Gerät, dem „Positronen-Emissions-Tomographen“. Das Gerät spürt erstens Tumore auf

und bestimmt zweitens, wie stoffwechselaktiv sie sind - also: ob sie schnell wachsen. „Das kann man erkennen, indem man radioaktiv markierten Zucker einsetzt“, erklärt Nuklearmediziner Stefan Müller. Das PET zeigt, ob der anfangs hohe Zuckerstoffwechsel im Tumor durch die Behandlung abnimmt, also ob die Therapie wirkt.

Patienten, bei denen die Standard-Therapie nicht angeschlagen hat und – per Zufall – für die aggressivere Variante ausgewählt werden, müssen mit deutlich mehr Nebenwirkungen rechnen: Die aggressivere Chemotherapie sorgt nicht nur für Haarausfall und Infekt-Anfälligkeit, sondern belastet auch die Mundschleimhäute erheblich.

Trotzdem: Abgesprungen ist noch kein Patient. „Das ist eine Frage der Aufklärung“, sagt Dührsen. Patienten, die ihre Bereitschaft zur Teilnahme an der Studie zugesagt, könnten sich sicher sein, besonders genau untersucht zu werden: „Die Organisation und Durchführung ist sehr sorgfältig, alle sind mit höchster Disziplin bei der Sache“, betont Dührsen. Vor allen Dingen aber erhofft man sich von der aggressiveren Chemotherapie eine Steigerung der Heilungs-

Serie: 50 Jahre Medizinische Fakultät

■ **1963 startete** der medizinische Lehrbetrieb an den damaligen städtischen Krankenanstalten (heute Uni-Klinik) in Holsterhausen, die ersten Medizin-Studenten gehörten formal noch zur Uni Münster. Die Uni Essen entstand ja erst 1972.

■ **Mit einer** losen Folge begleitet diese Zeitung die Fakultät durchs Jubiläumsjahr.

rate. Die Aussicht, in einer ungünstigen Krankheitssituation doch noch ein gutes Behandlungsergebnis erzielen zu können, wiegt die Nebenwirkungen wieder auf.

Zweieinhalb Jahre erfolgt eine Nachsorge. Die Ergebnisse kommen erst den künftigen Patientengenerationen zugute. „Letztendlich unterliegen wir alle einem Generationenvertrag“, erklärt Andreas Bockisch, Direktor der Klinik für Nuklearmedizin: „Die Patienten heute profitieren schließlich auch von den Erkenntnissen, die früher gemacht wurden.“