
Phase 5: Notizzettel für Ihr Gespräch mit dem Chemotherapie-Arzt (internistischer Onkologe oder onkologischer Gynäkologe)

Der Notizzettel ist in vier Teile gegliedert: allgemeine Fragen, spezielle Fragen zur adjuvanten oder palliativen Chemotherapie sowie Fragen zur Antikörpertherapie.

Allgemeine Fragen vor einer Chemo- und Antikörpertherapie

- Welches Behandlungsziel streben Sie bei meiner Ausgangssituation an?

Sie sollten sich zuerst mit Ihrem Arzt über Ihr Behandlungsziel verständigen:

- Was wollen Sie erreichen?
- Welche Behandlungen kann Ihnen Ihr Arzt dafür anbieten?
- Was meinen Sie und was meint Ihr Arzt, wenn sie jeweils über Lebensqualität sprechen?

- Welche unterschiedlichen Therapien gibt es, um mein Behandlungsziel zu erreichen?

Lassen Sie sich alle für Ihre Situation möglichen Therapieschemata erklären, denn es gibt immer mehrere Möglichkeiten. Fragen Sie gezielt, ob für Ihren Brustkrebs eine Antikörpertherapie in Frage kommt. Für jede vorgeschlagene Behandlung müssen Sie mindestens wissen:

- die statistischen Erfolgsaussichten
- die Nebenwirkungen
- die Dauer der Behandlung je Behandlungstag
- die Dauer des gesamten Schemas
- die Langzeitrisiken
- die Kosten

- Was können Sie für mich tun, um die mit der Therapie verbundenen Nebenwirkungen zu lindern?

- Können Sie mir bitte die Gebrauchsinformationen (»Waschzettel«) der Medikamente (Zellgifte und/oder Trastuzumab) aushändigen, die für meine Behandlung in Frage kommen, damit ich in einem zweiten Gespräch gezielter nachfragen kann, falls mir noch etwas unklar ist oder mich ängstigt?

- Wie reagieren Sie auf schlechte Hb-Werte, und ab welchem Wert meines roten Blutfarbstoffes (Hb = Hämoglobinwert) handeln Sie? (s. S. 166 ff.).
- Wann und wie werden Sie einem starken Abfall meiner weißen Blutkörperchen begegnen? (s. S. 171 f.).
- Können Sie mich unterstützen, geeignete deutsche oder internationale Studien zu finden, die mir Zugang zu neuen Therapieverfahren ermöglichen?
- Wieviel kostet meine Behandlung?

Erkundigen Sie sich immer nach dem Preis Ihrer Chemotherapie, besonders, wenn eine von Ihnen gewünschte Therapie abgelehnt wird. Das ermöglicht Ihnen einzuschätzen, ob bei der Therapieempfehlung Ihres Arztes neben seiner Sorge um Sie auch die Sorge um sein Krankenhaus- oder Praxis-Budget mit eingeflossen ist (s. S. 67 und ab S. 146).

- Können Sie mir bitte behilflich sein, die Therapie-Protokolle in meinem Therapie-Tagebuch auszufüllen?

Spezielle Fragen vor einer adjuvanten Chemotherapie

- Auf welcher Grundlage sprechen Sie Ihre Behandlungsempfehlung aus? (St. Gallen/53 – Leitlinie, s. S. 137 ff.)

Spezielle Fragen vor einer palliativen Chemotherapie

- Gibt es neben einer Chemotherapie auch andere oder zusätzliche Möglichkeiten zur Behandlung meiner Metastasen?

In Frage kommen manchmal auch eine Operation (beispielsweise bei Lungen- oder Lebermetastasen) oder eine stereotaktische Strahlentherapie (beispielsweise bei Hirn- oder Knochenmetastasen). Es kann Sinn machen, die Tochtergeschwulst erst einmal zu entfernen oder zu verkleinern und anschließend mit Zellgiften zu behandeln oder auch umgekehrt.

- Ist es möglich, von meiner Tochtergeschwulst eine Biopsie zu entnehmen?

Sie könnten dann vor einer Zellgiftbehandlung einen Chemosensitivitätstest oder einen Test mit der Mikroarray-Technik veranlassen, oder Sie hätten Krebszellen für einen Tumorigenimpfstoff zur Verfügung (siehe jeweils »Zukunftsmusik«, S. 49 und 75).

- Sind Ihnen seriöse, noch experimentelle Behandlungsmethoden bekannt, die mir im Rahmen von Studien oder auch als so genannter »Heilungsversuch« zugänglich sind?

Spezielle Fragen zu einer Antikörpertherapie mit Trastuzumab

- Ist mein HER2-Rezeptor bestimmt worden?

Falls nein, sollte Ihr Arzt veranlassen, dass diese Untersuchung nachträglich erfolgt. Nur so können Sie herausfinden, ob Ihnen diese Therapie jetzt oder in Zukunft zur Behandlung von Metastasen offen steht.

- Werden Sie mir bei einer Trastuzumab-Behandlung Medikamente (beispielsweise Q10 und L-Carnitin, s. S. 177) zum Schutz meines Herzens verordnen?

Die Gefahr, dass Ihr Herz angegriffen wird, ist vor allem dann gegeben, wenn Sie bereits an einer Herzerkrankung leiden oder wenn Sie schon eine Chemotherapie mit Anthrazyklinen – beispielsweise AC- oder EC-Schema – bekommen haben.

- Arbeiten Sie zur Überwachung meines Herzens mit einem erfahrenen Herzspezialisten (Kardiologen) zusammen?

- Welchen Zeitplan der Behandlung (wöchentlich oder 3-wöchentlich) schlagen Sie vor?

Bringen auch Sie hierzu Ihre Wünsche ein.

- Wie werden Sie vorgehen, wenn unter der Behandlung mit Trastuzumab mein Tumorherd wieder zu wachsen beginnt oder neue Metastasen auftreten?

Es gibt dazu zwei Meinungen: Manche Ärzte sind davon überzeugt, dass der Antikörper als »Unterdrücker« Ihrer Her2-Zellen ein Leben lang gegeben werden muss. Im Falle des Fortschreitens der Krankheit sollte nur eine andere zusätzliche Chemotherapie eingesetzt werden. Andere Ärzte glauben, dass bei einem Rückfall der Beweis für die Unwirksamkeit von Trastuzumab erbracht ist, und empfehlen die Beendigung der Antikörper-Therapie.

Hier ist Platz für Ihre persönlichen Fragen: