MedWiss.Online

„Ich habe ein gutes Leben“

Eine individuell auf ihren Tumor abgestimmte Therapie hält die metastasierte Brustkrebserkrankung von Anja Bellmann seit rund anderthalb Jahren stabil – und schenkt der 59-jährigen Münsteranerin wertvolle Zeit ohne erneute Chemotherapie. | lie

Wenn es ihr gut geht, fährt Anja Bellmann Fahrrad, trifft Freunde oder ihre Schwester zum Kaffee auf dem Münsteraner Markt. Dass sie seit Jahren mit einer schweren Erkrankung lebt, sieht man der 59-Jährigen nicht an.

„Ich weiß, dass ich Krebs habe. Aber ich habe trotzdem das Gefühl, dass ich mein Leben – natürlich mit Einschränkungen – gut leben kann“, sagt die gelernte Friseurmeisterin.

Ende 2016 war bei Bellmann nach einem Fahrradunfall eher zufällig ein Tumor in der linken Brust entdeckt worden. Das bösartige Gewebe wurde operativ entfernt, es folgte eine Chemotherapie. Danach schien die Erkrankung zunächst überwunden. Erst 2022 änderte sich die Situation grundlegend: Starke nächtliche Schmerzen im rechten Oberschenkel führten zu weiteren Untersuchungen. Eine Biopsie zeigte, dass der Brustkrebs zurückgekehrt war und Metastasen in den Knochen gebildet hatte. „Für mich ist damals eine Welt zusammengebrochen“, erinnert sich die Münsteranerin. Auch ihren Beruf musste sie von heute auf morgen aufgeben.

Für die weitere Behandlung kam Bellmann ins WTZ (Westdeutsches Tumorzentrum) Münster ans UKM (Universitätsklinikum Münster). Dort wird sie im Brustkrebszentrum UKM | Clemenshospital behandelt, in dem die Spezialistinnen und Spezialisten des UKM und des Clemenshospitals, einem Krankenhaus der Alexianer, eng zusammenarbeiten. Zunächst wurde Bellmann operiert und bestrahlt. Da ihr Brustkrebs hormonabhängig ist, folgte eine antihormonelle und zielgerichtete Therapie, die die Erkrankung rund zwei Jahre stabil hielt. Als der Krebs weiter fortschritt und später auch die Lunge betroffen war, musste die Behandlung erneut angepasst werden.

Eine immer wichtigere Rolle spielen dabei molekularpathologische Untersuchungen. Bei Bellmann zeigte sich eine Veränderung im Gen PIK3CA. „Wir können zunehmend untersuchen, welche molekularen Veränderungen das Wachstum der Tumorzellen antreiben“, erklärt ihre behandelnde Ärztin Dr. Anna Lenfers. „Wenn wir dafür einen passenden Wirkstoff haben, können wir genau dort ansetzen.“

Für Bellmann eröffnete das eine neue Möglichkeit: Seit März 2025 erhält sie die Wirkstoffe Capivasertib und Fulvestrant. Die erst seit 2024 für bestimmte Formen von fortgeschrittenem, hormonabhängigem Brustkrebs zugelassene Kombination greift gezielt in die Wachstumssignale der Tumorzellen ein.

„So können wir weiterhin hormonbasiert behandeln und eine Chemotherapie deutlich hinauszögern“, sagt Lenfers. Bei Bellmann hält die Therapie die Erkrankung bereits seit rund anderthalb Jahren stabil.

Für die 59-Jährige ist das besonders wichtig. Die Chemotherapie nach ihrer ersten Diagnose hat sie bis heute nicht vergessen – vor allem den Verlust ihrer Haare. „Natürlich weiß ich, dass Haare bei einer Krebserkrankung nicht das Wichtigste sind und dass sie wieder wachsen. Ich bin ja selbst vom

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

Fach“, sagt die Friseurmeisterin mit einem Augenzwinkern. „Aber für mich persönlich war der Haarverlust psychisch unglaublich belastend.“ Eine erneute Chemotherapie möchte sie möglichst lange vermeiden. „Wenn es vorher andere Möglichkeiten gibt, möchte ich die ausschöpfen.“

Die aktuelle Behandlung lässt sich gut in ihren Alltag integrieren. Müdigkeit und Übelkeit kennt Bellmann durchaus. „Man lernt damit umzugehen und arrangiert sich. Wenn ich merke, heute geht es nicht, dann lege ich mich eben hin.“ An anderen Tagen steigt sie aufs Fahrrad oder macht Nordic Walking. „Ich bin schon sehr ehrgeizig“, sagt sie und lacht. „Ich wohne im dritten Stock. Da habe ich mein Training jeden Tag.“

Für Dr. Joke Tio, Netzwerkkoordinatorin des Brustkrebszentrums UKM | Clemenshospital, steht der Fall beispielhaft für den Fortschritt in der Brustkrebsmedizin:

„Wir können Tumoren immer genauer charakterisieren und Therapien gezielter einsetzen. Dazu gehören auch sogenannte Antikörper-Wirkstoff-Konjugate, die Medikamente gezielt an Tumorzellen heranführen. So können wir die klassische Chemotherapie zunehmend durch zielgerichtete Behandlungen ergänzen oder in bestimmten Situationen sogar ersetzen.“

Von neuen Behandlungsmöglichkeiten sollen Patientinnen und Patienten an beiden Standorten des kooperativen Brustkrebszentrums gleichermaßen profitieren. „Unser Ziel ist es, innovative Therapien möglichst früh in die Versorgung zu bringen – am UKM ebenso wie am Clemenshospital. Dazu trägt auch unser gemeinsames Studienangebot bei“, sagt Tio. Auch in einer metastasierten Situation seien heute lange Krankheitsverläufe möglich. „Uns stehen viele verschiedene Therapien zur Verfügung, mit denen wir die Erkrankung häufig über lange Zeit kontrollieren können“, ergänzt Lenfers.

Für Anja Bellmann ist genau das wichtig: „Ich habe nicht das Gefühl, dass irgendwann das Therapieende kommt und danach nichts mehr da ist. Da ist immer noch etwas in der Hinterhand. Mein größter Wunsch ist, dass ich stabil bleibe. Ich habe meine Familie, gute Freunde und ein gutes Leben. Und dafür bin ich einfach dankbar.“

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de