

Von unserer Redakteurin
Valerie Blass

Methadon als neues Wundermittel gegen Krebs? Der Drogenersatzstoff wird seit dem Spätsommer vielfach als Wirkverstärker bei Chemotherapien bejubelt. Medienberichte über die scheinbare Alternative zu etablierten Behandlungsmethoden haben bei Patienten Hoffnungen geweckt. Dem Großteil der Krebsmediziner und Schmerztherapeuten treibt der Hype um das Mittel jedoch die Sorgenfalten auf die Stirn. Sie warnen, es gebe keine Beweise für die These, dass Methadon Krebszellen zerstöre – aber für Patienten drohten einige Risiken. Darum geht es:

■ **TV-Berichte:** Das ARD-Magazin „Plusminus“ zeigte im Sommer eine Patientin mit einem bösartigen Hirntumor, die – so die Theorie – dank Methadon noch am Leben sei. Es folgten weitere Berichte über das Opioid und seine potenzielle Funktion als Wirkverstärker in der Chemotherapie. Die vermeintliche Sensation verbreitete sich bei Krebspatienten rasend schnell. Inzwischen gibt es mehrere Facebook-Gruppen, in



Methadon wird in erster Linie – wie hier – zur Drogensubstitution bei Suchtkranken eingesetzt. Jetzt wird eine Nutzung für die Krebstherapie diskutiert.

Foto: Archiv/Veigel

„Das kann tatsächlich lebensbedrohlich werden.“

Axel Menzebach

denen Patienten ihre Geschichten teilen und Ärzte auflisten, die bereit sind, das Präparat zu verschreiben. Mediziner wie der Heilbronner SLK-Chefonkologe Professor Uwe Martens berichten von einer „Publicity-Welle“, die auch ihn überrollt habe. „So etwas habe ich noch nie erlebt.“ Über 80 Prozent seiner Patienten fragten nach dem Mittel. Dabei sei das Ganze „ziemlich unsäglich“.

■ **Ursprung:** Die vermeintliche Sensationsmeldung geht zurück auf die Arbeit einer Chemikerin am Institut für Rechtsmedizin der Uniklinik Ulm. In Labortests will sie entdeckt haben, dass Methadon Krebszellen zerstören kann und in Kombination mit einer Chemotherapie wie ein Verstärker wirkt. Seitdem wirbt sie für die weitere Erforschung des Drogenersatzstoffs in der Krebstherapie. Solche und ähnliche Hinweise gebe es ständig, sagt Martens. „Von der Art habe ich zig Doktorarbeiten in der Schublade“. Doch es brauche jahrelange Forschung, bevor man solche Vermutungen belegen könne. „Ich weiß nicht, warum man das so nach außen trägt, obwohl es keinerlei Beweise für eine Wirksamkeit

gibt“, sagt er. Auch Fachgesellschaften wie die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) warnen: Die vorgelegten Daten zur Wirksamkeit beruhen „auf einer einzigen, unkontrollierten Studie“. Auch wegen des „Risikos einer erhöhten Sterblichkeit“ sei eine unkritische Anwendung nicht gerechtfertigt.

■ **Opioid:** Methadon ist ein synthetisch hergestelltes Opioid, das hauptsächlich in der Drogenersatztherapie eingesetzt wird. Zusätzlich kann es in der Therapie von akuten und chronischen Schmerzen angewendet werden. Erfahrene Schmerzmediziner halten jedoch wenig vom Einsatz in der Krebstherapie. Der frühere SLK-Chefarzt Axel Menzebach, jetzt Chefarzt Anästhesie und Schmerzmedizin an den bayerischen Donau-Isar-Kliniken, warnt eindringlich vor Nebenwirkungen. Methadon sei ein Medikament, das in zwei Schritten über einen langen Zeitraum – bis zu 60 Stunden, je nach individueller Veranlagung – wirke, erklärt Menzebach. „Das bedeutet, dass auch Nebenwirkungen zeitverzögert auftreten



Uwe Martens

Foto: Archiv



Axel Menzebach

Foto: privat

richtig gefährlich werden.“ In schweren Fällen Herzrhythmusstörungen oder Atemdepressionen. Seiner Meinung nach ist es zu riskant, Methadon bei Krebspatienten in einem „halb-ambulantem Setting ohne permanente Überwachung durch professionelle Schmerzmediziner einzusetzen. Das kann tatsächlich lebensbedrohlich werden.“ Von mindestens einem Todesfall in Zusammenhang mit der Gabe von Methadon unter Chemotherapie berichten Experten inzwischen. Uwe Martens hat schon erlebt, dass sich ein Patient mit einer eigentlich gut therapierbaren Tumorerkrankung nicht mehr nach Leitlinien behandeln lassen wollte, weil er von der Methadon-Theorie gehört hatte. Martens: „Sowas kann

richtig gefährlich werden.“

■ **Misstrauen:** Ein Vorwurf, der in manchen Berichten durchschien: Die Pharmaindustrie habe kein Interesse, an der Erforschung von Methadon für die Krebstherapie zu arbeiten, weil das nicht lukrativ sei. Martens entgegnet: Auch unabhängige Organisationen wie die Deutsche Krebshilfe finanzierten Studien. Die Bundesregierung stellt ebenfalls Geld für die Krebsforschung bereit – über 200 Millionen Euro 2017. Menzebach hält die Entfremdung zwischen Arzt und Patient, die durch die teils hochemotionale Diskussion entstanden ist, für problematisch. „Ich will meinen Patienten Methadon nicht verschrei-

ben, weil ich das nicht für gut und sogar für schädlich halte“, sagt er. Doch er fühle sich bisweilen emotional unter Druck gesetzt, es zu tun. „Es schwingt schnell der Vorwurf mit, wir würden Patienten die Medikation aus finanziellen Gründen vorenthalten. Das untergräbt das Vertrauen zwischen Arzt und Patient.“

■ **Studie:** Menzebachs Vorschlag, um dem Thema „das Mystische“ zu nehmen: Kollegen, die mit Methadon arbeiteten, sollten Beispiele für gute und schlechte Behandlungsergebnisse veröffentlichen und von unabhängigen Experten prüfen lassen. Auf dieser Basis könne man Hypothesen für eine systematische Studienplanung sammeln.

Riskantes Heilsversprechen

MEDIZIN Heftiger Streit über den Einsatz von Methadon in der Krebstherapie – Ärzte warnen

Online-Umfrage

Eine Online-Umfrage der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) brachte ein deutliches Ergebnis. Rund 83 Prozent der über 500 teilnehmenden Mediziner wurden schon von Patienten auf die Methadon-Therapie angesprochen. Aber: Nur gut **ein Prozent** gab

an, sie hätten schon Krankheitsverläufe unter Methadon gesehen, bei denen eine Wirkung auf den Tumor plausibel scheint. Einen **Patiententag** anlässlich der DGHO-Jahrestagung gibt es an diesem Sonntag von 9.30 bis 15 Uhr im Literaturhaus Stuttgart. Weitere Infos unter www.dgho.de. vbs