

Forschung

Ungesichertes Heilsversprechen

Krebs In einer ARD-Sendung verspricht eine Forscherin bessere Heilung dank der Behandlung von Krebspatienten mit Methadon. Krebsärzte werden nun mit Patientenfragen konfrontiert. Doch der Therapieerfolg ist nicht belegt.

Bruno Knellwolf

Wer leidet, greift nach jedem Strohalm. Das gilt speziell für Krebspatienten. Bei diesen schlug deshalb ein Beitrag im Ersten Deutschen Fernsehen wie eine Bombe ein. Darin erklärte die deutsche Chemikerin und Krebsforscherin Claudia Friesen im Politmagazin «Plusminus», eine Behandlung mit Methadon bei Tumorpatienten verstärkte die Wirkung von Chemo- und Strahlentherapien.

Mehr noch: Methadon führe gar zu einer fast vollständigen Zerstörung der Tumore. Dieses Therapiekonzept habe sich bei Patienten mit weit fortgeschrittener Erkrankung bewährt, und es seien insgesamt 80 Patienten erfolgreich behandelt worden. Friesen will deshalb «Methadon als Unterstützer und Verstärker der konventionellen Chemotherapie in den klinischen Alltag einbringen», wie sie auf einer Website sagt.

Tönt vielversprechend. Die Botschaft verbreitet sich in Windeseile. Thomas Ruhstaller, Stellvertretender Chefarzt am Brustzentrum des Kantonsspitals St. Gallen, wird seither mit Anfragen überschwemmt von Patientinnen, die etwas vom «Wundermittel» gehört haben. «Warum erhalte ich das nicht?», fragen sie.

Dieselben Erfahrungen, wenn auch bislang in geringerem Ausmass, macht Susanne Bucher, Co-Chefärztin und Leiterin Brustzentrum an der Frauenklinik des Luzerner Kantonsspitals (Luks). Und nicht nur Brustkrebs-Spezialisten müssen sich mit Anfragen auseinandersetzen, denn Methadon soll angeblich bei vielen Krebsformen helfen, so etwa bei Hirntumoren und Leukämien.

Es gibt keine klinischen Studien

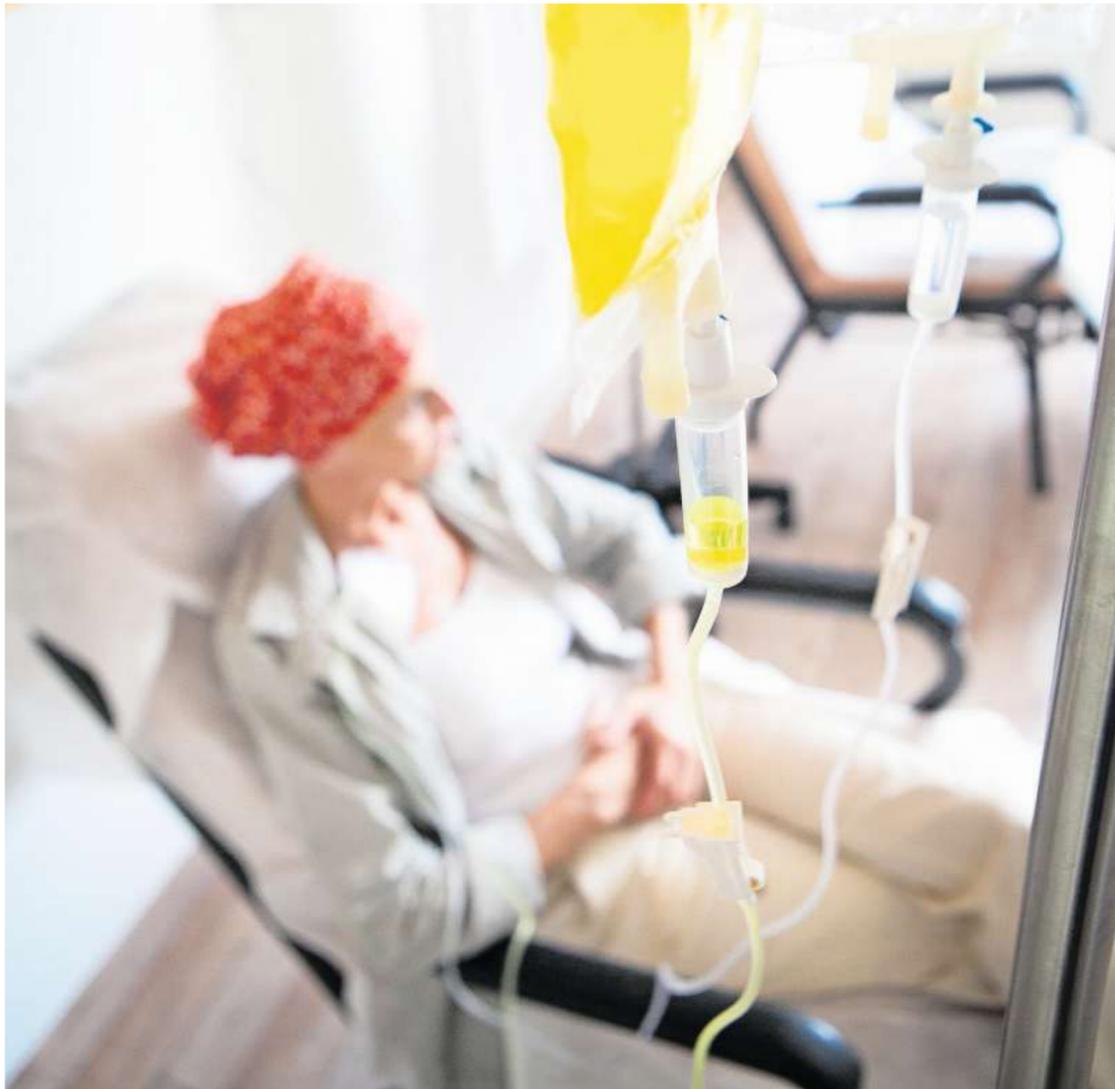
Bucher und Ruhstaller sind entrüstet, denn für die Wirkung dieser Therapie gebe es keine wissenschaftliche Basis. Die Datenlage dazu sei rudimentär und stamme aus der frühen Zellforschung. Auch das Universitätsklinikum Ulm nimmt deutlich Stellung: Die wissenschaftlichen Erkenntnisse der Arbeitsgruppe um Claudia Friesen am Institut für Rechtsmedizin der Uni Ulm bezögen sich ausschliesslich auf vorklinische Experimente. Entweder mit Zellkulturen oder tierexperimentellen Studien.

Die von Friesen genannten 80 Patienten seien nicht am Universitätsklinikum Ulm und nicht im Rahmen von klinischen Studien behandelt worden. Methadon wurde bei diesen Patienten dafür eingesetzt, die Tumorschmerzen zu lindern.

«Ein Wunder»

TV-Sendung «Sabine Kloske dürfte eigentlich nicht mehr leben.» So begann der Beitrag «Methadon als Krebsmittel» im ARD-Politmagazin «Plusminus» am 12. April. Zwei Jahre zuvor war bei ihr ein bösartiger Hirntumor diagnostiziert worden. Nach der Diagnose war ihr noch eine Lebenszeit von 12 bis 15 Monaten prophezeit worden.

Doch es kam anders, der Tumor ist nicht zurückgekehrt. Sabine Kloske führt «dieses Wunder», wie es im TV-Beitrag hiess, auf das Medikament Methadon zurück, von dem sie täglich zusätzlich zur Chemotherapie zweimal 35 Tropfen einnimmt.



Eine Chemotherapie ergänzend, soll Methadon Wunder bewirken. Aber Fachärzte haben grosse Zweifel.

Bild: Getty

Daraus lasse sich nicht schliessen, ob die Einnahme von Methadon den Therapieerfolg verursacht habe. «Die Medizinische Fakultät der Universität Ulm, das Universitätsklinikum Ulm und das Comprehensive Cancer Center Ulm unterstützen den unkontrollierten Einsatz von Methadon in der Tumorthherapie deshalb nicht.»

Von den Medien gepuscht

Doch solche Klarstellungen werden wenig gehört, der Stein ist längst am Rollen: «Die Heilsversprechung wird in den Medien gepusht. Sie macht den Patienten Hoffnung, und wir brauchen viel Energie, um diesen zu erklären, dass es dafür

noch zu früh ist. Die Idee mag gut sein. Aber Ideen in diesem Stadium der Entwicklung gibt es eine Menge», sagt Thomas Ruhstaller. Auch andere Morphine hätten einen nachweisbaren Antitumoreffekt im Labor, hätten sich bisher aber nicht als Tumorthherapie durchgesetzt.

Von einer Idee in der Zellbiologie, wie sie Claudia Friesen nun mit Methadon hatte, bis zur klinischen Studie und gar bis zur zugelassenen Therapie dauert es Jahre – und die Studien sind teuer. Die Daten der Universität Ulm liessen sich nicht automatisch auf die Situation eines Patienten übertragen und hätten dann beim Einsatz am Patienten oft nicht den gewünschten Effekt. Das gelte auch für zahlreiche andere wissenschaftliche Konzepte zur Verstärkung der Wirkung von Chemotherapien.

«Man kann nicht sagen, eine Therapie nützt, ohne das gründlich untersucht zu haben», betont auch Susanne Bucher. Zwar habe man seitens der Ärzte Verständnis, wenn jemand als letzte Hoffnung auf diese angebliche «Wundertherapie» hoffe, auf gut Glück Methadon geben würde man aber gleichwohl nicht. «Das wäre absolut unseriös, man kann doch nicht einfach etwas verabreichen, wenn es keine wissenschaftlich sauberen Beweise für einen Nutzen gibt.»

Methadon ist kein harmloses Medikament

Hinzu kommt, dass es sich bei Methadon nicht um ein harmloses Medikament handelt. Das Schmerzmittel ist als Heroinersatz bekannt und wird vor allem in der Palliativmedizin als Reserve-schmerzmittel eingesetzt. Methadon

kann erhebliche Nebenwirkungen haben, ist im Körper schwer steuerbar und hat in Studien das Sterberisiko auch schon erhöht.

Krebspatienten werden sich gleichwohl fragen, ob die Methadon-Tumorthherapie nun auch wissenschaftlich geprüft wird. Am Luzerner Kantonsspital werden zwar viele klinische Studien durchgeführt, dazu ist man als zertifiziertes Brustzentrum auch verpflichtet. Derzeit sucht man zum Beispiel Sponsoren für eine Studie, die den Nutzen von

«Nun einfach Methadon zu geben, wäre absolut unseriös.»



Dr. med. Susanne Bucher
Co-Chefärztin und Leiterin Brustzentrum, Luzerner Kantonsspital

Was ist eine klinische Studie?

In **klinischen Studien** wird an Freiwilligen – gesunden wie auch erkrankten – zum Beispiel eine neue Therapiemethode oder ein neues Medikament getestet.

In einer **kontrollierten klinischen Studie** wird die medizinische Intervention bei (mindestens) zwei Patientengruppen miteinander verglichen. Die sogenannte Verumgruppe erhält die Behandlung, die getestet werden soll, die Kontrollgruppe erhält eine alternative Behandlung oder ein Placebo.

Von einer **randomisierten klinischen Studie** spricht man, wenn die Versuchspersonen nach dem Zufallsprinzip in zwei oder mehr Gruppen aufgeteilt werden. Im Idealfall wissen weder die Versuchsperson noch der Forscher, wer welche Therapie erhält. Diese Studienanlage wird **doppelblind** genannt. Weiss nur die Versuchsperson nicht, was sie erhält, spricht man von **einfachblind**. (red)

Akupunktur auf die Nebenwirkungen von Antihormontherapie und anderen Krebsbehandlungen untersuchen soll.

Eine Studie zur Methadontherapie ist jedoch vorderhand nicht vorgesehen. Auch nicht in St. Gallen. «Das wäre theoretisch möglich, wenn genügend Fleisch am Knochen ist», sagt Ruhstaller.

Ob es dieses Fleisch gibt, wird möglicherweise eine nun anscheinend an der Universität Freiburg im Breisgau geplante Studie zeigen.

Happige Vorwürfe an die Pharmaindustrie

Thomas Ruhstaller und Susanne Bucher stören sich aber nicht allein daran, dass Patienten nicht überprüfte Heilsversprechungen gemacht werden. Im erwähnten ARD-Bericht wurde gleichzeitig der Pharmaindustrie unterstellt, mit Absicht nicht auf diese Methadontherapie zu setzen, weil man damit zu wenig Geld verdienen könne. «Ein haltloser Vorwurf», sagt Ruhstaller.

Doch im Internetzeitalter sind solche Verschwörungstheorien, die sich gegen die «böse Pharma» richten, häufig. Immer mehr Patienten vertrauen dem Internet und holen sich Diagnosen auf heiklen Websites ab. Fake-News in der Medizin verunsichern und verwirren die Patienten mehr und mehr. «Dabei sollte man der Arztperson, der man gegenüber sitzt, vertrauen und mit ihr der ganzen Klinik», sagt Susanne Bucher.

Thomas Ruhstaller ergänzt, dass der Abzockervorwurf danebenziele. Dass eine Pharmafirma Geld verdienen wolle, sei logisch. Aber es gäbe ja auch die akademische, nicht gewinnorientierte Krebsforschung, in der oft auch alte und billige Medikamente oder auch Chirurgie- oder Bestrahlungstechniken untersucht werden. Sei eine Idee vielversprechend, werde meist eine klinische Studie durchgeführt, auch wenn nicht jede Therapie-Idee finanzierbar sei. Meist laufe das über die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der klinischen Krebsforschung (SAKK). Bei positiven Resultaten ergibt sich daraus eine Registrierung des Medikamentes durch die Swissmedic. Vielleicht irgendwann auch für das Methadon als Krebstherapie. Vielleicht aber auch nicht. (Mitarbeit: hag)