

Leider keine Migräne

Heike Grimmke in Bangkok - trotz Glioblastom-Rezidiv fühlt sich die Bankkauffrau so gut, dass sie gemeinsam mit ihrem Mann weite Reisen macht und wieder arbeitet.



Als die Politiker nach den Anschlägen vom 11. September 2001 vor die Fernsehkameras traten und mit betretenen Mienen voraussagten, dass die Welt nie wieder so sein würde wie vor dem 11. September, konnte ich mir noch nicht so recht vorstellen, was damit gemeint war. Erst im Laufe der Zeit wurde immer klarer, welche Folgen dieses Ereignis für alle Menschen mit sich gebracht hat und noch bringt. Mein persönlicher 11. September ist der 12. Juni 2004. Seit diesem Tag ist mein Leben nicht mehr so wie vorher.

Ein ganz normaler Samstag im Juni 2004. Ich war auf dem Weg nach Hause von einer Fortbildung, als ich plötzlich am Steuer meines Autos heftige Bewusstseinsstörungen bekam. Heute weiß ich, dass dies die Vorboten meines ersten Krampfanfalls waren. Ich war einige Tage zuvor wegen ähnlicher Störungen und Kopfschmerzen bei meinem Hausarzt gewesen, er tippte auf Migräne mit Aura und gab mir zwei Tabletten. Diese sollte ich beim nächsten Mal nehmen, und wenn sie helfen würden, sei sein Verdacht auf Migräne bestätigt. Doch dazu kam es nicht mehr.

Irgendwie konnte ich noch von der Autobahn abfahren und mein Auto an einer Bushaltestelle zum Stehen bringen. Daran kann ich mich aber nicht erinnern, sondern erst wieder an die Stimmen der Sanitäter und die Geräusche des landenden Rettungshubschraubers. Ich wurde zunächst in das nahe gelegene Kreiskrankenhaus gebracht. Hier wurde ich gründlich untersucht, und es wurde eine Computertomographie gemacht. Die Ärztin erklärte mir, dass auf dem CT

etwas zu sehen sei, was sie beunruhige, aber *dafür* sei ich eigentlich noch zu jung, außerdem neigten Ärzte ja sowieso dazu schwarz zu sehen.

Noch am selben Abend wurde ich in die Neurochirurgie der Uniklinik verlegt. Da lag ich nun. Der junge Assistenzarzt schaute, während er mich untersuchte, auf die mitgebrachten CT Bilder. Man könne nicht genau sagen, ob es sich hierbei um einen Tumor handele, das müssten die weiteren Untersuchungen ergeben. Durch den Krampfanfall war ich noch sehr schläfrig und hatte die letzten Stunden nicht wirklich bewusst wahrgenommen, doch das Wort „Tumor“ ließ bei mir sämtliche Alarmglocken läuten. Noch am selben Abend überkam mich das mehr als unguete Gefühl, dass es sich bei all dem um etwas wirklich Schlimmes handelt. Dann ging die Untersuchungsroutine los, CT, MRT, Neuropsychologie, Augenklinik usw. Ein paar Tage später sagte der Professor bei der Abendvisite, dass es sich tatsächlich um einen Tumor handele und vermutlich um keinen gutartigen. Man wolle so schnell wie möglich operieren. Okay, ich wusste jetzt, was es ist, aber die Tragweite dieser Aussage konnte ich immer noch nicht erfassen. Irgendwie setzte ein Schutzmechanismus ein, der mich die Zeit bis zur Operation mit einer stoischen Gelassenheit erleben ließ. Ich war die meiste Zeit damit beschäftigt, die zahlreichen Anrufe von Familie, Freunden und Kollegen entgegen zu nehmen und Optimismus zu verbreiten. Nur gut, dass ich zu diesem Zeitpunkt noch keine Ahnung von den verschiedenen Tumortypen hatte, geschweige denn davon, was

ein Glioblastom ist, den Namen hatte ich bis dahin noch nicht einmal gehört. Hinzu kam ein Gefühl der Sicherheit und des Vertrauens zu den behandelnden Ärzten. Ich fühlte mich gut betreut, Ärzte und Pflegepersonal waren mir auf Anhieb sympathisch.

Die Operation sei gut verlaufen, der Tumor habe vollständig entfernt werden können, hieß es. Nach der OP ging es mir schnell wieder gut, bis auf eine Gesichtsfeldeinschränkung hatte sie keine körperlichen Folgen hinterlassen. Schon nach fünf Tagen sollte ich entlassen werden, an diesem Tag würde auch die Histologie vorliegen. Am Entlassungstag nahm mich der Stationsarzt mit in sein Behandlungszimmer und erklärte etwas umständlich, dass es sich um ein Glioblastom, einen hirneigenen Tumor, handele, mit einem Rezidiv müsse man rechnen. Mir war eigentlich egal, wie der Vogel hieß, denn schließlich war er ja vollständig entfernt worden. Wozu dann noch über Namen und Ursprung des Tumors philosophieren? Bevor ich die Klinik endgültig verlassen konnte, sollte ich noch einmal beim „Chef“, also dem Professor, reinschauen. Hier kam dann „der Hammer“ für mich. Es fiel ein Satz, der mir die Augen geöffnet hat und mein Leben von dort an verändert hat: „Die Krankheit ist lebensbegrenzend.“

Die Fahrt nach Hause habe ich schweigend neben meinem Mann verbracht. Die folgenden Tage waren die schlimmsten in meinem Leben. Ich stand völlig neben mir und musste ständig weinen. Der Anblick der wunderschönen Blumen in unserem Garten brachte mich

zum Weinen, denn ich glaubte, dass ich sie zum letzten Mal sehe, und so ging es mit vielen Dingen. Ich begann, im Internet über die Krankheit zu recherchieren, aber das habe ich schnell aufgegeben, da ich noch nicht reif für die Wahrheit war und mich die zufällig aufgerufenen Seiten total aus der Fassung brachten.

Ein paar Tage später ging es wieder in die Uniklinik, diesmal in die Strahlentherapie. Ich sollte 30 mal hypofraktioniert zweimal täglich mit 1,8 Gray bestrahlt werden. Ich verbrachte vier Wochen stationär in einem Einzelzimmer. In dieser Zeit habe ich wieder zu mir selbst gefunden. Ich habe viel gelesen und schöne Musik gehört und versucht, mit den Erlebnissen klar zu kommen. Während dieser Zeit habe ich unheimlich viel Unterstützung und Zuwendung erfahren. Neben meinem Mann und meiner Familie haben sich unsere Freunde und meine Chefs ganz toll um mich gekümmert und mir Mut gemacht.

Den Monat August 2004 verbrachte ich zu Hause und genoss den Sommer auf unserer Terrasse. Ab dem 1. September fühlte ich mich dann stark genug, zumindest halbtags wieder zu arbeiten. Zunächst begegneten mir die Kollegen mit Zurückhaltung, es fragten zwar alle nach meinem Befinden, aber die Krankheit sprachen nur wenige direkt an. Dem begegnete ich offensiv, indem ich von mir aus von meiner Erkrankung und der schlechten Prognose erzählte. Schon nach wenigen Tagen war es normal, dass ich wieder da war. Zurück an meinem Arbeitsplatz zu sein mit einer Aufgabe, die mich forderte und die mir Spaß machte, das war für mich die beste Therapie.

Langsam rückte der 22. September näher, der Termin für das erste Kontroll-MRT. Das mulmige Gefühl in der Magengegend wurde von Tag zu Tag größer, auch wenn nach menschlichem Ermessen drei Monate nach den Therapien alles in Ordnung sein müsste. Ich ging ins MRT, die Bilder sollten im Anschluss mit dem Professor besprochen werden. Auf dem Weg hinaus traf ich einen mir bekannten Assistenzarzt und fragte, ob auf den ersten Blick alles okay sei. Die Antwort war etwas wirr, ich solle dann doch den Befund und die Besprechung mit dem Professor abwarten. Die Wartezeit, bis ich endlich ins Büro des Professors gerufen wurde, kam mir ewig lang vor. Nach einem netten Wortwechsel ging es dann an den Bildschirm - und dann der Hammer: „Schauen Sie mal, hier sagen die Neuroradiologen: Verdacht auf Rezidiv.“

Es sollte wieder operiert werden. Alles noch mal von vorn, nur dass man beim zweiten Mal weiß, was auf einen zukommt, und das macht die Sache nicht besser. Die Operation wurde für die Folgewoche geplant. Die Ärzte schlugen vor, mich in eine Immunotoxin-Studie aufzunehmen, was noch eine weitere Operation zum Einsetzen von Medikamentenkathetern mit sich bringen würde. Wieder wurde bei mir ein Schutzmechanismus ausgelöst, der mich angesichts der neuen Katastrophenmeldung nicht total verzweifeln ließ, sondern wieder alle meine Kräfte für die beiden Operationen mobilisierte. Die Tumoroperation verlief

„Das letzte Jahr war das beste, weil am intensivsten gelebte Jahr in meinem Leben.“

gut, und auch nach der anschließenden Katheteroperation war ich schnell wieder auf den Beinen.

Nun folgten fünf Tage lokale Therapie mit dem Immunotoxin, das mit hochpräzisen Pumpen über die Katheter in den Rand der Tumorsektionshöhle eingebracht wurde. Während dieser Zeit ging es mir nicht so gut. Drei Vollnarkosen in nur drei Monaten machten mir zu schaffen, hinzu kamen rasende Kopfschmerzen, gegen die hochdosiert Schmerzmittel gegeben wurden, was zeitweise Linderung brachte. Doch ein weiteres Mal kam ich schnell wieder auf die Beine und wurde am 12. Oktober 2004, vier Monate nach der Erstdiagnose, nach Hause entlassen.

Zwischenzeitlich hatten mein Mann und ich viele Informationen über die Krankheit gesammelt, und uns war beiden klar, dass unsere gemeinsame Zeit begrenzt ist. Da es mir körperlich und auch psychisch aber weiterhin sehr gut ging, beschlossen wir, diese Zeit, wie lang sie auch immer sein mag, gemeinsam zu genießen. So verwarfen wir kurzerhand Renovierungspläne für unser Haus und buchten unsere Traumreise: Mit der Aida über den Atlantik und dann in die Karibik. Eine wunderschöne Reise und eine gemeinsame Erfahrung, die uns niemand nehmen kann. Nach der Rückkehr aus der Karibik fing ich wieder voll an zu arbeiten und tue dies noch heute.

Alle acht Wochen fahre ich in die Uniklinik zur Verlaufskontrolle per MRT, dies schreibt das Studiendesign so vor. Das sind natürlich immer Tage hoher Anspannung - und großer Freude, wenn es gut ausgegangen ist. Zu den Mitarbeitern und Ärzten der Klinik hat sich ein gutes Verhältnis entwickelt, man kennt mich und freut sich zu sehen, dass es mir weiterhin gut geht. Trotz aller Anspannung komme ich gern in die Klinik.

Heute kann ich ein „fast“ normales Leben führen. Von außen betrachtet hat sich nicht viel geändert, für mich aber hat sich alles geändert. Ich lebe viel intensiver und kann mich, gemeinsam mit meinem Mann, an vielen kleinen Dingen freuen und gehe heute viel gelassener durchs Leben, die Ziele sind andere geworden. Wir schieben nichts auf, denn Leben kann man nicht aufschieben. Wann immer es möglich ist, machen wir kleine und große Reisen und freuen uns an unseren gemeinsamen Erlebnissen.

Natürlich gibt es auch Tage, an denen es mir nicht gut geht und die Angst sich breit macht. Ich denke, auch das gehört zu einem Leben mit dieser Krankheit, und ab und zu einmal die Schleusen zu öffnen, tut auch gut. Im letzten Jahr habe ich gemeinsam mit einer Neuropsychologin viele Dinge für mich geklärt, und diese Gespräche mit einer neutralen Person haben mir sehr gut getan. Wenn man sich im Alter von 37 Jahren mit seiner eigenen Sterblichkeit auseinandersetzen muss, setzt das einen Reifeprozess in Gang. Auch wenn es paradox klingen mag: Das letzte Jahr war das beste, weil am intensivsten gelebte Jahr in meinem Leben. Mögen ihm noch viele gute folgen.

Eines noch: Viele Betroffene stellen sich die Frage: „Warum gerade ich?“ Ich habe mir diese Frage nie gestellt, habe aber trotzdem eine Antwort für mich gefunden: Weil ich stark genug bin, die Sache durchzustehen.

Hirntumor- Informationsdienst

für Patienten
und Angehörige

Medizinische Informationen
über aktuelle Standards und
Innovationen in Diagnostik,
Therapie und Nachsorge



 **03437.702 702**

Montag - Freitag von 10:00 bis 16:00 Uhr

Spendenkonto:

Deutsche Hirntumorhilfe e.V.

Sparkasse Muldental

BLZ 860 50 200

Kto-Nr. 10 100 36 900

Deutsche
Hirntumorhilfe

