

Leberkrebs und Lebermetastasen



Primärer Leberkrebs ist relativ selten, dagegen kommt es häufig zu einem Befall der Leber mit Tochtergeschwülsten anderer Organtumoren. Metastasen bilden sich oft zuerst in der Leber, weil sie eine erste Filterstation für das Blut aus einem anderen von Krebs befallenen Organ ist. Da viele Tumore schon vor der Diagnose oder während der Operation Tumorzellen abstoßen, können diese in der Leber hängen bleiben und sich dort festsetzen, besonders bei Darm- und Magenkrebs. Außerdem scheinen Leberzellen eine gewisse *Anziehungskraft* für Tumorzellen zu besitzen.

Mit diesem Infoblatt möchten wir Betroffene darüber informieren, welche Therapien üblich sind, welche neu sind und was ergänzend oder selbst für ein besseres Wohlbefinden getan werden kann. Diese Hinweise können nur allgemein sein. Auch scheinbar gleiche Tumorerkrankungen verlaufen oft sehr unterschiedlich: Patienten reagieren verschieden auf die Behandlung, bei Metastasen spielt auch der Ursprungstumor eine Rolle. So können Metastasen nach Brustkrebs mit Antihormonen behandelt werden. Im Einzelfall muss nach den Befunden entschieden werden, welche Therapie Erfolg verspricht.

Konventionelle Behandlung

Die Behandlung von Leberkrebs ist noch unbefriedigend – das gilt für Primärtumore wie auch für Metastasen anderer Organkrebse. Die Suche nach wirksameren Therapien macht jedoch Behandlungen möglich, die vielen Patienten bessere Chancen bieten.

Operation

Die größten Heilungserfolge bietet die Operation. Da sich die Leber gut regenerieren kann, ist es mitunter möglich, große Teile des Lebergewebes zu entfernen. Dennoch kommt es häufig vor, dass eine Operation nicht durchführbar ist, z. B. wenn der Tumor unzugänglich sitzt oder wenn Metastasen oder kleine Tumornester über das ganze Organ verstreut sind.

Bestrahlung mit Mikrokügelchen

Bei mehreren Lebermetastasen oder primären Lebertumoren besteht die Möglichkeit, mit radioaktiv beladenen Mikrokügelchen eine lokale hochdosierte Bestrahlung des Tumorgewebes zu verursachen (Selektive Interne Radiotherapie = SIRT). Die Mini-Partikel werden über einen Leistenkatheter direkt durch die Leberarterie in die Leber eingebracht und erreichen so das Tumorgewebe, welches dadurch *von innen heraus* zerstört oder zumindest verkleinert wird. Das den Tumor umgebende gesunde Lebergewebe erholt sich in der Regel rasch von dieser Behandlung. Inzwischen wird das Verfahren an mehr als

50 Zentren bundesweit als Standardtherapie bei Lebermetastasen durchgeführt. (Anwenderadressen unter www.leberkrebstherapie.org).

Chemotherapie

Wenn nicht oder nur unvollständig operiert werden kann, wird meist zu einer systemischen Chemotherapie geraten. Damit ist es mitunter möglich, die Geschwülste so zu verkleinern, dass sie operiert werden können. Oder es lassen sich durch die Verkleinerung der Tumoren Beschwerden lindern. Systemische Chemotherapie bedeutet: Die Zytostatika werden als Infusion in die Blutbahn geleitet und wirken im ganzen Körper. Das kann von Vorteil sein, wenn nicht nur die Leber diffus befallen ist, sondern auch außerhalb der Leber Metastasen vorliegen oder vermutet werden.

Regionale Chemotherapie

Um die Wirkung der Zytostatika zu verstärken, wurde vor einigen Jahren zunächst für den primären Leberkrebs die regionale Chemotherapie entwickelt. Sie wirkt nicht systemisch, sondern ist auf das erkrankte Organ begrenzt. Bei der regionalen Chemotherapie wird nach der Punktion der Leistenarterie (ähnlich wie bei einer Herzkatheteruntersuchung) ein spezieller Katheter über die Hauptschlagader in den Abgang der Leberversorgung plaziert. Dann werden der zuführenden Leberarterie die Zytostatika in hoher Dosierung beigegeben. Bei dem Verfahren der transarteriellen Chemoembolisation (=TACE) werden zusätzlich die Arterien kurzfristig verstopft (embolisiert), damit die Zellgifte länger in der Leber wirksam bleiben. Die Methode der Chemoembolisation führen inzwischen viele Kliniken und Tumorzentren nicht nur bei primären Lebertumoren (HCC) sondern auch bei Metastasen in der Leber durch.

Diese Form der Chemotherapie hat den Vorteil, dass die Zellgifte nur in das befallene Organ, kaum aber in den übrigen Organismus gelangen und ihn schädigen können. Die regionale Chemotherapie kann vor allem dann von Vorteil sein, wenn viele und sehr große Lebermetastasen vorliegen. Besonders für die Therapie von Lebermetastasen von neuroendokrinen Tumoren, Brustkrebs, Darmkrebs, Aderhautmelanomen und Gallengangskrebs liegen positive Daten aus Studien vor. Prinzipiell ist eine regionale Chemotherapie von Lebermetastasen aber auch bei anderen Tumorarten denkbar. Besser sind die Ergebnisse, wenn Metastasen nur in der Leber vorliegen.

Ärzte für biologische Krebstherapie haben die Erfahrung gemacht, dass sich die Erfolge der Chemotherapie verbessern lassen, wenn zusätzlich eine Hyperthermie und Immuntherapie durchgeführt wird.

Grenzen der Chemotherapie

Bei der Chemotherapie werden Zellgifte, so genannte Zytostatika, eingesetzt. Sie töten Krebszellen in deren Teilungsphase ab, also niemals alle auf einmal.

Um auch gerade ruhende Krebszellen zu erfassen, wird die Behandlung in mehreren Zyklen wiederholt. Begrenzt wird der Einsatz von Zytostatika durch die Nebenwirkungen und dadurch, dass selten alle Krebszellen abgetötet und die verbliebenen resistent gegen die Zellgifte werden und weiterwuchern. Es sprechen auch nicht alle Krebsarten und alle Kranken gleichmäßig gut auf die Therapie an. Die erreichten Rückbildungen, auch Vollremissionen, sind oft nur von kurzer Dauer und der Einfluss auf den weiteren Krankheitsverlauf häufig nur gering. Es sollte daher abgewogen werden, ob der mögliche Nutzen im rechten Verhältnis zu den Belastungen steht. Auch die Erhaltung einer guten Lebensqualität muss berücksichtigt werden.

Eine naturheilkundliche Begleittherapie ist empfehlenswert

- mit Vitalstoffen (zum Beispiel Vitamin C, D und Selen), um die Nebenwirkungen zu mindern
- mit Mistel- oder Organpräparaten (Thymus) und Enzymen, um die Schwächung der Abwehrkräfte zu vermindern.

Neue Behandlungsmethoden

Da die Chemotherapie oft nur zeitlich befristete Erfolge bringt, wird seit Jahren nach Behandlungsmethoden gesucht, die besser wirken. Die ersten werden nun klinisch angewandt. Dabei rückt man den Tumorzellen vor allem mit Hitze zu Leibe. Diese Verfahren scheinen nach den bisher vorliegenden Erfahrungen einer alleinigen Chemotherapie überlegen zu sein.

Hyperthermie (Überwärmung)

Die Hyperthermie hat inzwischen einen festen Platz in der Krebsbekämpfung. Erfahrungen und Studien zeigen, dass sich die Ergebnisse der Chemotherapie verdoppeln lassen, wenn diese mit einer Überwärmung kombiniert wird. Auch für die Abwehrcellen des Immunsystems werden überwärmte Krebszellen angreifbarer. Ein weiterer Vorteil ist, dass die Hyperthermie mehrmals erfolgen kann.

Bei nicht zu ausgedehnt liegenden Geschwülsten in der Leber kann die regionale Tiefenhyperthermie eingesetzt werden. Bessere Ergebnisse erzielt man aber mit der gezielten Thermoablation von Lebermetastasen (siehe nächstes Kapitel), wenn dies möglich ist. Denn bei der regionalen Hyperthermie wird der Tumorbereich von außen nur auf etwa 42 °C überwärmt.

Ist die ganze Leber diffus befallen, oder liegen auch noch an anderen Stellen Metastasen vor, kann die Ganzkörper-Hyperthermie angewendet werden. Sie ist jedoch bei älteren oder geschwächten Patienten oft nicht möglich, weil Herz und Kreislauf erheblich belastet werden.

Thermoablation von Metastasen

Eine wichtige Säule bei der Behandlung von Lebermetastasen sind die minimal-invasiven, interventionellen Therapieverfahren aus der Radioonkologie.

Dadurch können Lebermetastasen mithilfe extrem hoher Temperaturen von innen heraus *verschmort* und dadurch zerstört werden. Dabei werden Sonden durch die Bauchdecke direkt in den Tumor eingeführt. Durch Mikrowellen (Mikrowellenablation = MWA) oder durch Radiofrequenzen (Radiofrequenzablation = RFA) wird die Geschwulst auf Temperaturen von 60 °C bis 100 °C erhitzt. Innerhalb weniger Minuten werden die Krebszellen durch die entstandene Hitze zerstört.

Durch diese thermoablativen Verfahren wird das Spektrum an Möglichkeiten bei Lebermetastasen wesentlich erweitert. Eigentlich sollte jeder Patient mit dieser Diagnose ermutigt werden, sich eine Zweitmeinung in einer Fachklinik einzuholen (mehr im Adressteil).

Diese Methode bietet mehrere Vorteile. Die Behandlung dauert nur etwa eine Stunde und kann unter lokaler Betäubung durchgeführt werden. Der Patient darf die Klinik meist schon am nächsten Tag verlassen. Wegen der geringen Belastung durch die Therapie können auch ältere oder geschwächte Patienten behandelt werden.

Die bisher erzielten Ergebnisse sind vielversprechend. Die tumorfreie Zeit kann gegenüber der alleinigen Chemotherapie mehr als verdoppelt werden. Besonders wenn die Leber der einzige Ort einer Metastasierung ist, ist eine minimal-invasive Lokalthherapie dringend zu empfehlen.

Es können dabei 3 bis 5 Metastasen behandelt werden, die nicht größer als fünf Zentimeter sein dürfen. Die besten Ergebnisse lassen sich bei Metastasen bis 3,5 cm Durchmesser erzielen. Je größer die Metastase ist, um so mehr nimmt die Wahrscheinlichkeit einer kompletten Tumorerstörung ab. Ist die Leber von vielen Metastasen befallen, ist die Methode nicht anwendbar. Dann kann eine regionale Chemotherapie oder Chemoembolisation (TACE) durchgeführt werden.

Die Kliniken benutzen etwas unterschiedliche Verfahren bei der Erhitzung. In vielen Kliniken wird das Radiofrequenz-Verfahren (RFA) eingesetzt. Die Sonde wird dabei über die Haut und unter CT-Kontrolle ins Zentrum der Metastase eingeführt. Bei allen Verfahren werden in der Metastase Temperaturen von 60 bis zu 100 °C erreicht. Nach der Behandlung wird der Stichkanal versiegelt, um eine Aussaat bösartiger Zellen zu verhindern. Mithilfe von Computertomographie oder Kernspintomographie wird überprüft, ob das ganze Tumorgewebe verschmort wurde. Der Vorteil dieser Behandlung: Bei der lokalen Erhitzung wird gesundes Gewebe kaum geschädigt.

Allerdings werden eventuell schon vorhandene, aber noch unsichtbare Mikrometastasen in der Leber nicht erfasst. Deshalb können später an anderen Stellen der Leber neue Tochtergeschwülste auftreten. Auch kann es sein, dass in den Randbereichen der behandelten Geschwulst einzelne Tumorzellen nicht durch Hitze abgetötet werden und zu einem Rezidiv führen. Die Behandlung kann bei einem Neuauftreten von Metastasen jedoch wiederholt werden.

Eine **Kostenerstattung** dieser Methode ist noch nicht generell geregelt, aber grundsätzlich möglich. Das sollte am besten vorher mit der Krankenkasse abgeklärt werden. Die RFA wird inzwischen an vielen Kliniken durchgeführt (siehe Adressteil).

Verhütung von Metastasen

Besondere Bedeutung hat bei jeder Krebserkrankung die Verhütung von Metastasen. Mit einer ganzheitlichen, biologischen Unterstützung sollte am besten schon vor jeder Operation begonnen werden (siehe komplementäre Therapien). Das ist bei allen organbezogenen Krebserkrankungen wichtig – zur Verhütung von Lebermetastasen besonders bei Erkrankungen von Darm oder Magen. Bei diesen Tumorarten treten Metastasen häufig in der Leber auf. In der konventionellen Onkologie wird meist durch eine adjuvante Chemotherapie versucht, der Metastasierung vorzubeugen.

Zur Verhütung und Bekämpfung von Metastasen eignet sich auch die **Tumorimpfung**. Die bei der Operation entfernten Krebszellen werden in Speziallabors zu einem Impfstoff verarbeitet, der dem Patienten dann gespritzt wird. Dadurch wird das Abwehrsystem in die Lage versetzt, noch im Körper verbliebene Tumorzellen besser zu erkennen und anzugreifen.

Komplementäre Therapien

Ergänzende biologische Therapien können die Behandlungsergebnisse bei allen organbezogenen Tumorerkrankungen verbessern. Sie tragen dazu bei, Rückfälle zu verhindern, aggressive Therapien verträglicher zu machen, Krankheitsbeschwerden zu lindern und die Lebensqualität trotz der Erkrankung und Behandlung zu erhalten.

Wie stärken ich meine Abwehrkräfte?

Da klinische Therapien – neben anderen Nebenwirkungen – vor allem das Immunsystem erheblich und langfristig schwächen und dadurch die Bildung von Metastasen sogar fördern können, soll eine begleitende Immuntherapie mit Mistel oder Organextrakten (Thymus u. a.), Enzymen sowie Vitaminen und Spurenelementen (z. B. Selen) früh begonnen und während der ganzen Dauer einer Chemotherapie durchgeführt werden, um die Nebenwirkungen zu mindern.

Zur Rückfallverhütung und zur Verbesserung der Lebensqualität ist es empfehlenswert, die naturheilkundliche Unterstützung mehrere Jahre lang weiterzuführen.

Die Einnahme der Mikronährstoffe Vitamin D, C und vor allem Selen soll während einer Chemo- und Strahlentherapie hochdosiert erfolgen. In Zeiten danach ist es wichtig, regelmäßig die Blutwerte von Selen und Vitamin D zu kontrollieren und auf einem optimalen Wert zu halten.

Leberschutz

Das Entgiftungsorgan Leber wird durch eine Chemotherapie, andere Medikamente und durch toxische Abbauprodukte von Tumorzellen stark belastet. Sie wird mit den vielen Giftstoffen kaum fertig. In einer so geschwächten Leber können sich leichter Metastasen bilden als in einem voll funktionsfähigem Organ. Als Folge der Chemotherapie kann es auch zu anderen Lebererkrankungen kommen.

Daher raten Naturheilärzte zu einem vorbeugenden Leberschutz mit Mitteln, die der Leber bei der Entgiftung von Schadstoffen helfen und die zu ihrer Regeneration und Funktionsfähigkeit beitragen.

Die Entgiftungsfunktion der Leber wird durch Präparate aus der Mariendistel oder Mittel mit dem Wirkstoff Ornithinaspartat gefördert. Diese Mittel können begleitend zur Chemotherapie und auch danach gegeben werden.

Weitere der Leberentlastung dienende Mittel sind z. B. Bitterstoffe und Curcumin, Zeolith, rechtsdrehende Milchsäure sowie Ballaststoffe.

Aus der Kräuteraapotheke

Ein guter Leberschutz ist auch mit Kräutertees möglich. Sie unterstützen die Entgiftung und regen Leberzellen zur Regeneration und Neubildung an.

Bewährt hat sich eine Mischung dieser Kräuter:

- 20 g Mariendistel Früchte (*Silybi mariani fructus*) zur Anregung der Funktion
- 20 g Löwenzahnwurzel (*Taraxaci radix*) zur Anregung des Stoffwechsels
- 20 g Artischockenblätter (*Cynarae folium*) zur Förderung der Entgiftung
- 20 g Pfefferminzblätter (*Menthae folium*) zur Verbesserung des Galleflusses
- 10 g Schachtelhalm (*Equiseti herba*) zur Anregung des Stoffwechsels
- 10 g Fenchelsamen (*Foeniculi fructus*) zur Verhütung von Blähungen

Zubereitung: 3 mal täglich 1 Teelöffel in einer Tasse mit kochendem Wasser anbrühen, 5 Minuten ziehen lassen, abfiltern und ungesüßt oder mit Honig gesüßt schluckweise zu den Mahlzeiten trinken. Sinnvoll kann auch eine Fertigtee-Mischung (Leber-Galle-Tee) aus der Apotheke/Reformhaus sein.

Darmsanierung

Auch eine gestörte Darmfunktion belastet die Leber. Die gesunde Darmflora wird durch Zytostatika, aber auch durch andere Medikamente wie Antibiotika geschädigt oder zerstört. Zu einer nachsorgenden Behandlung gehört es darum, schnell wieder eine normale Darmflora aufzubauen.

Dazu gibt es abgestufte Möglichkeiten. Eine große Rolle spielt eine pflanzliche Vollwerternährung. Besonders milchsauer vergorene Lebensmittel fördern die Entwicklung nützlicher Darmbakterien und wirken zusätzlich günstig auf den Säure-Basen-Haushalt, indem das Darmmilieu verbessert und die Leber entlastet wird. Dazu gehören Joghurt, Kefir, fermentierte Konzentrate (Brottrunk, Rechtsregulat), Sauerkraut oder milchsauer eingelegte Gemüse.

Bei schweren oder chronischen Schäden hilft eine Mikrobiologische Therapie (Symbioselenkung). Durch Medikamente werden nützliche Darmbakterien zugeführt bestenfalls nachdem eine Darmflorauntersuchung durchgeführt und die Gabe von Darmbakterien daraufhin abgestimmt wurde. Einige Ärzte wenden zusätzlich eine Colon-Hydro-Therapie an. Dabei wird der ganze Dickdarm mit lauwarmem Wasser durchgespült und von Schadstoffen gereinigt. Letzteres ist jedoch unmitelbar nach Operationen nicht sinnvoll.

Säure-Basen-Haushalt

Stark belastet wird die Leber, wenn mit der Nahrung übermäßig viele säuernde Lebensmittel zugeführt werden. Eine Übersäuerung der Gewebe und Zellen begünstigt das Krebswachstum und lähmt die Abwehrzellen.

Die Leber aber ist das Hauptorgan, das die säurebildenden Nahrungsbestandteile neutralisieren muss. Diese sollen daher bei der Ernährung eingeschränkt werden. Die stärksten Säurebildner sind tierisches Eiweiß (Fleisch) und Zucker (Süßwaren), aber auch (weniger stark) Quark, Käse, Hülsenfrüchte oder Nüsse. Ausgleichende basische Lebensmittel sind vor allem Obst, Gemüse und Kartoffeln. Naturbelassene Fette sind neutral. Um das Säure-Basen-Gleichgewicht im Körper aufrecht zu erhalten, soll die Nahrung zu 70 % basisch sein und nur zu 30 % säurebildend.

Die Ernährungsvorgaben können sehr effektiv durch eine ständige *Basentherapie* in Form eines täglich einzunehmenden Basenpräparates unterstützt werden. Empfehlenswert sind Mischungen von Kalzium, Kalium, und Magnesium in Citratform. Diese verändern weder das Magen- noch das Darmmilieu in ihrem vorgegebenen pH-Wert.

Leberstärkend wirken einige Aufbau- oder Nahrungsergänzungsmittel, z. B. Kombucha-Tee, Papaya-Konzentrat (mit Kombucha-Teepilz) und andere, die in Reformhäusern angeboten werden. Wenn Obst, Gemüse und Getreideerzeugnisse schlecht vertragen werden, können Nahrungsergänzung-Präparate auf pflanzlicher Basis helfen.

Psychische Beschwerden lindern

Als Folge der Krankheit kommt es oft zu psychischen Beschwerden oder Befindensstörungen. Sie lassen sich häufig durch Mittel aus der Naturheilkunde bessern oder beheben. Zur Behandlung leichter bis mittelschwerer Depressionen eignen sich Präparate aus Johanniskraut.

Lebensweise

Bei Leberkrebs ist vor allem auf eine entsprechende Ernährung zu achten. Bewährt hat sich eine Vollwertkost, bei der vorwiegend Gemüse, Obst und Getreideprodukte verzehrt werden. Zu viel tierisches Eiweiß und Fett (auch Quark) belasten die Leber unnötig. Genussmittel wie Süßwaren und Kaffee sind stark einzuschränken, Alkohol ist ganz zu meiden.

Wichtig: Sprechen Sie Selbstbehandlungen mit Ihrem Therapeuten ab. Ihr Arzt oder Apotheker kann Präparate mit den genannten Wirkstoffen nennen.

Informationsadressen

Thermoablation von Lebermetastasen (RFA oder MWA)

Die Behandlung wird in zahlreichen Universitätskliniken durchgeführt, z. B. in Hamburg, Hannover, Köln, Magdeburg, Tübingen, Würzburg.

Auch viele städtische Kliniken bieten die RFA inzwischen an (z. B. Helios Klinikum Berlin Buch, Städtisches Klinikum Karlsruhe, Städtisches Klinikum München, Zentral-Klinik Bad Berka, SLK-Klinik Heilbronn, Katharinenhospital Stuttgart, Katholisches Klinikum Mainz). Erkundigen Sie sich daher auch in Ihrer Klinik vor Ort.

Weitere Ansprechpartner mit langjähriger Erfahrung

- Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
Tel. 030 450522-722
- Universitätsklinikum Frankfurt/Main
Radiologie, Prof. Vogl, Tel.: 069 6301-4736
- MediClin Robert Janker Klinik in Bonn, Dr. Kovács
www.robert-janker-klinik.de, Tel.: 0228 5306 501

Bestrahlung mit Mikrokügelchen (SIRT):

Anwenderadressen unter www.leberkrebstherapie.org

Hyperthermie:

- Deutsche Gesellschaft f. Hyperthermie
26135 Oldenburg, Tel.: 0441 9365458-6
www.dght-ev.de

Bei der GfBK erhalten Sie ergänzende Informationsschriften über: Nebenwirkungen aggressiver Therapien, Ernährung und Krebs, Thymus, Selen, Vitamine und Spurenelemente, Tumorimpfung, Hyperthermie, Darmregulation, Säure-Basen-Haushalt und weitere Therapie-Infos.

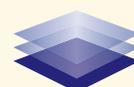


Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e.V.
Voßstr. 3, 69115 Heidelberg
Tel.: 06221 138020
Fax: 06221 1380220
information@biokrebs.de

Verantwortlich für den Inhalt:
Dr. med. György Irmey,
Dr. med. Nicole Weis
© Juni 2020

Die Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr ist ein eingetragener Verein zur Förderung ganzheitlicher Therapien.

Ihre Spende kommt an. Mit der Selbstverpflichtungserklärung leistet die GfBK einen Beitrag zur Stärkung der Transparenz im gemeinnützigen Sektor.



**Initiative
Transparente
Zivilgesellschaft**