

# Hodenkrebs

Ein Erfahrungsbericht von  
Michael Dienstbier

Geschrieben im August 2005

[www.meinkrebs.de](http://www.meinkrebs.de)

## Inhalt

<b>Inhalt .....</b>	<b>2</b>
<b>Vier Bemerkungen sind einleitend zu machen:.....</b>	<b>2</b>
<b>Vorgeschichte .....</b>	<b>3</b>
<b>31. Juli 2003 .....</b>	<b>4</b>
<b>Bis zur Operation .....</b>	<b>9</b>
<b>Bye, bye Ei (4.8.03 – 9.8.03).....</b>	<b>9</b>
<b>Mehr Untersuchungen und Groteskes (11.8. 03– 17.8.03) .....</b>	<b>12</b>
<b>Chemo-Therapie.....</b>	<b>17</b>
<b>Der Weg zur Lymphknotenadenektomie und ein weiterer Schock .....</b>	<b>21</b>
<b>Während der Chemo – Humor, Einsamkeit, Mut, Angst, Sterben .....</b>	<b>23</b>
<b>Von der Kur in Bad Oexen bis zum Marathon.....</b>	<b>26</b>
<b>Fazit .....</b>	<b>28</b>

### Vier Bemerkungen sind einleitend zu machen:

Ich bin ein medizinischer Laie. Die in meinem Bericht dargelegten Passagen bezüglich diverser medizinischer Details habe ich meinen Krankenberichten, Büchern, dem Internet und nicht zuletzt meiner Erinnerung entnommen. Ich war sehr um medizinische Korrektheit bemüht. Es ist aber dennoch möglich, dass ich mich in Detailfragen geirrt habe.

Ich schreibe diesen Bericht zwei Jahre nach meiner Diagnose. Ich bilde mir ein, mich ziemlich gut an alles zu erinnern, auch an das teils wörtlich Zitierte. Absolut sicher kann ich mir aber natürlich nicht sein. Auch habe ich einige wenige Ereignisse weggelassen, da sie den Rahmen meines Berichtes gesprengt hätten oder einfach nicht ins Konzept passten. Das mir am wichtigsten Erscheinende ist aber selbstverständlich in aller Ausführlichkeit hier festgehalten.

Ich bin kein Schriftsteller. Daher wirken manche Passagen steif und irgendwie unfertig. Außerdem habe ich das Gefühl, manche Wörter zu oft benutzt zu haben (vor allem das Wort „ich“).

Ich habe diesen Bericht primär für mich geschrieben. Dennoch hatte ich immer im Hinterkopf, dass Männer, die gerade die Diagnose Hodenkrebs erhalten haben, meine Geschichte mit Gewinn lesen können. Kritik und Fragen sind jederzeit unter dienstbier@hotmail.de willkommen.

## Vorgeschichte

Anfang Juli 2003 war ich 22 Jahre alt und hatte bis dahin keine Sekunde meines Lebens ernsthaft an die Krankheit Krebs, geschweige denn an Hodenkrebs, verschwendet. So wie es in dem Alter ja auch sein soll. Deshalb war ich auch nicht sonderlich beunruhigt, als ich in der ersten Juliwoche 2003 bemerkte, dass mein rechter Hoden an der Unterseite steinhart war. „Werd’ wohl beim Fußball spielen ma’ den Ball in die Eier gekriegt haben“, beruhigte ich mich und schenkte meine Aufmerksamkeit weiterhin den Simpsons, die gerade im Fernsehen liefen. Außerdem hatte ich zu diesem Zeitpunkt wirklich etwas anderes im Kopf. Am 21. und am 28. Juli waren die beiden Termine für meine Zwischenprüfung in Englisch an der Albert-Ludwigs-Universität in Freiburg angesetzt. Freiburg ist seit Oktober 2001 zwecks Englisch- und Geschichtsstudium meine Wahlheimat, für die ich meine Heimatstadt Bochum verlassen habe. In den kommenden Wochen wurde ich dann doch nervöser und nervöser, aber nicht wegen meines rechten Hodens, der mittlerweile gut doppelt so groß war wie der linke, sondern wegen der beiden Prüfungen. Da ich aber schlechterdings die an mir vonstatten gehenden körperlichen Veränderungen nicht ignorieren konnte (duschen, pinkeln, anziehen und was sonst noch so anfällt), nahm ich mir vor, nach Ende der Prüfungsphase doch mal zum Arzt zu gehen. Es hätte, zugegebenerweise, nichts dagegen gesprochen, auch schon vorher einen Termin zu vereinbaren. Denn Prüfung hin oder her, mehr als vier Stunden täglich habe ich eh nicht gelernt, so dass noch genug Zeit für andere Dinge blieb. Aber wie es nun mal so ist, man findet halt immer irgendwelche Ausreden, um unliebsame Termine bis zum Sankt-Nimmerleins-Tag aufzuschieben. Und wenn es nicht die Uni war, dann war es eine wichtige Tour-de-France Etappe, die mich und meine Zeit voll und ganz in Anspruch genommen hat. Ich wollte ja nicht verpassen wie, Ironie des Lebens, Lance Armstrong seine fünfte Tour in Folge gewinnt. Bis zum 28. Juli wuchsen also meine Nervosität und mein Hoden. Doch das Lernen hatte sich schließlich gelohnt und ich konnte nun offiziell mein Grundstudium als abgeschlossen betrachten. Dennoch schob ich den Gang zum Arzt weiterhin auf, obwohl Prüfung und Tour beendet waren. Am 29. Juli ging es mir ziemlich schlecht, weil ich am Tag zuvor natürlich das Ergebnis meiner Prüfung ordentlich begossen hatte und am 30. Juli hatte ich einfach keine Lust. Bis dann schließlich am 31. Juli 2003 das Ende aller Ausreden und die herbe Konfrontation mit der Wirklichkeit erfolgte.

### 31. Juli 2003

„Soll ich nun gehen, oder lieber doch nicht. Morgen ist doch schließlich auch noch ein Tag. Und was soll der ganze Stress überhaupt. Wird doch sowieso nichts Besonderes sein, tut doch überhaupt nicht weh. Und der menschliche Körper ist doch so konzipiert, dass er Schmerz erzeugt, wenn seine Gesundheit ernsthaft bedroht ist. Und außerdem...“

Wenn ich mir heute, mehr als zwei Jahre später, überlege, was ich damals für einen Bullshit verzapft, was für wirre Gedankengänge ich konstruiert habe, um bloß nicht herauszufinden, was mit meinen Eiern nicht stimmte, könnte ich mir links und rechts eine runterhauen, um mich im Nachhinein aus meiner Lethargie zu wecken. Denn auch am Morgen des 31. Juli 2003, ein Donnerstag, hatte ich mich nach einer Stunde so weit, aus diversen Gründen wieder nicht zum Arzt zu gehen. Doch nur wenige Minuten später siegte dann doch meine Vernunft und vier Wochen nachdem ich die ersten Symptome ertastet hatte, begab ich mich mulmigen Schrittes zu meinem Hausarzt. Meine Hauptsorge war aber, zumindestens auf der bewussten Ebene, nicht die Furcht vor einer etwaigen negativen Diagnose sondern davor, vor einem Mann die Hose fallen zulassen zu müssen. Missmutig saß ich im Wartezimmer, überlegte mir, wie ich dem Arzt meine Symptome beschreiben sollte, konzentrierte mich auf Fußball und Bier, um nicht auf einmal im wahrsten Sinne des Wortes vor dem Arzt zu stehen und versuchte dabei auch ein paar Seiten zu lesen. Mit Fußball und Bier war ich halbwegs erfolgreich, der Rest war für die Katz. Nach ungefähr 45 Minuten wurde ich dann ins Sprechzimmer gerufen und begann dem Onkel Doktor zu schildern, warum ich denn zu ihm gekommen sei. Das endete in einem mehr oder weniger sinnfreien Gestotter. Immerhin wurde es wohl deutlich, dass irgendetwas mit einem meiner Hoden nicht stimmte und so wurde ich gebeten, mich „unten herum doch mal frei zu machen“. Gesagt getan. Während ich also ohne Hose im Zimmer herumstand, durchwühlte der Arzt eine Schublade nach, wie sich herausstellte, Gummihandschuhen. Dann setzte er sich vor mir auf einen Stuhl, berührte einmal kurz meine beiden Hoden, schaute lächelnd zu mir auf und sagte: „Na, da schreib ich Ihnen mal eine Überweisung für den Urologen.“ Mit äußerst gemischten Gefühlen zog ich mich wieder an und beobachtete, wie der Arzt die Überweisung schrieb. „Wissen sie denn...Ich meine...Ähmm, was könnte es denn so ungefähr sein“, kam mir dann über die Lippen, nachdem ich angezogen war und der Arzt wieder mal irgendetwas suchte. „Das weiß ich nicht, deswegen schicke ich sie besser zum Experten“, sagte er, immer noch breit grinsend. Einigermaßen verwirrt und ausgestattet mit den Adressen von drei in der Innenstadt Freiburgs gelegenen Urologen, verließ ich die Praxis.

Im Nachhinein habe ich mir des Öfteren überlegt, was der Arzt wirklich wusste. Hatte er wirklich keine Ahnung, warum ein Hoden steinhart wird und wächst, oder, was wahrscheinlicher ist, wollte er dem Urologen die Diagnose und die Konsequenzen eben dieser überlassen. Ich halte die zweite Version für wahrscheinlicher, da die Symptome bei Hodenkrebs, wie ich leider erst später erfuhr, eigentlich unzweifelhaft sind. Die schmerzlose Verhärtung des Hodens lässt eigentlich nur eine Diagnose zu.

Das alles wusste ich aber noch nicht, als ich von zu Hause einen beliebigen Urologen anrief und mir einen Termin für den Nachmittag geben ließ. So gegen zwölf Uhr ging ich dann mit ein paar Freunden in die Mensa. Danach setzten wir uns auf den Campus und ließen uns die Sonne auf den Kopf brennen, denn es war einer dieser Breisgausommer, die einem Ruhrgebietler fast schon ein bisschen zu viel des Guten sind. Um 13:45 Uhr verabschiedete ich mich dann und begab mich zum Urologen, der nur drei Gehminuten weit entfernt lag. Schwitzend, und nun doch nervös, stiefelte ich in den vierten Stock zu meinem Termin hinauf. Nach 15 Minuten im Wartezimmer, ich war offensichtlich der einzig anwesende Patient, wurde ich ins Sprechzimmer gerufen. Nach freundlicher Begrüßung warf der Arzt kurz einen Blick auf die Überweisung und bat mich, die Hose auszuziehen. Mittlerweile ein Profi in dieser Übung, ging es mir diesmal leichter von der Hand als noch wenige Stunden zuvor. Während ich nackt auf der im Zimmer stehenden Liege verweilte, tippte der Urologe noch das eine oder andere in den Computer ein. Und dann kam er schließlich, der Moment, den ich wahrscheinlich seit vier Wochen gefürchtet und permanent verdrängt hatte. Der Arzt griff in eine Schublade, holte zwei Gummihandschuhe heraus, drehte sich dann zu mir, warf einen Blick auf meine Männlichkeit und sagte: „Oh, oh, oh...“ Während er dann die Handschuhe anzog und das Ultraschallgerät startklar machte, sagte ich erst mal nichts. Diese Diagnose, getroffen nach einer halben Sekunde und in einer auch für den medizinischen Laien verständlichen Sprache vorgebracht (wenn man mal davon ausgeht, dass „oh, oh, oh,“ kein lateinischer Ausdruck für „Hey, ist alles in Ordnung, ein schönes Leben noch“ ist), war zwar akustisch angekommen, aber verstanden hatte ich die Bedeutung dieser Worte für den weiteren Verlauf meines Lebens noch nicht. Mittlerweile hatte der Arzt kaltes Gel auf meine Hoden geschmiert und fuhr diesen Bereich mit dem Ultraschallgerät ab. Nach wenigen Sekunden sagte er dann: „Herr Dienstbier, das ist ein Tumor.“ Diesmal reagierte ich sofort: „Was bedeutet das?“ Anstatt einer Antwort drehte er den Bildschirm zu mir herüber und erklärte mir anhand des Bildes die Diagnose. An den genauen Wortlaut kann ich mich heute nicht mehr erinnern, aber ich verstand, dass mein rechter Hoden nur noch zu einem geringen Teil aus aktivem Hodengewebe bestehe und dass der größte Teil bereits von Tumorzellen befallen sei, so dass ein Teil des Hodens bereits flüssig sei. Hä, was, wie bitte? Tumor, Tumorzellen, flüssiger Hoden. Bedeutet das jetzt auf Deutsch, dass ich

Krebs habe, oder was? Ich weiß noch, dass ich zu diesem Zeitpunkt keine Angst hatte, ja noch nicht einmal beunruhigt gewesen bin. Wenn ich heute darüber nachdenke, vermute ich, dass ich, trotz meiner in den Wochen vorher eifrig betriebenen Verdrängungsarbeit, irgendwie auf die Diagnose vorbereitet gewesen bin, so dass ich mit relativer Ruhe, ja vielleicht sogar Erleichterung, darauf reagiert habe, dass das elende Versteckspiel, die andauernden Ausreden, die Illusion eines normalen Leben, endlich der Vergangenheit angehörten und die Wahrheit auf dem Tisch lag. Diese Erleichterung war so groß, dass ich über die möglichen Auswirkungen einer Krebserkrankung sowie deren Behandlung in diesem Augenblick nicht einmal nachgedacht habe. Wohl jeder hat schon einmal was von der riesigen Macht der Verdrängung gehört und diese Floskel dann eventuell als dummes Psychologengeschwätz abgetan. Doch ich glaube, in diesem Augenblick war es gerade diese Macht der Verdrängung, die mich vor wirklicher Todesangst bewahrt und in eine Art Lethargie hat fallen lassen.

Der Arzt bat mich dann an seinen Schreibtisch und erklärte mir, ich solle mir nicht übermäßig viel Sorgen machen. Hodenkrebs gehöre zu den heilbaren Tumorerkrankungen, selbst in fortgeschrittenem Stadium. Danach folgte eine Erklärung über den Krankheitsverlauf bei Hodenkrebs. Im ersten Stadium ist nur der Hoden befallen. Es erfolgt die Amputation des Hodens (*ablatio testis* oder auch *Semikastration* genannt) plus zwei Zyklen Chemotherapie, wobei jeder Zyklus aus einem fünf- bis sechstägigen stationären Krankenhausaufenthalt und einer zwei oder drei Wochen dauernden Erholungsphase zu Hause besteht. Im zweiten Stadium sind, neben dem „Primärherd“, die Lymphknoten im Bauchraum befallen. Die Zahl der Chemo-Zyklen erhöht sich auf drei und nach Abschluss der Chemotherapie werden in manchen Fällen die Lymphknoten entfernt (*Retroperitoneale Lymphknotenadenektomie*). Im dritten Stadium ist zusätzlich die Lunge befallen, so dass vier Zyklen vorgesehen sind. Im *worst case* sind die Metastasierungen bis ins Gehirn vorgedrungen. Hier müssen zuerst die Absiedlungen im Gehirn operativ entfernt werden, da das Gehirn einen Schutzmechanismus gegen Zellgifte, und aus nichts anderem besteht ja die Chemotherapie, besitzt. Doch selbst im Endstadium gibt es Hoffnung auf Heilung. Lance Armstrong hatte 12 Lungen- und 2 Hirnmetastasen und kann immer noch ganz gut Fahrrad fahren.

Diese ganzen Erklärungen hörte ich mir geduldig an ohne das Gefühl zu haben, direkt von der ganzen Sache betroffen zu sein. Das änderte sich dann ziemlich schnell, als der Arzt mir sechs Röhrchen Blut abzapfte und mich damit zur Freiburger Uni-Klinik schickte. Ich sollte mich sofort, zwecks weiterer Untersuchungen, zur urologischen Abteilung begeben. Netterweise rief er auch gleich in der Urologie an, um meine Ankunft anzukündigen. Dabei sagte er: „Ja, ja schon wieder einer! Ich weiß auch nicht, was im

Moment los ist.“ Schmunzelnd erklärte er mir, dass ich in dieser Woche bereits der dritte Patient mit Hodenkrebs bei ihm in der Praxis gewesen sei. Ich sei also nicht allein auf der Welt und solle jetzt nicht meinen Lebenswillen verlieren sondern frohen Mutes die nächsten Wochen und Monate angehen. Später erfuhr ich, dass in Deutschland jedes Jahr etwa 3.000 Männer zwischen 20 und 40 Jahren an Hodenkrebs erkranken.

Ausgestattet mit einer kleinen Plastiktüte, die die Blutröhrchen enthielt, verließ ich die Praxis und begab mich auf den Weg zur Uni-Klinik. Das Seltsame war, dass ich mich so ruhig und ausgeglichen fühlte wie schon seit vielen Wochen nicht mehr. Vom heutigen Standpunkt aus gesehen scheint es, dass die Unsicherheit und die unterbewussten Vermutungen belastender gewesen sind als die letztendliche Gewissheit, Krebs zu haben. Dieses groteske Gefühl der Erleichterung erscheint mir heute sehr, sehr unheimlich. Doch auch an diesem Tag sollte es für mich noch das ein oder andere groteske Erlebnis geben. Nach 35 Minuten Fußmarsch erreichte ich die Freiburger Uni-Klinik und hatte auch keine Probleme, die urologische Abteilung zu finden, da diese direkt hinter dem Haupteingang gelegen ist. Dort erwartete man mich auch schon und bat mich, noch ein paar Minuten im Warteraum Platz zu nehmen. Ich blätterte ein wenig durch die herumliegenden Zeitschriften hindurch, doch da sich die Artikel fast ausschließlich mit diversen Prostatabeschwerden beschäftigten, verlor ich bald das Interesse. Dann wurde ich auch schon aufgerufen und in einen Untersuchungsraum gebeten. Als ich dort eintrat, warteten da bereits zwei junge, attraktive Damen, ungefähr mein Alter, in weißen Kitteln auf mich. Etwas verwirrt murmelte ich ein „Hallo“ und setzte mich auf den einzig freien Stuhl im Raum. Die beiden Mädchen waren, wie ich ihrem Gespräch entnahm, Medizinstudentinnen im 5. und 9. Semester und absolvierten gerade ein Praktikum an der Klinik. Nach ein paar Minuten betrat dann der Arzt den Raum, begrüßte uns drei und bat mich dann, mal wieder, mich frei zu machen und auf die Liege zu legen. Irgendwie war ich davon ausgegangen, dass die beiden Klinikschönheiten für die Untersuchung den Raum verlassen würden, was jedoch nicht der Fall war. Im Gegenteil. Während ich mich auszog bewaffneten sie sich mit den mir mittlerweile wohlvertrauten Gummihandschuhen. Der Arzt nahm eine weitere Ultraschalluntersuchung an meinen Hoden vor und erklärte dabei den Praktikantinnen, welcher Teil von meinen Eiern noch vital und welcher bereits von Tumormasse bedeckt sei. Damit nicht genug. Um das ganze auch noch live am lebenden Patienten zu lernen, durften mir die beiden dann auch für eine Minute an den Familienjuwelen herumspielen, um vital von Tumormasse zu unterscheiden. Krankenschwesterphantasien sind zwar unter Männern recht beliebt, aber trotzdem war ich in diesem Augenblick, übrigens das erste Mal an diesem Tag, wirklich angepisst. Nach getaner Arbeit verließ die weibliche Fraktion den Raum und der Arzt erzählte mir noch mal dasselbe, was der Urologe mir schon erzählt hatte. Ich sollte mir

keine Sorgen machen, Hodenkrebs sei heilbar und wenn schon Krebs, dann sei dieser der beste. Doch auch wenn es wohl gut gemeint war, ging mir sein Gerede jetzt auf den Geist. Es klang ja fast so, als hätte ich das große Los gezogen und solle mich glücklich schätzen. Das war mir dann doch des Guten zu viel und so begab ich mich einigermaßen genervt zur nächsten Station meiner Odyssee, dem Vorgespräch mit der Anästhesistin. Denn meine Operation war für Dienstag, den 4. August angesetzt worden. Nach einer Wanderung durch die Klinik erreichte ich nach 45 Minuten das Büro der Anästhesistin, einer relativ jungen und sympathischen Frau. Sie erzählte mir, dass in ihrem Bekanntenkreis vor geraumer Zeit auch ein junger Mann an Hodenkrebs erkrankt sei, dem es heute wieder gut gehe. Dann empfahl sie mir noch, mir eine Prothese aus Silikon einsetzen zu lassen, so dass ich zumindestens optisch weiterhin im Besitz von zwei Hoden sein würde. Sie erklärte mir, dass Männer, die sich zuerst gegen eine Prothese ausgesprochen hätten, sich im Nachhinein extra einer weiteren Operation unterziehen würden, um diesen Schritt dann nachzuholen. Das alles erschien mir ziemlich logisch, so dass ich zustimmte. Ich genoss es, ihrer positiven und lebensfrohen Stimme zuzuhören und machte mich dann, wieder einigermaßen beruhigt, auf den Heimweg. Gegen fünf Uhr erreichte ich meine Wohnung und ließ mich völlig erschöpft auf meine Couch fallen. Dort blieb ich erst mal für eine halbe Stunde und machte mich dann daran, meinen Eltern die Botschaft zu übermitteln. Nun war es an mir, die ganze Sache irgendwie herunterzuspielen und zu beruhigen, so frei nach dem Motto: „Hallo, ich hab’ nen Tumor, aber macht euch keine Sorgen, die Ärzte sagen, das wird schon wieder.“ Auch irgendwie grotesk. Wie es der Zufall so wollte rief gerade in diesem Moment mein Vater an, um sich nach dem Ergebnis meiner Zwischenprüfung zu erkundigen. Ich weiß nicht mehr so genau was ich geantwortet habe. Das Wort Krebs aber, so viel ist sicher, habe ich vermieden. Die Umschreibung *Tumorerkrankung* erschien mir just zu diesem Augenblick passender. Nachdem mein Vater sich von dem ersten Schock erholt hatte, kündigte er seinen Besuch innerhalb der nächsten Tage an. Sofort danach rief ich meine Mutter an und berichtete ihr mit ähnlichen Worten von meiner Krankheit. Auch sie beschloss, nach Freiburg zu kommen.

Danach überlegte ich mir, ob ich am Abend, wie verabredet, mit ein paar Freunden zu einer Art Abschiedsessen gehen sollte. Nach diesem Semester haben nämlich einige die Uni gewechselt und andere gingen für ein Jahr ins Ausland. Ich hatte eigentlich auch schon einen Platz an einer englischen Universität, den ich aber natürlich absagen musste. Richtig viel Lust hatte ich nicht, aber andererseits hatte ich noch weniger Lust, den Abend alleine zu Hause zu verbringen, so dass ich mich gegen sieben Uhr aufraffte und in die Stadt fuhr. Es war eigentlich ganz lustig, aber auf den an diesem Abend geschossenen Fotos sehe ich schon ziemlich mitgenommen aus. Gegen Mitternacht fiel

ich dann schließlich ins Bett und schlief, nach diesem seltsamsten Tag meines Lebens, friedlich wie ein Baby ganze zwölf Stunden ohne Unterbrechung.

## **Bis zur Operation**

Am nächsten Morgen ging es mir sehr gut. Ich war einigermaßen optimistisch gestimmt und freute mich auf eine am Abend stattfindende WG-Party, die in den vergangenen Jahren schon immer so etwas wie das Semester-Highlight gewesen ist. Ich amüsierte mich auch wirklich prächtig, erzählte aber keinem von meiner Diagnose. Gegen halb sieben morgens wankte ich ziemlich betrunken im Morgengrauen nach Hause. Erst da wurde mir bewusst, dass ich viele meiner Mitkommilitonen an diesem Abend wohl das letzte Mal für lange, lange Zeit gesehen hatte (wegen wie gesagt, Studienortwechsel, Auslandsaufenthalt und meiner Abwesenheit für eine unbestimmte Zeit). Wieder schlief ich sehr gut und wachte am nächsten Morgen, beziehungsweise Mittag, relativ gut erholt auf. Gegen drei Uhr begab ich mich zum Bahnhof um meinen in Bonn lebenden Vater abzuholen. Wir verbrachten den Samstag und Sonntag dann zumeist Fußball schauend, Pizza essend und ein wenig durch die Stadt laufend, normale Dinge halt, die mich mehr oder weniger vor der bevorstehenden Semikastration ablenkten. Am Montag kam dann meine Mutter aus meiner Heimatstadt Bochum und komplettierte die familiäre Unterstützungsfront. Am Montag sollte es dann soweit sein, der Gang ins Krankenhaus, bevor es am Dienstag dann richtig ernst wurde. Die vorerst letzte Nacht in meinen eigenen vier Wänden schlief ich wieder hervorragend und wachte am Montagmorgen, dem 4. August, gut erholt und irgendwie neugierig auf die mich erwartenden Ereignisse auf. Doch während meines Aufenthaltes in der Freiburger Uni-Klinik sollten mir dann endlich, mit einer Woche Verspätung, mit Wucht und Brutalität mein körperlich Zustand und die Folgen für mein weiteres Leben bewusst werden.

## **Bye, bye Ei (4.8.03 – 9.8.03)**

Nach nur zehn Gehminuten erreichten wir die Uni-Klinik, wo wir uns an der betreffenden Station anmeldeten. Nach erfolgter Aufnahme wurde ich als Kassenpatient auf ein Dreierzimmer geleitet. Flüchtig begrüßte ich meine Zimmergenossen, zwei ältere Herren, und legte mich dann auf mein Bett. Meine Eltern schickte ich nach Hause und harrete der Dinge die da kommen sollten. Am Nachmittag war dann Visite und eine Ärztin erklärte mir, wie die OP vor sich gehen sollte. Bis dahin hatte ich in der Vorstellung gelebt, man würde mir den Sack aufschneiden und den Hoden quasi herausrollen lassen. In Wahrheit jedoch erfolgt bei einer Semikastration zuerst ein etwa 7 cm langer Schnitt an der Leiste, durch den dann der Hoden entfernt und die Prothese eingesetzt wird. Die ganze Sache

dauert im Durchschnitt 90 Minuten. Kurz nach der Visite eröffnete mir dann eine Krankenschwester, dass ich im gesamten Bauchraum rasiert werden müsste. Mir blieb die Wahl, ob ein Pfleger diese Prozedur durchführen sollte oder ob ich dies lieber selber machen wollte. Ich entschied mich ziemlich schnell für die zweite Option und zog mich mit mehreren Einmalrasierern bewaffnet ins Badezimmer zurück. Die Aktion zog sich elendig lange hin und erst nach mehr als einer Stunde konnte ich als enthaart gelten. Den Rest des Tages lag ich auf meinem Bett und versuchte mich mit Fernsehen und Musik abzulenken. Am Abend gab es dann eine Schöne-Träume-Pille, die ihren Zweck auch gut erfüllte. Entspannt wurde ich morgens um sieben Uhr geweckt und bekam zwei weitere Tranquilizer zur Verköstigung vorgesetzt. Dies war dann auch mein gesamtes Frühstück, da man ja zumeist nüchtern operiert werden muss. Auf dem Weg zum Anästhesisten war meine größte Sorge, dass die Betäubung bei mir nicht wirken oder ich mitten in der OP aufwachen würde. Eine völlig unbegründete Sorge wie sich herausstellte. Gut drei Stunden, nachdem mir das Narkosemittel injiziert wurde, wachte ich zitternd im Aufwachraum auf. Schmerzen hatte ich nicht, aber mir war so kalt wie schon lange nicht mehr. Das änderte sich dann, als man mir zwei weitere Decken gab. Den Rest des Tages döste ich vor mich hin und konnte die Nacht, nach zwei weiteren Pillen, gut schlafen.

Am nächsten Morgen machte ich mich dann daran, meine Narbe und die Prothese zu inspizieren. Doch die Narbe war durch ein Pflaster verdeckt und irgendwie traute ich mich auch nicht, den Fremdkörper an diesem doch neuralgischen Punkt zu betasten. Dies gelang mir erst eine Woche später. Auch das Laufen gestaltete sich schwierig. Aufrecht stehen konnte ich nicht, da die Narbe zu sehr spannte. Also lief ich mit vorgebeugtem Oberkörper ein paar Schritte über den Gang, bevor ich mich wieder ins Bett begab. Die OP war aber, wie sich später herausstellte, der angenehmste Teil meines Aufenthaltes in der Freiburger Uni-Klinik. Es folgten zwei Ereignisse, die, im Nachhinein betrachtet, zu den schlimmsten meiner Krankheit gehörten. Am Donnerstag betraten zwei Personen, ein Mann und eine Frau, das Zimmer und begaben sich zu einem meiner Zimmergenossen. Die beiden waren von der Krankenhausesseelsorge. Ich schenkte ihnen keine große Aufmerksamkeit und widmete mich weiterhin einer Zeitschrift. Nach wenigen Minuten kamen sie dann zu mir ans Bett. Ich blickte auf und sah in zwei Gesichter, die in meinen Augen nur eins ausdrückten: professionelles Mitleid. Sofort ging es mir schlechter. Ich kam ja, wie gesagt, relativ gut mit meiner Situation zu Recht und blickte optimistisch in die Zukunft. Aber dann diese Blicke, die mir kalte Schauer über den Rücken laufen ließen. Die Frau fragte mich mit einer säuselnden Stimme, wie es mir denn ginge, während der Mann mich weiterhin anstarrte, als hätte ich schon Eiche rustikal gebucht. Während ich sagte, dass ich mich eigentlich ganz gut fühle, nickten die beiden

permanent mit dem Kopf. Danach, und das war das Schlimmste, sagte die Frau zu mir: „Wir verstehen, aber wenn sie mal Ihre Seele erleichtern möchten, können Sie mich jederzeit von Montag bis Freitag bis 17 Uhr erreichen...Einen schönen Tag noch.“ Es ist eigentlich nicht zu beschreiben, was dieses Gespräch bei mir bewirkte. Ich hatte das Gefühl, meine Ärzte hätten mich belogen. Die beiden schienen etwas zu wissen, was ich nicht wusste. Was sollte das Geschwätz über „Seele erleichtern“? Noch mal beichten, bevor ich abkratze, oder was? Ich will hier festhalten, dass ich natürlich nicht per se gegen Krankenhausseelsorge bin. Viele Menschen, vor allem ältere, die allein sind, brauchen Gespräche mit anderen Menschen sowie ihren Glauben, um Kraft für ihr weiteres Leben zu finden. Aber die Konsequenzen auf meinen Gemütszustand waren, wie erwähnt, fatal. Ein gutes Beispiel für die Weisheit, dass gut gemeint oftmals genau das Gegenteil von gut ist. Und wenn schon Seelsorge, dann bitte nicht mit dieser aufdringlichen Attitüde des Mitleides. Ich habe in den kommenden Monaten viele andere Krebspatienten kennen gelernt und Mitleid war wirklich das allerletzte, was wir brauchten und wollten. Unterstützung, ja. Aber nicht auf der Ebene von Krebspatient zu Besucher, sondern von Freund zu Freund. Das hilft tausendmal mehr als dieses Mitleid, was des Öfteren leider nur Ausdruck eines puren Egoismus ist.

Der nächste Tag sollte nun klären in welchem Stadium sich der Krebs bei mir befindet. Dazu wurde ein CT-Abdomen-Thorax (Bauch und Lunge) durchgeführt. Dies geschah am Morgen und in der Zeit bis zur Nachmittagsvisite wurde ich dann immer nervöser. Ich versuchte mich zwar zu beruhigen, dass Hodenkrebs doch in jedem Stadium heilbar sei, doch das nützte herzlich wenig. Bei Metastasen in Bauch oder Lunge hört der Spaß auf. Ob die beiden Seelsorger etwas zu meiner Nervosität beitrugen, kann ich nicht beurteilen. Gegen 15 Uhr sollte die Visite stattfinden. Doch schon ein wenig früher kam der Arzt ins Zimmer, blickte mich an und sagte: „Es sieht leider nicht so gut aus. Wir besprechen das am besten in meinem Zimmer.“ Ich war wie gelähmt. Automatisch griff ich zum Telefonhörer, rief meine Mutter an und sagte ihr, dass der Arzt mit mir wegen der CT-Aufnahmen sprechen wollte. Sie wollte bei einem eventuellen Gespräch dabei sein. Mein Vater war mittlerweile wieder nach Hause gefahren. Wenige Minuten nachdem meine Mutter angekommen war, bat der Arzt uns in sein Zimmer. Ich weiß genau, dass ich, wegen der großen Hitze, nur eine Schlafanzug hose trug. Das Arztzimmer war abgedunkelt und es herrschte eine angenehme Temperatur. Sofort begann der Arzt mit dem Gespräch: „Wir haben leider eine Verdickung des Bauchraums und eine Verdickung in beiden Lungen festgestellt. Daher müssen wir davon ausgehen, dass der Hodentumor schon die Lymphknoten im Bauchraum und beide Lungenflügel erreicht hat.“ Das war nun der Augenblick, wo mich die Angst packte. Ich fing leicht an zu zittern, fühlte eine leichte Übelkeit und fing in Strömen an zu schwitzen, wobei der Schweiß eiskalt war. Ich

saß nur da und sagte gar nichts, war wirklich wie gelähmt. Meine Mutter reagierte da etwas emotionaler und vergoss die eine oder andere Träne. Währenddessen fuhr der Arzt fort: „Dieser Befund verbessert natürlich nicht die Chance auf den Erfolg der Behandlung. Aber wir haben Ihnen ja immer gesagt, dass bei Hodenkrebs in jedem Stadium eine hohe Heilungswahrscheinlichkeit besteht.“ Nach ein paar Sekunden Stille fragte meine Mutter: „Wie wahrscheinlich?“ „Die 5-Jahres-Prognose liegt bei 70-80%“, war die Antwort. Während ich weiter vor mich hinstarrte wurde geklärt, dass die Chemotherapie in meiner Heimatstadt Bochum erfolgen sollte. Der Arzt versprach alles zu organisieren, so dass die Therapie bereits am Montag, den 11. August im Bochumer Augusta-Krankenhaus beginnen sollte. Als das Gespräch beendet schien, wollte ich aufstehen und nur noch in mein Bett. Doch der Arzt war schneller, stand auf, fasste mich am Arm und führte mich zu einer Liege im Nebenzimmer und sagte, ich solle mich lieber erst mal hinlegen. Er hatte Recht, denn meine Beine fühlten sich wie Pudding an und ich muss ausgesehen haben wie ein Geist: Schlafanzughose, zitternd, nass geschwitzt und käseweiß im Gesicht. Nach ein paar Minuten auf der Liege fühlte ich mich erholt genug, um mich in mein Zimmer zu begeben. Dort legte ich mich auf mein Bett, welches ich den Rest des Tages nicht mehr verließ. Das war am Freitag, dem 8. August. Am selben Tag bekam ich auch noch Besuch von zwei Freunden aus Bochum, denen ich eigentlich die Stadt zeigen wollte. So mussten sie sich mit der chirurgischen Abteilung des hiesigen Krankenhauses zufrieden geben. Der richtige Besuch wurde ein Jahr später nachgeholt. Auch meine Freunde aus Freiburg hatten mittlerweile von meiner Krankheit erfahren und kamen vorbei. Es tat gut, ein paar bekannte Gesichter zu sehen, auch wenn ich nicht wirklich in der Stimmung war, mich länger zu unterhalten. Am Samstag wurde ich entlassen und am Sonntag fuhren wir dann die 500 km von Freiburg nach Bochum, um meine Existenz als Krebspatient zu beginnen.

### **Mehr Untersuchungen und Grotteskes (11.8. 03– 17.8.03)**

Um acht Uhr am nächsten Morgen sollten wir uns auf der Station M31 des Augusta-Krankenhauses melden. Gegen halb acht verließen wir die Wohnung und machten uns auf den Weg zu dem in der Innenstadt gelegenen Krankenhaus. Die Strecke war größtenteils dieselbe, die ich jahrelang tagtäglich zu meiner Schule zurückgelegt hatte. In diesem Moment dachte ich wehmütig an diese vergleichsweise unbeschwerte Zeit zurück und verkniff mir die eine oder andere Träne. Pünktlich um acht Uhr erreichten wir Station M31 und mussten gleich den nächsten Schreck verkraften. Die Sekretärin an der Anmeldung hatte meinen Namen noch nie gehört und konnte ihn auch nicht im Computer finden. Mich überkam, nicht zum ersten Mal, ein flaes Gefühl der Hilflosigkeit und ich überließ es meiner Mutter, der Sekretärin meinen Befund unter die Nase zu halten und

ihr klar zu machen, dass ich so schnell wie möglich behandelt werden müsste. Sie überflog kurz meine Diagnose und benachrichtigte dann, wie sich wenig später herausstellte, den Chefarzt und die Oberärztin der Onkologisch-Hämatologischen Ambulanz, Herrn PD. Dr. Behringer und Frau Dr. Kirchner. Nach ungefähr 20 Minuten betraten die beiden dann den Raum, in dem wir warteten, und vertieften sich nach freundlicher Begrüßung in die Berichte und Röntgenaufnahmen, welche ich aus Freiburg mitgebracht hatte. Frau Kirchner bat uns daraufhin in zwei Stunden in ihre Sprechstunde zu kommen, um den weiteren Verlauf der Behandlung zu besprechen. Es war aber jetzt schon klar, dass die Chemo-Therapie erst nächste Woche, nach weiteren Untersuchungen, beginnen sollte. Darüber war ich wenig begeistert, da ich, auch wenn es komisch klingt, den Beginn der Behandlung kaum erwarten konnte.

Um zehn Uhr betraten wir das Büro von Dr. Kirchner und ich lernte nun die Frau etwas näher kennen und schätzen, die die kommenden Monate für meine Gesundheit verantwortlich sein sollte. Sie ist, kurz gesagt, eine zwar kleine und schmale, aber unglaublich ambitionierte und energiegeladene Ärztin, deren Arbeitstag selten unter zwölf Stunden liegt und die trotzdem nie, soweit ich es miterlebt habe, ihre Geduld und Hilfsbereitschaft verloren hat. Frau Kirchner erklärte uns, dass zuerst noch einige Untersuchungen gemacht werden müssten, um exakt das Stadium meiner Krankheit zu bestimmen. Dies sei essentiell wichtig für die Medikation der Chemo-Therapie. Zuerst, und da war es dann wieder, dieses flaue Gefühle, müsse mein Kopf geröntgt werden. Als eifriger Leser der Lance Armstrong Biografie wusste ich sofort, dass die Möglichkeit bestünde, dass ich bereits Hirnmetastasen haben könnte. Dies sei aber, so beruhigte sie mich, eher unwahrscheinlich, da meine Tumormarker relativ niedrig seien. Nun, was sind Tumormarker? Tumormarker sind Hormone, die bei Anwesenheit eines Tumors erhöht sein können. Bei Hodenkrebs sind die Tumormarker sehr zuverlässig. Sind sie erhöht, kann man an ihnen relativ sicher den Stand der Krankheit ableiten. Liegen sie im Normbereich Null, ist es sehr wahrscheinlich (aber nicht absolut sicher), dass es im Körper keine Metastasen mehr gibt. Hier sei ganz ausdrücklich gesagt, dass das erst mal nur für Hodenkrebs gilt. Es gibt auch Krebsarten, die sich nicht an Tumormarkern ablesen lassen.

„Meine“ Tumormarker waren das Beta-HCG, das AFP sowie das PLAP. Das Beta-HCG, kleine Anekdote am Rande, ist übrigens das Hormon, welches Frauen herstellen, wenn sie schwanger sind. Ein erhöhter Beta-HCG Wert kann also entweder ein Grund zur Freude oder Trauer sein. Kommt nur auf das Geschlecht an.

Des weiteren empfahl sie mir dringend, mein Sperma einzufrieren, oder, wie es offiziell heißt, kryo-konservieren, zu lassen, da die Chemo-Therapie, die ich bekommen würde, unfruchtbar mache. Diese Neuigkeit war mir in dem Moment aber ziemlich schnuppe, ich

machte mir viel mehr Sorgen um meinen Kopf als um mein Sperma. Der Termin für das Röntgen meines Kopfes sollte schon der nächste Tag sein, am Mittwoch dann der erste Termin zum ins Röhrchen spritzen bei einem Gynäkologen (ja genau, beim Frauenarzt) in Essen, am Donnerstag dann Sprechstunde wegen des Ergebnisses der Röntgenaufnahmen sowie genaue Besprechung der Chemo-Therapie und am Freitag dann noch mal auf zum Frauenarzt, damit auch genug potentielle Nachfahren in den kommenden Jahren irgendwo bei  $-196\text{ C}^\circ$  eingefroren liegen würden. Langweilig würde es mir in den nächsten Tagen also nicht werden.

Die Kernspintomographie am Dienstag war, in einem Wort, laut. Ich musste den Kopf in eine Art kleinen Käfig legen und danach hämmerte es mir mit einem unglaublichen Krach von links und rechts in die Ohren. Am Mittwoch ging es dann auf nach Essen und das war schon irgendwie ein Erlebnis für sich. Meine Spermaspende fand ja, wie gesagt, beim Gynäkologen statt. Ich meldete mich an und setzte ich dann in ein sehr großes Wartezimmer. Nach einigen Minuten fiel mir auf, dass in dem Raum nur dicke Frauen mit ihren Männern saßen. Und ich halt. Gott sei Dank hatte ich schon immer eine Vorliebe für schwarzen Humor, so dass ich so bei mir dachte: Das Einzige, was ich mit denen hier gemeinsam hab, ist der Beta-HCG Wert. Nach wenigen Minuten wurde ich aufgerufen und eine Arzthelferin gab mir einen kleinen Behälter, geleitete mich zu einer Tür und bat mich herein. Ich befand mich in einem 1 x 1 Meter kleinen Raum, ausgestattet mit einem vergammelten Ledersessel, zwei großen Spiegeln an Decke und Wand, einem Waschbecken, sowie einem Tischchen mit ein paar alten Pornozeitschriften. Die Umgebung wurde noch durch ein groteskes Rotlicht abgerundet. Da half mir auch mein schwarzer Humor nicht weiter. Auch wenn ich mir noch nie übers Kinder kriegen Gedanken gemacht hatte, deprimierte es mich ungemein, dass meine eventuellen Nachkommen nicht in einem Akt der leidenschaftlichen Liebe, sondern in einer absurd anmutenden Situation in einer Kammer beim Frauenarzt gezeugt werden sollten. Niedergeschlagen verließ ich, nach getaner Arbeit, die Praxis und begab mich zum Bahnhof. Als ich auf die S-Bahn wartete, rief mich mein Vater wegen einer guten Nachricht an. Er hatte Frau Kirchner angerufen und ihr entlockt, dass mein Kopf tumorfrei sei, so dass mir wenigstens der psychische Stress am nächsten Tag erspart blieb. Das hat mir halbwegs den Tag gerettet, so dass ich relativ beruhigt nach Hause fuhr.

Am nächsten Tag, Donnerstag, den 14.8., fanden sich meine Mutter, mein Vater und ich um 15 Uhr zur Sprechstunde bei Frau Kirchner ein. Das Ergebnis der Röntgenaufnahme stand glücklicherweise schon fest, so dass wir uns ganz der Besprechung der Chemo-Therapie widmen konnten. Nach Auswertung sämtlicher Daten und Bilder stand nun die endgültige Diagnose fest: „Nicht seminomatöser maligner Keimzellentumor des rechten

Hodens mit einem embryonalen Karzinom; initial : pT3cN3cM1a SII (Lugano III) mit erhöhter LDH, AFP, PLAP; >3cm abdominelles Lymphom (C77.4); disseminierte Lungenmetastasen (C78.0); ICD-10; C62.0". Anhand eines sehr zu empfehlenden für Laien geschriebenen Buches über Hodenkrebs (Joachim Hartlapp, Hodenkrebs. Ein Ratgeber für Krebspatienten und ihre Angehörigen. Sankt Augustin 1999.) habe ich dieses Fachchinesisch entschlüsselt. Das so genannte *TNM-System* macht es für den Fachmann sofort deutlich, in welchem Stadium sich die Krankheit befindet. pT bezieht sich auf die Tumorgöße. pt3 bedeutet „Tumor infiltriert Samenstrang“. N steht für Node, also Lymphknoten, und bezeichnet den Befall der örtlichen Lymphknoten. N3 heißt „Metastasierung eines Lymphknotenkonglomerats, mehr als fünf Zentimeter in größter Ausdehnung“. M bezieht sich auf die Fernmetastasen. M1 heißt einfach, dass Fernmetastasen vorhanden sind. SII bedeutet, dass zwei der drei Tumormarker erhöht sind. Die Lugano-Skala fasst den Befund zusammen. Im Anfangsstadium ist man Lugano 0, es geht weiter mit Lugano I, Lugano II bis zu Lugano IIIC.

Bei dieser Diagnose sieht das Protokoll das Maximum von vier Zyklen PEI Chemo-Therapie vor. PEI steht für Platin, Etoposid und Ifosfamid, die bei der Therapie verwendeten Medikamente. Die großen Erfolge bei der Behandlung von Hodenkrebs sind vor allem dem Platin zu verdanken. Noch bis zu Beginn der siebziger Jahre verlief Hodenkrebs immer tödlich, da er ein sehr aggressiver, sich schnell ausbreitender Krebs ist. Dann kam ein amerikanischer Arzt auf die Idee, es doch mal mit Platin zu versuchen. Das war der Durchbruch. Heute gehört Hodenkrebs, Platin sei Dank, zu den Krebsarten, die auch im Endstadium als heilbar gelten. Warum Platin bei Hodenkrebs so gut wirkt und bei anderen Tumorerkrankungen nicht, ist den Ärzten noch heute ein Rätsel. Der Nachteil ist, dass Platin auf der emetischen Skala ganz weit oben steht. Emetisch stammt vom lateinischen Wort *emittere* ab, was so viel wie *heraussenden* heißt. Sprich, es wird einem kotzübel. Weitere Nebenwirkungen sind Haarausfall, da die Chemotherapie alle sich schnell teilenden Zellen, zu denen die Haarzellen gehören, angreift und, was weitaus bedrohlicher ist, eine Verschlechterung des Blutbildes. So sollte mein Leben in den kommenden Monaten auch maßgeblich von Begriffen wie Leukozyten (weiße Blutkörperchen), Erythrozyten (rote Blutkörperchen), Thrombozyten (Blutplättchen), Hämoglobin- und Hämatokritwert und natürlich den Tumormarkern bestimmt werden. Die Leukozyten sind für die Abwehrkräfte verantwortlich und je niedriger dieser Wert ist, desto anfälliger wird der Körper für Infektionskrankheiten, was während einer Chemo-Therapie schlimme Folgen haben kann. Thrombozyten sorgen für die Blutgerinnung. Sind diese nicht in genügendem Maß vorhanden, macht sich das, wie ich immer wieder feststellte, durch langes und intensives Nasenbluten bemerkbar.

Doch alles der Reihe nach. Geduldig und für den Laien verständlich erklärte uns Frau Kirchner alles, was man über Wirkungen und Nebenwirkungen einer Chemo-Therapie wissen muss. Des Weiteren sagte sie, dass ich mich nach Abschluss der Therapie einer weiteren OP, der Entfernung der Lymphknoten im Bauchraum, unterziehen müsse. Da ich darüber schon von dem Urologen in Freiburg informiert wurde, war das kein großer Schreck für mich. Außerdem lag dieser Schritt ja noch weit in der Zukunft. Der Beginn der Therapie wurde nun für den kommenden Montag, 19. 8., festgesetzt. Nach 90 Minuten verließen wir das Krankenhaus. Ich fühlte mich relativ gut, da ich nun genau wusste, wie es um mich stand und wie die kommenden Monate ablaufen würden. Die Aussichten auf eine lange Chemotherapie sind natürlich nicht besonders erbaulich, aber alles ist besser als das Gefühl der Unwissenheit. Und das hatte ich nach dem Gespräch nicht mehr. Meinetwegen konnte es losgehen.

Doch bevor ich jetzt im nächsten Kapitel meine Erfahrungen während der Chemotherapie zu beschreiben versuche, will ich noch ein Ereignis aus dieser Woche darlegen, was ich, mit einem gewissen Abstand, nur als grotesk bezeichnen kann. Mein Vater hatte einen Termin mit einem Arzt in Essen vereinbart, der, um es mal nett zu formulieren, mit der Schulmedizin auf Kriegsfuß stand. So fuhren meine Mutter, mein Vater und ich, an den genauen Tag kann ich mich nicht mehr erinnern, zu diesem Gespräch nach Essen. Wir waren die einzigen Gäste in einer kleinen, gemütlichen Praxis und wurden nach wenigen Minuten ins Sprechzimmer gebeten. Kurz legte ich dem Arzt den Stand meiner Krankheit dar und wartete eher weniger als mehr gespannt auf die Ausführungen des Mediziners. Ich bildete mir ein, in Bezug auf Hodenkrebs nunmehr ein gesundes Halbwissen zu besitzen, so dass mich kein Arzt mehr überraschen könne. Doch dieser Mann schaffte es auf eine Art und Weise, dass mir heute noch ein Schauer über den Rücken läuft, wenn ich daran denke. Zuerst machte er ein paar Allgemeinbemerkungen über die Ursachen einer Krebserkrankung. Es lief darauf hinaus, dass die Psyche und das seelische Wohlbefinden einen direkten Einfluss auf die körperliche Gesundheit eines Menschen haben. Nun, das war nichts Neues. Auch die Schulmedizin geht davon aus, dass langanhaltende Unzufriedenheit sich negativ auf die Gesundheit auswirken kann, aber nicht unbedingt muss. Nach ungefähr zehn Minuten bat der Arzt meine Eltern aus dem Raum, da er unter vier Augen mit mir sprechen wollte. Dann fing er an zu erläutern, dass man jede Krebserkrankung auf eine ganz bestimmte Krisensituation im Leben zurückführen könne. So würden Probleme mit dem Partner Darmkrebs auslösen, Sorge um den Arbeitsplatz Lungenkrebs und so weiter und so fort. Das ganze hörte ich mir einigermaßen erstaunt an und wunderte mich eigentlich nur darüber, warum der gute Mann über alles Mögliche, aber nicht über Hodenkrebs zu mir spricht. Aber das dicke Ende sollte noch kommen. Nachdem er in 15 Minuten das Geheimnis der gängigsten Krebsarten vor meinen Augen

gelöst hatte, schaute er mir tief in die Augen und sagte: „Aber eigentlich muss man sich darüber keine große Sorgen machen. Das Einzige, was Sie machen müssen ist, sich mit Ihrem Schöpfer rückzukoppeln. Wenn Sie das machen, werden sie wiedergeboren. Denn das ist doch die eigentliche Bedeutung des Wortes *re-ligio*: wiederkehren.“ Ich hörte mir das an und nickte die ganze Zeit vor mich hin. Erst viel später ist mir aufgefallen, dass es eigentlich eine ziemliche Dreistigkeit ist, einem Krebspatienten mit relativ guten Heilungschancen zu empfehlen, sich mit seinem „Schöpfer rückzukoppeln“ und das es ja eigentlich egal sei, wenn man stürbe, da man ja wiedergeboren würde. Er zitierte dann noch ein paar wissenschaftliche Untersuchungen, die seine Theorie der Wiedergeburt bestätigen sollten. Leider kann ich mich nicht mehr an die Autoren erinnern, da ich wohl innerlich zu diesem Zeitpunkt schon abgeschaltet hatte. Ich wollte meine Energie lieber auf die Chemotherapie im Diesseits als auf meinen Schöpfer im Jenseits verwenden. Sieben Tage später kam übrigens per Post die Rechnung über 153 €. Und neun Tage später wurde dieselbe Rechnung noch mal geschickt, so dass meine Mutter sich auch noch darum kümmern musste, nur eine der Rechnungen bezahlen zu müssen. Monate später habe ich dann angefangen, mich über diesen Dummschwätzer zu ärgern. Er mag ja an den Schöpfer und das Konzept der Wiedergeburt glauben, aber ich halte es schlicht für eine absolute Unverschämtheit, Krebspatienten, ob sie wollen oder nicht, damit zu behelligen!

## **Chemo-Therapie**

Endlich war es also so weit. Am Montag, den 18.8., fand ich mich wieder auf Station M31 ein. Es stellte sich heraus, dass M31 eine Privatstation ist. Dass ich als Kassenpatient hier landete, war vielleicht ein Versehen, vielleicht das Werk von Frau Kirchner. Auf jeden Fall residierte ich die Woche in einem komfortablen Einzelzimmer. Schon wenig später schob eine Krankenschwester meinen ständigen Begleiter während aller Chemo-Zyklen in den Raum: einen ungefähr 1,70 m großen schiebbaren Ständer mit mehreren Haken, an welche später die Plastikbeutel und Flaschen mit den Medikamenten gehängt wurden. Weiter unten waren drei grüne Apparate angebracht, die Infusomaten. Diese regulieren die Geschwindigkeit, mit der die Chemo-Therapie und andere Medikamente in den Körper fließen.

Es war jetzt so gegen zehn Uhr und gegen Mittag sollte es losgehen. Die Therapie wird an jedem Tag neu zusammengestellt. Dies passierte in der „Apotheke“, einem Labor, welches sich in der Hämatologischen-Onkologischen Ambulanz befindet. Und da das Haus ja voller Krebspatienten war, die auf ihren Chemiecocktail warteten, konnte es passieren, dass man sich in Geduld üben musste. Gegen elf Uhr kam eine Ärztin und legte den Zugang, durch den die Chemo-Therapie in meinen Körper fließen sollte. Dieser bestand

aus einer ungefähr drei Zentimeter langen Nadel, die in eine Vene im Arm gestochen wurde. Mit einem Verband wurde die Sache stabilisiert. Aus meinem Arm ragte jetzt eine Art Verschluss, der dann mit den Plastikkabeln verbunden werden würde, durch die die Medikamente fließen sollten.

Lange musste ich mich dann nicht mehr gedulden. Um 13 Uhr schob eine Ärztin ein kleines Wägelchen in meinen Raum, auf dem drei verschiedene große Plastikbeutel lagen. Das eine war eine Kochsalzlösung, die meinen Körper permanent durchspülen sollte. Der zweite Beutel enthielt Uromitexan (ist wahrscheinlich falsch geschrieben), ein Schutzmittel für die Nieren oder den Magen, auch da lässt mich meine Erinnerung im Stich und habe ich außerdem keine Aufzeichnungen mehr zur Verfügung. Der letzte Beutel, der kleinste, enthielt Vomex, den Klassiker unter den Antikotzmitteln. Das Platin sollte angeschlossen werden, nachdem das Vomex durchgelaufen war. Das dauerte nur etwa eine viertel Stunde und ich machte das erste Mal Bekanntschaft mit dem ätzenden Geräusch, das ein Infusomat macht, wenn ein Beutel leer ist. Ich klingelte nach der Schwester, die dann wiederum die Ärztin rief, da auf der Privatstation nur ausgebildete Mediziner die Chemo-Therapie anschließen dürfen. Auf der „normalen“ Station war das, wie ich später feststellte, anders. Wenige Augenblicke betrat die Ärztin, einen weiteren Plastikbeutel tragend, meinen Raum. Endlich also, lange musste ich mich gedulden, habe mich mental vorbereitet und freute mich nun richtig, dass das Zeug, welches Bauch und Lunge freipusten sollte, schließlich da war. Genau beobachtete ich, wie der Beutel eingehängt und an den Infusomaten angeschlossen wurde, wie die Dosierung eingetippt wurde und wie die Ärztin abschließend auf den Startknopf drückte. Beinahe mit hämischer Freude sah ich, wie der Beutel immer leerer und leerer wurde. *Los, fließ und kill diese Scheiße in mir und pass bloß auf, dass du alles erwischst, mein Freund!* So ungefähr begleitete ich mental die ersten Augenblicke meiner Chemo-Therapie. Der weitere Verlauf sah dann folgendermaßen aus: nach dem Platin, welches auch nur ungefähr 15 Minuten lief, war das Etoposid an der Reihe, das dann langsamer und länger floss. Das Ifosamid rundete die Geschichte ab und brauchte auch mehrere Stunden. Insgesamt brauchte die Chemotherapie täglich ungefähr sieben Stunden. Aber am Tropf hing ich, wie gesagt, wegen der Kochsalzlösung und diverser Schutzmittel, nahezu die gesamte Zeit. Nur morgens oder abends, konnte ich mich kurz abschließen lassen und duschen oder einfach nur so über die Station laufen, ohne mich in irgendwelchen Plastikkabeln zu verheddern.

Am nächsten Morgen wachte ich auf und es ging mir sehr, sehr gut. Keine Übelkeit, keine Erschöpfung. Während der Morgenvisite äußerte ich Frau Kirchner meine Sorge darüber. Kann eine Chemo-Therapie ohne Nebenwirkungen überhaupt helfen? Halbwegs amüsiert erklärte sie mir, dass sich die Wirkung einer Chemotherapie nicht an der Stärke der

Nebenwirkungen messen lassen. Wie dem auch sei, ich bekam meinen Willen am nächsten Morgen. Ich wachte auf und mir war kotzübel. Sofort bereute ich mein überhebliches Geschwätz vom Vortag. Von nun an begann das Geschacher um irgendwelche Antiübelkeitsmittel. Am Ende hatte ich wohl so ziemlich alle Pillen und Flüssigkeiten in den verschiedensten Dosierungen ausprobiert. Aber richtig geholfen hat nichts. Irgendwann habe ich mich beim Pfleger beschwert, wieso ich denn überhaupt die ganze Zeit Vomex und ähnliches Zeug bekommen würde. Der Dreck helfe doch eh nichts. Trocken gab er zurück, dass ich die Wahl hätte. Entweder Vomex und Übelkeit ohne kotzen, oder kein Vomex mit permanenten Kotzattacken. Von da an beschwerte ich mich nicht mehr, sondern versuchte gelegentlich, das Personal zu überzeugen, die Dosis hochzuschrauben. Wenn Leute mich fragen, wie man sich denn während einer Chemo-Therapie fühlt, sage ich immer sinngemäß: „So wie nach den 16 Pinnchen Tequila, die ich getrunken habe, als ich 17 war. Nur bei einer Chemo-Therapie geht es einem nach dem Kotzen nicht besser.“

Am zweiten Tag besuchten mich ein paar meiner alten Schulfreunde, zu denen ich immer noch, obwohl 500 km weiter südlich lebend, viel Kontakt habe. Ich weihte sie in das Prozedere der Therapie ein, bevor wir dann über andere Dinge redeten, die nichts mit Platin und Krankheiten zu tun hatten. Danach ließ ich ein Foto machen. Ich hatte mir von Anfang an vorgenommen, den Verlauf meiner Behandlung genau zu dokumentieren, da mir klar war, dass ich irgendwann mal darüber schreiben werde. So habe ich heute ein kleines Album mit „Krebsbildern“ und Kopien von sämtlichen medizinischen Unterlagen, die es heute für mich möglich machen, die Etappen meiner Krankheit noch relativ gut einordnen zu können.

Meine treueste Besucherin war aber meiner Mutter, die jeden Abend nach der Arbeit vorbeikam und mich mit den Nahrungsmitteln versorgte, die ich noch essen konnte. Das waren Apfelsaftschorle, Cola-Light und ab und zu ein paar Zwiebäcke. Meine Großeltern kamen zwei Mal pro Zyklus vorbei. Ihnen hatte ich zu Beginn übel mitgespielt. Wir hatten ihnen zuerst nichts von meiner Erkrankung und der ersten OP in Freiburg erzählt. Daher kam es zu der absurden Situation, dass sie mich im Krankenhaus in Freiburg auf dem Handy anriefen und mich fragten, ob es mir gut ginge, da sie mich zu Hause nicht erreichten. Mit frischer Narbe humpelte ich auf den Balkon und log, dass es mir prächtig ginge und das ich bald nach Bochum kommen würde (was ja wiederum nicht gelogen war). Im Nachhinein waren sie auch der Meinung, dass es besser war, ihnen erst nach meiner Ankunft in Bochum von Krankheit und OP zu erzählen.

Mein Vater kam ein- bis zweimal im Zyklus vorbei. Wir spielten Karten, redeten über Fußball und sonstiges. Der Besuch tat gut und sorgte für Ablenkung und meistens dafür, dass ich meine Übelkeit für ein paar Minuten vergessen konnte. Doch manchmal musste

ich mich schon zusammenreißen, um nicht allzu genervt zu wirken. Besonders heilig war mir die Zeit, nachdem ich einen Tranquellizer eingeschmissen hatte, von denen ich täglich zwei zur Verfügung hatte. Dann konnte ich ungefähr 90 Minuten vor mich hindösen, während im Hintergrund leise eine Kuschelrock CD lief.

Ich konnte mich über mangelnde Unterstützung wirklich nicht beschweren. Wie wichtig das war, wurde mir, wie eigentlich alles, erst später bewusst. Krebs ist schlimm, aber Krebs und Chemo-Therapie alleine durchstehen zu müssen, ist brutal.

Am Ende des ersten Zyklus war ich bedient. Ich fühlte mich total alle und ausgebrannt, war aber ein bisschen Stolz, dass ich nicht gekotzt hatte, weil das bei einer auf Platin basierenden Chemo-Therapie wohl eher selten ist. Ich hatte sieben Kilo abgenommen, wog aber immer noch 73 kg, so dass ich nicht fürchterlich abgemagert und todkrank aussah. In den drei Wochen Pause kam der Hunger außerdem jedes Mal wieder, so dass ich jeden Zyklus, dank Essen bei Müttern, mit meinem Kampfgewicht von 80 kg in Angriff nehmen konnte.

Die drei Wochen Pause liefen normalerweise so ab. Die erste Woche verbrachte ich meistens im Bett, wenn ich nicht gerade zur Blutkontrolle ins Krankenhaus musste, und versuchte wieder zu Kräften zu kommen. Da das Essen relativ schnell wieder schmeckte, ging das relativ schnell. Doch wenn ich mich dann wieder gut fühlte, stürzten meine Blutwerte ab. Das waren immer ziemlich genau neun Tage, nachdem ich aus dem Krankenhaus entlassen wurde. Sorgen bereiteten vor allem die „Leukos“, die weißen Blutkörperchen. Ihre Anzahl sollte mindestens 4000/mm<sup>3</sup> betragen. Mein Minusrekord lag bei 800, so dass ich auf keinen Fall aus dem Haus durfte, da ich praktisch keine Abwehrkräfte mehr besaß und das, obwohl ich mich gerade halbwegs wiederhergestellt fühlte und Bock auf Currywurst und ein paar Bier bekam. Eine zusätzliche Gemeinheit der Chemo. Um die Leukos wieder auf Vordermann zu bringen, musste ich mich für sieben Tage jeden Abend eine Spritze Neupogen in den Bauch setzen, was auch eine neue Erfahrung für mich war.

Bei den „Thrombos“, den Blutplättchen, sah es nicht anders aus. Sie liegen im Durchschnitt bei 200.000-400.000/mm<sup>3</sup>. Ich lag bei 20.000, so dass ich permanent Nasenbluten bekam.

Mein Hämoglobinwert, der für den Sauerstofftransport zuständig ist, sackte auf sieben ab, 14 sollten es aber mindesten sein (die Einheit habe ich vergessen). Also wurde ich gedopt und erhielt EPO, ein Medikament, welches die Sauerstoffkapazität des Blutes erhöht. Vor allem beim Radsport ist EPO das wohl am häufigsten verwendete Dopingmittel. Ich konnte nun zwar immer noch nicht nach Alp d'Huez hochfliegen, aber immerhin ein paar Treppen unfallfrei und ohne Sternchen zu sehen hochsteigen.

Zusätzlich bekam ich auch noch eine Bluttransfusion, um meinen Lebenssaft wieder zu puschen.

Die letzten vier, fünf Tage, bevor es wieder ins Krankenhaus ging, hatte ich Ausgang. Stadt, Kino, oder einfach irgendwo DVD gucken, das war mir gleich. Es war einfach traumhaft, meinen Alltag, der sich um Platin, Vomex und Blutwerte drehte, für ein paar Stunden zu verdrängen.

Ach ja, die Haare. Der Haarausfall ist sicherlich die harmloseste Nebenwirkung, zieht aber trotzdem, oder gerade deswegen, die größte Aufmerksamkeit auf sich. Nach dem Ende des ersten Zyklus dauerte es acht oder neun Tage, bis mir beim Duschen plötzlich die Haarpracht büschelweise vom Kopf fiel. Danach sah ich aus wie der letzte Psychopath. Nur noch ein paar Stellen waren von Haaren bedeckt, dazwischen glänzte hell und weiß meine Kopfhaut. Schleunigst ließ ich mir den Schädel völlig rasieren. Mit dem Ergebnis war ich ziemlich zufrieden. Sah irgendwie sogar modisch aus. In der ersten Zeit trug ich noch immer Mütze, wenn ich aus dem Haus ging. Doch auch das gewöhnte ich mir bald ab. Wenn ich Mütze trug, dann nur noch wegen der Kälte, nicht aber aus Scham. Jedoch kann ich gut nachvollziehen, dass, vor allem für Frauen, der Haarausfall zu einer großen psychischen Belastung werden kann.

In den folgenden Abschnitten werde ich nicht stur chronologisch den weiteren Verlauf meiner Krankheit abhandeln. Das nächste Kapitel liegt schwerpunktmäßig auf der Beschreibung meiner 2. Operation, der Lymphknotenadenektomie, und deren unerfreuliches Ergebnis. Im dann folgenden Abschnitt werde ich von den Erfahrungen und Erlebnissen berichten, die, obwohl sie manchmal einfach nur banal und alltäglich anmuten, noch heute bei mir nachwirken. Das eine Chemo-Therapie für den Körper unangenehm und teilweise auch eine echte Qual ist, dürfte für die wenigsten eine Überraschung sein. Doch diese Anstrengungen sind glücklicherweise zeitlich sehr begrenzt. Doch die Auswirkungen, die eine solche Zeit auf Seele und Psyche hat, werden erst deutlich, so war es zumindestens bei mir, wenn das körperliche Leid schon längst vergessen ist.

## **Der Weg zur Lymphknotenadenektomie und ein weiterer Schock**

Anstatt der vier sollten es am Ende dann doch fünf Zyklen werden. Zuerst sah es sogar so aus, als sollte ich mit drei Zyklen davonkommen. Bereits nach dem ersten Durchgang waren meine Tumormarker abgestürzt, so dass sie im Normbereich Null lagen. Nach dem zweiten Zyklus (15.9. – 20.9.) erfolgte ein mit Spannung erwartetes Abdomen-Thorax CT. Ergebnis war ein Rückgang der Metastasen in der Lunge um 50%. Auch die Verdickungen im Bauchraum hatten sich nicht mehr vergrößert, so dass es

wahrscheinlich war, dass dort nur noch nekrotisches, also totes, Tumormaterial vorhanden war. Nach dem dritten Zyklus (13.10. – 18.10.) erfolgte ein weiteres CT, das den positiven Befund bestätigte. Auf meiner Lunge waren nur noch drei kleine Unebenheiten zu entdecken, die als Narben gedeutet wurden, und die Tumormarker waren unverändert niedrig. Da der dritte Zyklus äußerst anstrengend für mich war (das war der Zeitpunkt, als ich mit EPO und Fremdblut wieder fit gemacht werden musste und die Leukos bei 800 lagen) entschied Frau Kirchner, dass der vierte Zyklus entfallen könne und man nun schon zur zweiten Operation, der Entfernung der Lymphknoten im Bauch, schreiten solle. Die *Retroperitoneale Lymphknotenadenektomie* erfolgte am 25. November. Vorher hatte man mir gesagt, dass ich so gegen 16 Uhr wieder auf meinem Zimmer sein würde. Doch als ich aufwachte, an so viel kann ich mich noch erinnern, war es stockdunkel und in meinem Zimmer war ich auch nicht. Meine neue Umgebung stellte sich als die Intensivstation heraus, auf der ich die kommenden zwei Tage verbrachte. Neben einer großen Narbe auf dem Bauch hatte ich einen Schlauch durch die Nase geschoben bekommen, der bis in den Magen herunterreichte und eine dunkelgrüne Flüssigkeit absaugte. Ein weiterer Schlauch entledigte mich der Pflicht des Urinierens (ich muss wohl nicht extra erklären, wo genau dieser Schlauch eingeführt wurde). Schließlich waren noch zwei Schläuche links und rechts von meiner Narbe in den Bauch geschoben worden. Das waren Wunddrainagen, die permanent ein rot-gelbes Flüssigkeitsgemisch absonderten. In der Zeit auf der Intensivstation war ich ein Pflegefall, so dass ich in den Genuss einer eins zu eins Betreuung kam, die mich wusch und mich aus dem Bett zwang, da man nach einer OP auf keinen Fall zu lange liegen bleiben sollte. Für den Weg aus dem Bett in einen daneben stehenden Stuhl und wieder zurück, brauchten wir über eine Stunde. Und das tat richtig weh. Es waren die ersten körperlichen Beschwerden während meiner Erkrankung. Ich zählte nur so die Momente bis zur nächsten Schmerzmittelration. Am dritten Tag wurde ich auf mein Zimmer zurückgeschoben. In der übernächsten Nacht sprang meine Verdauung wieder an. Diese war fünf Tage lang lahmgelegt gewesen, da der Darm während der OP entfernt und danach wieder in den Bauch reingestopft wurde, so dass er ein paar Tage brauchte, um seine alte Funktion wieder aufzunehmen. Gleich vier Mal entleerte ich mich in dieser Nacht. Da ich immer noch nicht laufen konnte und auch die Bettpfanne nicht rechtzeitig unter mich schieben konnte, hatte die Nachtschwester viel zu tun und meine Zimmergenossen verlegten sich darauf, durch den Mund zu atmen. Doch jetzt mal ehrlich, es ist wirklich ein scheiß Gefühl, nicht Herr über seine eigene Verdauung zu sein und für diesen Akt fremde Hilfe in Anspruch nehmen zu müssen.

Doch der eigentliche Schock sollte noch kommen. Nach der OP waren die sieben entfernten Lymphknoten in die Pathologie zur näheren Untersuchung geschickt worden.

Doch noch bevor der Pathologe seine Untersuchung abgeschlossen hatte, sagte mir eine Ärztin, dass der Schnellschnitt, also eine sofort nach der OP durchgeführte oberflächliche Untersuchung, ergeben hat, dass keine vitalen Tumorzellen mehr vorhanden seien. Ich könnte mich also von dem Gedanken an weitere Chemo-Zyklen verabschieden. Das war eine unglaubliche Erleichterung. Umso schlimmer war es dann, als mir am nächsten Tag das Ergebnis der pathologischen Untersuchung präsentiert wurde. In einem einzigen Lymphknoten hatten sich doch noch vitale Tumorzellen gefunden, so dass noch zwei weitere Zyklen gemacht werden mussten. Der Schock war doppelt, da ich mich, erstens, bereits mental von dem Gedanken an die Chemo-Therapie verabschiedet hatte und, zweitens, weil ich nach drei Durchgängen ziemlich gut wusste, was Chemo bedeutet. Die Neugier und die Kampfeslust, die ich noch vor dem ersten Zyklus gespürt hatte, hatten sich mittlerweile verflüchtigt. Ich brauchte lange, um mich davon zu erholen. Es gab Augenblicke, wo ich sogar die Lust am Leben, die ich mir immer bewahrt hatte, zu verlieren drohte. Es half, dass die beiden zusätzlichen Zyklen erst im neuen Jahr anstanden. Weihnachten und Silvester waren also frei. In der Zeit zu Hause sammelte ich neuen Mut für das neue Jahr. Sobald ich körperlich wieder fit war, was überraschend schnell ging, wenn man bedenkt, was für ein Wrack ich direkt nach der OP war (nur elf Tage nach der OP wurde ich entlassen und konnte ohne Probleme auf meinen eigenen zwei Beinen das Krankenhaus verlassen), zog ich auch wieder durch Kneipen Bochums und sammelte neue Lebensenergie aus dem Zusammensein mit Freunden und einer gehörigen Portion Galgenhumor. Sogar in meiner Bochumer Stammdisco ließ ich mich blicken, obwohl ich irgendwie das Gefühl hatte, als Krebspatient sollte ich hier nicht sein. Aber das war mir schießegal. Spaß gemacht hat es trotzdem. Vom 5.1.–10.1. und vom 1.2. – 6.2. 2004 lag ich wieder, zwecks Chemo, im Krankenhaus. Diesmal sah das Protokoll nicht PEI sondern PEB vor. Das B steht für Bleomycin. Dieses Medikament wirkt genauso wie das Ifosfamid, hat aber nicht ganz so schlimme Auswirkungen auf die Blutwerte. Es sollte jedoch nicht länger als zwei Zyklen angewandt werden, da es sonst die Funktionstüchtigkeit der Lunge für den Rest des Lebens beeinträchtigen kann.

### **Während der Chemo – Humor, Einsamkeit, Mut, Angst, Sterben**

Am meisten „erlebte“ ich, wenn man das so nennen darf, während des zweiten und dritten Zyklus. In dieser Zeit lag ich auf der Station für Kassenpatienten, also mit zwei anderen Menschen auf einem Zimmer. Während des zweiten Zyklus waren das zwei ältere Herren, 72 und 80, die beide Darmkrebs hatten. Manchmal ergaben sich Situationen über die ich heute lachen kann, damals aber überhaupt nicht witzig fand. Bei diesem Zyklus ging es mir bereits schlecht, als ich die Plastikbeutel mit der Therapie nur gesehen habe. Während ich mich also darauf konzentrierte, nicht zu kotzen, hatten

meine Zimmergenossen nur ein Thema, dass sie stundenlang auszudiskutieren pflegten: ihren künstlichen Darmausgang. Beiden ist nämlich bereits ein Tumor operativ entfernt worden mit dem Ergebnis, dass ihr Kot über einen Schlauch in einen sich am Körper befindenden Behälter abgesondert wurde. Ich hatte die beiden echt gerne, sie erinnerten mich ein wenig an Waldorf und Stadler aus der Muppet-Show, aber irgendwann ging mir das Geschwätz über die genauen Verhältnisse ihrer Verdauung auf die Nerven. Mir war übel und ich wollte an etwas anderes denken als an Scheiße. Doch damit nicht genug. Die Beutel mussten natürlich auch regelmäßig geleert werden, so dass sich im Raum jeden Tag für einige Minuten ein Geruch verbreitete, der das Atmen durch die Nase unmöglich machte und meine Selbstbeherrschung auf eine harte Probe stellte. Aber es kam noch besser. Mein unmittelbarer Bettnachbar gab immer damit an, dass er bereits „zwanzig Mal Tschemo“ bekommen habe und nie irgendwelche Nebenwirkungen gespürt habe. Deswegen machte er es sich zur Aufgabe, mich zum Essen, was ich in dieser Woche völlig einstellte, zu ermuntern. Meine Einwände, dass ich wirklich keinen Appetit habe, verstand er nicht. Bei seiner „Tschemo“ sei es ihm doch immer gut gegangen. Am dritten Tag begann seine Therapie, diesmal eine andere als im Verlauf seiner vorangegangenen Zyklen. Am Morgen des vierten Tages sah der gute Mann aus wie das personifizierte Elend. Ihm ging es richtig, richtig schlecht. Trotzdem versuchte er tapfer, sein Frühstück zu sich zu nehmen. Wie immer, wenn die anderen aßen, hörte ich eine Kuschelrock CD, um nicht von den Essgeräuschen gestört zu werden. Als er ganze zehn Minuten sein Brot anstarrte, nahm ich meinen Kopfhörer ab und sagte, er solle das Essen doch einfach bleiben lassen, wenn es ihm schlecht ginge. Davon ließ er sich überzeugen, nicht aber davon, auf seinen geliebten Kaffee zu verzichten. Doch nach nur zwei oder drei Schlucken stolperte er zum Waschbecken und fing an zu kotzen, wie ich noch nie einen Menschen hab kotzen hören. Schnell erhob ich mich und schob meinen Ständer eiligst aus dem Raum, da kotzen, ähnlich wie gähnen, offensichtlich ansteckend wirkt. Nach ein paar Minuten traute ich mich wieder zurück und sah ihn völlig fertig auf dem Bett liegen. In den kommenden Tagen verzichtete er weiterhin auf das Essen, nicht aber auf den Kaffee, immer mit demselben Ergebnis. Die Sturheit, mit der er an seinem Ritual festhielt, war zwar irgendwie bewundernswert, aber die daraus resultierende Kotzerei war für alle im Raum ziemlich lästig. Ich konnte ja nicht immer aus dem Raum rennen und die Lautstärke meines tragbaren CD-Players reichte auch nicht aus, um den Lärmpegel zu überdecken.

Da wir alle eine gehörige Portion Galgenhumor hatten, fingen wir bald an, über seine Kotzattacken Witze zu reißen. Denn wie heißt es so schön: *Tumor ist, wenn man trotzdem lacht*. Doch Humor kann nicht immer helfen, vor allem nicht, wenn es um die Angst vor der Einsamkeit geht. Ein Gesprächsthema war natürlich der Wunsch, so schnell

wie möglich entlassen zu werden. Am Samstag betrat ein Arzt den Raum und sagte, dass wir alle am Sonntag nach Hause gehen könnten. Die Reaktion meines Bettnachbarn werde ich wohl nie vergessen. Auch er hatte immer erzählt, bloß raus hier zu wollen. Doch als nun die gute Nachricht kam, sagte er plötzlich mit einer fast erschreckten Stimme: „Aber ich will doch gar nicht nach Hause.“ Auf die verwunderte Nachfrage des Arztes fuhr er fort: „Was soll ich denn da. Da ist doch keiner.“ Hier wurde mir das erste Mal bewusst, dass ständiger Besuch, Anrufe und ein Zuhause, wo man gehegt und gepflegt wird, keine Selbstverständlichkeit sind. Für mich war es glasklar, dass Mama, Papa, Oma, Opa und Freunde regelmäßig vorbeikamen oder anriefen. Aber das ist mitnichten eine Selbstverständlichkeit. Viele Leute gehen nach Hause, angegriffen von der Chemo, und haben nur ihre vier Wände zum Reden. Sofort begriff ich das wahrscheinlich nicht, aber heute ist mir diese Vorstellung unheimlich und stimmt mich nachdenklich und traurig. Der Arzt sorgte dann dafür, dass er noch bleiben durfte. Bei meinen regelmäßigen Besuchen zwecks Blutbildkontrolle in der Ambulanz habe ich immer wieder nach ihm Ausschau gehalten. Gesehen habe ich ihn aber nicht mehr.

Der dritte Zyklus wurde hauptsächlich von meinem Zimmergenossen Paul Müller (Name natürlich geändert) bestimmt. Er war 59 Jahre alt und hatte Bauchspeicheldrüsenkrebs. Er sei bereits ein Jahr „überfällig“, wie er es ausdrückte. Die Ärzte hätten ihm vor zwei Jahren gesagt, dass er nur noch ein Jahr zu leben habe. Nun habe er nur noch ein Ziel, nämlich die Geburt seines Enkelkinds mitzuerleben. Viel Gelegenheit mit ihm zu sprechen hatte ich aber nicht, da er von den vier Tagen, während denen wir auf einem Zimmer waren, nahezu die gesamte Zeit einen Zuckerschock hatte. Da die für die Herstellung des Insulins verantwortliche Bauchspeicheldrüse bei Paul schon extrem angegriffen war, hatte er einen Insulinwert von mehr als 450, was, wie ich mitbekam, viel zu hoch ist. Sein Zustand äußerte sich darin, dass er fast permanent laut schnarchend schlief und regelmäßig Schüttelfrostattacken bekam, so dass ich immer nach der Schwester klingelte, da ich Angst hatte, dass Paul aus dem Bett fallen könnte. Er wurde regelmäßig von seiner schwangeren Tochter und seiner Frau, die täglich mehrere Stunden neben seinem Bett saß oder stand, besucht. Am vierten Tag, mir war kotzübel und die Zeit wollte und wollte einfach nicht rumgehen (der dritte Zyklus war viel anstrengender als die beiden vorhergehenden), kam ein Arzt ins Zimmer und bat Pauls Frau aus dem Zimmer. Nach ungefähr 15 Minuten betrat sie wieder den Raum. Ich merkte, dass sie geweint hatte. Sie setzte sich neben Paul, der tief und fest schlief, sah ihn einige Minuten an und fing dabei wieder an zu schluchzen. Dann beugte sie sich zu ihm runter und sagte, so dass ich es hören konnte: „Paul, ich hab mit dem Arzt gesprochen. Du musst jetzt bald sterben.“ Dies ist der Augenblick, der sich mir aus meiner Chemo-Therapie-Zeit am deutlichsten eingepägt hat. Über Tod und Sterben habe

ich mich nie mit Patienten oder Ärzten unterhalten, so was verdrängt man lieber. Daher war dieser Moment der einzige Augenblick während meiner Zeit als Krebspatient, in welchem ich direkt mit dem Tod eines anderen Menschen konfrontiert wurde. Ebenso erinnere ich mich an meine Reaktion auf diesen Satz, auf die ich wirklich nicht stolz bin und mich heute dafür schäme, die aber halt trotzdem hierher gehört. Anstatt Trauer oder Mitgefühl spürte ich nur eine unglaubliche Erleichterung. Ich war erleichtert, dass nicht ich es war, dem gesagt wurde, dass er bald sterben müsse, dass ich gute Chancen hatte, völlig gesund zu werden und am Leben in der „normalen“ Welt wieder teilnehmen zu dürfen. Wenig später wurde Paul aus dem Raum geschoben, worüber ich auch wieder erleichtert war.

Oft habe ich darüber nachgedacht, ob meine Gefühle in dieser Situation etwas über meinen Charakter aussagen. Bin ich ein schlechter Mensch, weil ich mit Erleichterung auf den Tod eines anderen mir fremden Menschen reagiere, weil eben er und nicht ich es bin, der in Kürze sterben muss? Ich fühle mich nicht als schlechter Mensch (wer tut das schon), aber ich habe schon einiges über mich gelernt. In Krisensituation ist mir mein Leben und mein Wohlergehen das Wichtigste und Schützenswerteste, was es für mich gibt. Da bin ich absoluter Egoist. Man kennt ja diese Szenen aus Hollywoodfilmen, in denen tapfere Männer ihren Platz im Rettungsboot oder den letzten Fallschirm einer Frau und ihrem Baby zur Verfügung stellen und somit ihr eigenes Leben opfern. Ich glaube nicht, dass ich so handeln würde. Ich wäre wohl einer von denen, die sich panisch den Fallschirm krallen und diesen um nichts in der Welt wiederhergeben würden, nur um ihr kleines Leben zu retten.

## **Von der Kur in Bad Oexen bis zum Marathon**

Am 16. März 2004, also fünf Wochen nach Ende des letzten Zyklus, begann meine dreiwöchige Anschluss-Heil-Behandlung in Bad Oexen, ein kleiner Ort, der zum großen Kurzentrum in Bad Oeynhausien gehört. Hier traf ich zum ersten Mal auf andere Hodenkrebspatienten, von denen zwei sogar jünger waren als ich. Sie alle, wie die meisten anderen jüngeren Patienten unter 40, teilten meine Vorliebe für den schwarzen Humor. Sprüche wie *Das Leben schreibt halt nicht nur Liebesbriefe* oder *Unter den Eunuchen ist der Semikastrierte König* gehörten zum täglichen Inventar. Dreimal in der Woche hatten die jungen Erwachsenen die Möglichkeit, abends mit einem Angestellten des Krankenhauses das Nachtleben Ostwestfalens zu erkunden. In den drei Wochen lernte ich so diverse Kneipen, Restaurants, Kinos, Bowlingbahnen und Discos in Bielefeld, Hameln, Minden und natürlich auch Bad Oeynhausien kennen. Aber auch sonst verliefen die Abende zumeist feucht-fröhlich. In der Klinik gab es ein Schwimmbad, eine

Kegelbahn, eine Tischtennisplatte und einen Billardtisch, so dass eigentlich nie Langeweile aufkam.

Im Mittelpunkt meines Klinikaufenthaltes stand jedoch nicht (zumindestens nicht offiziell) das Abendvergnügen, sondern der körperliche Wiederaufbau nach einer Krebserkrankung sowie diverse Vorträge über eine sinnvolle Lebensgestaltung nach Krebs. Ich erinnere mich noch ganz genau an meinen ersten Joggingversuch nach der Chemo-Therapie überhaupt. Vor meiner Krebserkrankung war ich relativ sportlich, bin regelmäßig laufen gegangen und war jetzt natürlich motiviert, wieder meinen alten Leistungsstand zu erreichen. Also bin ich am zweiten Tag meines Aufenthaltes alleine in den Park der Klinik gegangen, um ein paar Minuten zu joggen. Das ich nicht sonderlich fit sein würde, war mir schon klar, aber das letztendliche Ergebnis überraschte mich dann doch schon. Nach nicht einmal vier Minuten war ich völlig alle, sah Sterne vor meinem inneren Auge und hatte einen leichten Blutgeschmack auf der Zunge. Keuchend setzte ich mich auf eine Bank und grinste kopfschüttelnd vor mich hin. Das war der Augenblick, wo ich mir felsenfest vornehm, so bald wie möglich einen Marathon zu laufen. Ich spielte schon seit Jahren mit dem Gedanken, irgendwann mal in meinem Leben die 42,195 km in Angriff zu nehmen. Doch aus diesem Negativerlebnis der totalen Erschöpfung nach vier Minuten zog ich meine Motivation, diesen Gedanken in die Tat umzusetzen. Die Zeit in Bad Oexen war ein guter Anfang dafür. Die Laufeinheiten fanden in einem kleinen Wald statt, in welchem eine Runde circa 400 Meter entsprach. Ich begann mit zwei Runden und steigerte mich bis zum Ende der drei Wochen auf zehn Runden. Neben dem Laufen hatte ich auch regelmäßige Trainingseinheiten auf dem Ergometerrad sowie im Fitnessstudio. War ich zu Beginn der drei Wochen noch ein körperliches Wrack gewesen, konnte ich am Ende immerhin wieder 20 Minuten joggen und 45 Minuten in die Pedalen treten. Das sowie das Zusammensein mit anderen jungen Tumorgeschädigten haben diese Zeit zu einem echten Positiverlebnis werden lassen.

Nach meiner Rückkehr flog ich mit meinem Vater für eine Woche in die Türkei, um den Erholungsprozess abzurunden. Sieben Tage nur am Meer rumliegen, lesen, essen, trinken und schlafen. Einfach herrlich. Und wie es der Zeitplan so wollte, startete nur drei Tage nach dem Ende des Urlaubs das Sommersemester 2004 in Freiburg, so dass ich nur ein Semester pausieren musste. Unglaublich eigentlich, da ich das Gefühl hatte, ich wäre viel länger außer Gefecht gewesen. Mit meiner Mutter fuhr ich am Samstag, den 14. April, nach Freiburg und am Montag begann dann auch schon die Uni. Gespannt, ob ich schon einige bekannte Gesichter wiedersehen würde, ging ich zur ersten Vorlesung über die Geschichte des Spätmittelalters. Im Laufe der Woche traf ich dann viele alte Bekannte wieder und lebte mich überraschend schnell in den universitären Alltag ein. Es half, dass meine Haare schon vor meiner Rückkehr nach Freiburg wieder anfangen zu wachsen und

dass ich nach Bad Oexen sogar ein paar Kilo mehr auf den Rippen hatte als vor meiner Erkrankung. Sprich, äußerlich sah man mir nicht an, dass ich noch zwei Monate vorher am Chemo-Tropf gehangen hatte. Ich fing an, regelmäßig zu joggen und schaffte schon nach wenigen Wochen eine Runde von 90 Minuten. Im Oktober erfuhr ich dann, dass am 10. April 2005 der zweite Freiburg-Marathon stattfinden würde. Nun hatte ich endlich ein konkretes Ziel vor Augen. Ich studierte diverse Trainingspläne für Marathonanfänger und entschied mich für einen 10-Wochen-Plan, so dass ich im Februar mit dem „wirklichen“ Training beginnen würde. Bis dahin machte ich mich fit für diese Zeit und konnte bis zum Februar bereits Strecken über 17 km und 105 Minuten problemlos laufen. Mein Trainingsplan sah vier Einheiten in der Woche vor, mit jeweils einem längeren Lauf über bis zu 32 km. Motivationsprobleme hatte ich eigentlich nie. Der Gedanke daran, 14 Monate nach einer hochintensiven Chemo-Therapie einen Marathon zu laufen, war Ansporn genug, auch bei Regen und Wind die Lafschuhe anzuziehen. Ich fieberte regelrecht dem 10. April entgegen, um mir selber zu beweisen, wozu menschlicher Körper und Geist fähig sind. Mit 14.000 anderen Läufern stand ich dann schließlich am Start und stürmte gegen zwanzig nach elf los. Die ersten 21 km waren der absolute Traum. Ich lag bei 1:55 Stunde, also deutlich unter meiner anvisierten Endzeit von vier Stunden. Doch nach 24 km kam der Mann mit dem Hammer. Praktisch von einer Sekunde auf die andere war ich völlig fertig. Ich bekam kaum mehr meine Beine hoch und wollte mich nur noch auf die Straße fallen lassen. Und das 18 km vor dem Ziel. Ich verlangsamte drastisch mein Tempo und schleppte mich von Kilometerschild zu Kilometerschild. Ab Kilometer 35 setzte ich mir dann jede vor mir auftauchende Kurve als Zielpunkt und schüttete mir bei den Verpflegungsstationen alles über den Kopf, was mir in die Hände fiel. Mein Körper war längst völlig leer. Nun wusste ich, dass die alte Weisheit, dass ein Marathonlauf ab Kilometer 35 vor allem Kopfsache sei, voll und ganz der Wahrheit entspricht. Aufgeben war für mich keine in Betracht zu ziehende Option und somit kroch ich nach 4:16 Stunden über die Ziellinie. In diesem Moment verspürte ich keine Freude oder jubelte hemmungslos vor mich hin. Ich war einfach nur fertig mit der Welt. Der Stolz und die Freude kamen erst ein paar Tage später, als meine Beine nicht mehr schmerzten.

In meinem Regal stehen heute zwei Bilder. Das eine zeigt mich im Krankenhaus, angeschlossen an die Therapie, das andere auf der Ziellinie des Marathonlaufs. Die Fotos haben eines gemeinsam: auf beiden fühle ich mich zum Kotzen.

## Fazit

Ich werde immer Krebs haben. Es heißt ja, dass jeder Mensch alle zwei Minuten an Sex denkt. Ich denke alle zwei Minuten an Krebs (und Sex). Extrem sind diese Gedanken (an

Krebs) in der Woche vor den Kontrolluntersuchungen. Die psychische Belastung ist viel höher als während der Behandlung, wo es einem zu schlecht ging, um sich auch noch groß Gedanken um Gott und die Welt zu machen. Jetzt, wo ich wieder mein „normales“ Leben lebe, ist der Weg zurück ins Krankenhaus, in die Hämatologisch-Onkologische Ambulanz, ein absoluter Härtetest für die Psyche. Das Warten auf die Besprechung der Blutwerte, vor allem der Tumormarker, und der CT-Aufnahmen, ist immer wieder aufs Neue eine mentale Tour de Force. Bis jetzt ist immer alles gutgegangen. Hoffentlich bleibt es so.

Lance Armstrong hat in seinem Buch geschrieben, dass der Krebs das Beste sei, das ihm je passiert ist. Nun, so weit würde ich wirklich nicht gehen und diese Bemerkung ist wohl eher der amerikanischen Vorliebe für Pathos und Heldentum zuzuschreiben. Jedoch würde ich für kein Geld der Welt diese Zeit von Juli 2003 bis April 2004 aus meinem Gedächtnis streichen lassen. Die Erfahrungen, die ich gemacht habe, haben mich unglaublich verändert (ich habe versucht, dies in meinem Bericht deutlich zu machen). Vieles davon wurde mir erst während der Aufzeichnung meiner Erinnerungen bewusst. Und vieles wird mir erst in der Zukunft bewusst werden. Ich bin froh und dankbar, dass ich von den hier geschilderten Ereignissen und Erfahrungen wahrscheinlich noch viele Jahre profitieren kann.