

## HINTERGRUND

# Für Jugendliche und junge Erwachsene mit Krebs werden besondere Therapiebedingungen gefordert

Von Martina Habeck

Krebs ist mittlerweile die häufigste natürliche Todesursache von Teenagern und jungen Erwachsenen. Trotzdem wird kaum über die Ursachen und Behandlungsstrategien von Krebs in dieser Altersgruppe geforscht, und entsprechend schlecht sind die Prognosen, verglichen mit Patienten anderer Altersgruppen, etwa von Kindern.

Dies wurde vor kurzem auf einem internationalen Krebskongreß in London deutlich. Auch in Deutschland gibt es hier Defizite. So werden 13- bis 24jährige entweder als Kinder oder als Erwachsene behandelt, nicht dagegen als eigenständige Patientengruppe.

Bei 13- bis 24jährigen ist Krebs selten. In Deutschland gibt es Schätzungen zufolge etwa 2000 Neuerkrankungen pro Jahr. Genaue Zahlen fehlen jedoch. Das deutsche Kinderkrebsregister erfaßt nur die 0- bis 14jährigen. Brauchbare Statistiken gibt es auch in anderen Ländern kaum.

Bei der 3. International Conference on Adolescent Cancer in London wurde vor kurzem eine Studie vorgestellt, die zumindest für Großbritannien eine steigende Inzidenz belegt: 1979 erkrankten etwa 15 von 100 000 Jugendlichen (13 bis 24 Jahre) an Krebs, im Jahr 2000 bereits 20 von 100 000 Jugendlichen. Am häufigsten sind bei 13- bis 14jährigen Leukämien mit mehr als 22 Prozent der Tumoren. Bei den 15- bis 19jährigen stehen mit 27 Prozent die Lymphome an erster Stelle. Seltener sind Hirntumoren, Sarkome und Keimzell-Tumoren.

Jugendliche mit Krebs haben weltweit schlechtere Überlebens-Chancen als Krebspatienten anderer Altersgruppen. Dr. Archie Bleyer vom MD Anderson Cancer Center in Houston im US-Staat Texas sagte in London, daß die Überlebensraten von Jugendlichen mit Krebs seit Jahrzehnten stagnierten.

Bei Kindern und Erwachsenen sei sie dagegen bei vielen Krebserkrankungen gestiegen. Bleyer führt dies unter anderem darauf zurück, daß Jugendliche zu selten an klinischen Studien teilnehmen. Auch hierzulande ist dies ein Problem. Zwar unterscheidet sich Deutschland insofern von seinen Nachbarländern, als daß 95 Prozent aller Patienten in pädiatrischen Einrichtungen in Therapie-Optimierungsstudien eingebunden sind.

Doch für Jugendliche, die in Erwachseneneneinrichtungen behandelt werden, gilt dies nicht. Auch die Teilnahme von Jugendlichen an Zulassungsstudien ist eher die Ausnahme, unabhängig davon, ob sie auf Stationen für Kinder oder Erwachsene liegen.

Bei dem Kongreß sprach man von einer Versorgungslücke. Die medizinische und psychologische Betreuung von Jugendlichen erfordert besondere Kenntnisse: Ärzte rechnen bei Jugendlichen selten mit einer bösartigen Erkrankung. Entsprechend spät wird oft die Diagnose gestellt; außerdem gibt es in vieler Hinsicht Unterschiede zwischen den bei 13- bis 24jährigen vorkommenden Krebsformen und denen bei Kindern und Erwachsenen. Nicht zuletzt befinden sich Jugendliche in einer kritischen Lebensphase, in der es extrem wichtig ist, Ansprechpartner zu haben, um sich mit Krebs auseinanderzusetzen.

Dennoch werden 13- bis 24jährige entweder als Kinder oder als Erwachsene behandelt, nicht als eigenständige Patientengruppe. Nur in Großbritannien gibt es interdisziplinäre Tumorzentren für Teenager. Bleyer möchte nun auch am MD Anderson Cancer Center eine solche Abteilung einrichten. "Weltweit brauchen wir eine neue Fachrichtung, wir brauchen Onkologen für Jugendliche und junge Erwachsene", forderte er.

Nach Angaben von Professor Günter Henze, Kinder-Onkologe an der Berliner Charité, ist das Problem auch in Deutschland völlig unzureichend gelöst. 13- bis 14jährige Krebspatienten werden grundsätzlich auf Kinderstationen behandelt, wo die psychosoziale Betreuung seit den 80er Jahren zur Regelversorgung gehört. Manche der älteren Jugendlichen finden sich ebenfalls in pädiatrischen Einrichtungen wieder.

Doch nach deutschem Recht zählen Patienten ab 15 Jahren zu den Erwachsenen, und

dementsprechend werden viele 15- bis 18jährige und die große Mehrheit der 18- bis 24jährigen auf Stationen für Erwachsene behandelt, ohne psychosoziale Betreuung: das entsprechende Personalangebot - Psychologen, Sozialarbeiter, Musik- und Kunsttherapeuten, Seelsorger, Erzieher und Lehrer - fehlt.

Henze sieht hier dringenden Handlungsbedarf: "Daß man auf die Gruppe der 15- bis 24jährigen besonders eingeht, daß man ihnen besondere Behandlungsbedingungen anbieten soll, denke ich auf jeden Fall. Wie man das räumlich und technisch organisiert, das kann man sich dann überlegen."

### FAZIT

In der Onkologie werden 13- bis 24jährige Patienten im Zusammenhang mit der Behandlung noch immer nicht einer eigenständigen Gruppe zugeordnet, sondern entweder Kindern oder Erwachsenen - mit der Folge, daß die jungen Patienten nicht spezifisch genug behandelt werden. Internationale Onkologen fordern deshalb eine neue Fachrichtung, eine Onkologie für Jugendliche und junge Erwachsene. Denn die medizinische und psychologische Betreuung dieser Patienten erfordert spezielle Kenntnisse.

**Lesen Sie dazu auch den Kommentar:**

[Zur Nachahmung empfohlen](#)

**KOMMENTAR**

## Zur Nachahmung empfohlen

Von Peter Leiner

Es ist unstrittig: Die Rate der Kinder und Erwachsenen mit Krebs, die geheilt werden können, ist dank der frühzeitigen Erkennung der Tumoren und der verbesserten Therapiemaßnahmen deutlich gestiegen. Doch die Patienten, die nicht mehr Kinder und noch keine Erwachsenen sind, schneiden nicht so gut ab.

Weltweit zeichnet sich der Trend ab, daß sich die Fünf-Jahres-Überlebensrate bei diesen Krebspatienten in den vergangenen 30 Jahren verringert hat. In London haben sich deshalb Onkologen auf einer internationalen Konferenz ausschließlich dieser Gruppe gewidmet.

Die Tagung sollte Anlaß zur Nachahmung in Deutschland sein. Schon die genaue Beschreibung der Wirklichkeit ist ein erster Schritt, die Versorgung der Patienten zu verbessern. Denn auch in Deutschland besteht hier Nachholbedarf, wie Professor Günter Henze von der Charité in Berlin, Sprecher des Kompetenznetzes Pädiatrische Onkologie und Hämatologie, bestätigt.

### **Lesen Sie dazu auch den Hintergrund:**

Für Jugendliche und junge Erwachsene mit Krebs werden besondere Therapiebedingungen gefordert