

# „Ein Rauchstopp wäre am effektivsten“

Der Berliner Arzt Jens Kollmeier über die Tücken von Lungenkrebs, die Gefahren von Feinstaub und die Frage, warum es bei diesem Tumor kein Vorsorge-Screening gibt

**Herr Kollmeier, Lungenkrebs zählt zu den häufigsten Krebsarten. Warum ist die Lunge so oft betroffen?**

Die Lunge kommuniziert direkt mit der Außenwelt. Und wenn Schadstoffe eingeatmet werden, kann dies unter Umständen zu einer Krebsentwicklung führen. Lungenkrebs kommt zu einem ganz wesentlichen Teil vom Rauchen. Auch für andere Krebsarten ist Rauchen ein ungünstiger Einflussfaktor, aber Lungenkrebs steht natürlich im Vordergrund, da man eben in die Lunge raucht. Solange sich das Rauchverhalten nicht verändert, wird auch die Zahl der Neuerkrankungen von 50 000 pro Jahr nicht abnehmen. Da sich das Rauchverhalten bei Frauen in den letzten Jahrzehnten ungünstig entwickelt hat, nehmen die Lungenkrebskrankungen bei ihnen sogar noch weiter zu.

**Die Forschung arbeitet an zielgerichteten Medikamenten für die Krebsbehandlung jenseits der Chemotherapie. Sind Heilungschancen heute besser als vor 20 Jahren?**

Grundsätzlich haben sich die Heilungschancen gar nicht so sehr verbessert, auch wenn wir heute mehr Patienten heilen können als damals. Aber auch bei den nicht heilbaren Fällen haben wir große Fortschritte gemacht. Uns stehen heute häufig besser verträgliche und dennoch effektivere Medikamente zur Verfügung.

**Inwiefern effektiver?**

Es sind zum einen zielgerichtete Therapien in Form von Tabletten, die sich gegen bestimmte Veränderungen im Erbgut der Tumorzelle richten. Diese Veränderungen werden von uns für die Entstehung des Tumors verantwortlich gemacht. Für rund 15 Prozent der Erkrankten hat sich die Situation dadurch zum Teil dramatisch verbessert, die Lebenserwartung um Jahre verlängert. Eine zweite wichtige Neuerung ist die Immuntherapie. Dabei wird das Immunsystem des Patienten im Kampf gegen den Krebs unterstützt. Auch hierdurch haben sich die Prognosen deutlich verbessert. Mittlerweile haben wir für fast alle Patienten mit Lungenkrebs ein

entsprechendes immuntherapeutisches Angebot, auch wenn man die Immuntherapie bei vielen Patienten zurzeit noch mit einer Chemotherapie kombinieren muss.

**Noch immer sterben mehr als 40 000 Menschen pro Jahr in Deutschland an Lungenkrebs. Was macht den Krebs so tückisch?**

Die meisten Patienten werden erst in fortgeschrittenen Stadien diagnostiziert, weil es noch immer keine wirklich gute Vorsorge gibt und weil Lungenkrebs mit Symptomen wie Husten beginnt, die ein Raucher häufig sowieso hat. Bis der Patient bemerkt, dass möglicherweise etwas nicht stimmt, ist der Tumor häufig nicht mehr durch eine OP oder eine Bestrahlung heilbar. Hinzu kommt: Lungenkrebs ist in seiner Struktur häufig sehr heterogen und daher nicht mit einem einzelnen Therapieprinzip dauerhaft zu behandeln.

**Können Schmerzen kein Warnsignal sein?**

Die Lunge selbst ist nicht schmerzempfindlich, dort bemerken sie es also erst mal nicht. Die erste Struktur, die Schmerzen bereitet, ist das Rippenfell. Aber dafür muss der Tumor eben schon bis dorthin gewachsen sein. Oder aber die Metastasen sorgen für Schmerzen, doch dann ist es in aller Regel schon zu spät für eine Heilung.

**Wieso gibt es zur Früherkennung beim Lungenkrebs kein Screening wie bei anderen Krebsarten?**

In den letzten Jahren wurden bei Risikogruppen, die sich aus Rauchverhalten und Alter ergeben, regelmäßige CT-Screening-Untersuchungen im Rahmen von Studien durchgeführt. Diese Studien waren alle positiv, man kann also tatsächlich damit die Früherkennung verbessern und auch die Zahl der Sterbefälle verringern. Aber dazu ist es eben nötig, sich regelmäßig in ein CT zu legen. Und dort sieht man nicht nur Krebs, sondern viel häufiger auch andere, letztlich gutartige Veränderungen. Diese führen aber nicht selten zu hoher Verunsicherung der Patienten, vielen Nachuntersuchungen und gelegentlich auch unnötigen Operationen.

**Was kann man tun, um sein Risiko für Lungenkrebs zu reduzieren?**

Sportliche Betätigung und gesunde Ernährung senken das Krebsrisiko an sich. Man muss aber ganz klar sagen: Wenn Sie Raucher sind, müssen Sie sich nicht gesund ernähren und joggen gehen, um Ihre Krebsangst zu verringern. Mit einem Rauchstopp können Sie das Risiko um ein Vielfaches besser reduzieren als mit allen

anderen Methoden zusammen. Man muss einfach akzeptieren, dass Rauchen die Gefahr Nummer eins ist. Beim Lungenkrebs haben etwa 85 Prozent der Patienten mehr als fünf sogenannte Packungsjahre vorzuweisen, also fünf Jahre lang je eine Packung Zigaretten pro Tag geraucht – das ist ein sehr klarer Zusammenhang.

**Welche Auswirkungen haben Feinstaub und Stickoxide auf die Lunge? Gibt es darüber Daten?**

Ich glaube, es gibt keine eindeutigen Daten darüber, ob und wie sich die Stickoxidbelastung auf das Lungenkrebsrisiko auswirkt. Insgesamt kann man aber sagen: Je mehr Belastung mit Feinstaub die Lunge aushalten muss, desto wahrscheinlicher ist auch eine Krebsentwicklung. Das ist auch nachvollziehbar, weil man durch den vielen Dreck das genetische System stärker reizt und dadurch grundsätzlich das Risiko erhöht, dass Krebszellen entstehen. Von daher ist nicht ganz von der Hand zu weisen, dass die Umweltverschmutzung ihren Teil dazu beiträgt, dass mehr Lungenkrebs entsteht.

**Bei einer OP müssen oft mehrere Lungenlappen oder sogar ein Lungenflügel entfernt werden. Mit welchen Auswirkungen für die Patienten?**

Wenn Sie eine gesunde Lunge haben, reicht unter Umständen schon ein Drittel des eigentlichen Lungenvolumens, um noch einigermaßen normal leben zu können. Dadurch, dass der Großteil der Lungenkrebspatienten jedoch keine gesunde Restlunge hat, sollte grundsätzlich so gewebesparend wie möglich operiert werden. Wir verfügen über Untersuchungsmethoden, mit denen wir sehr gut abschätzen können, ob ein Patient nach einer OP noch in der Lage ist, normal zu atmen und dementsprechend normal weiterzuleben. Wenn wir vorher wissen, dass dies nicht der Fall ist, wird auch nicht operiert.

— Das Gespräch führte Hauke Hohensee. Jens Kollmeier ist Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie. Er leitet die Onkologie am Helios Klinikum Emil von Behring. Dieses Interview finden Sie auch im aktuellen Gesundheitsratgeber „Tagesspiegel Onkologie“ (siehe nebenstehender Text).



Foto: Promo

Jens Kollmeier



**Fataler Trend.** Da mehr Frauen als früher rauchen, nimmt bei ihnen die Zahl von Lungenkrebskrankungen sogar noch zu.

Foto: Christoph Schmidt/dpa