



In anderen Umständen

Sandra Röpe ist im fünften Monat schwanger, als in ihrer Brust ein Tumor entdeckt wird. Doch wie können die Ärzte ihr helfen, ohne dem Baby zu schaden? Eine Geschichte von Mutterglück und Todesangst

Es gibt da dieses Zimmer im ersten Stock: Südostseite, zehn Quadratmeter, Fenster zur Terrasse. Als Sandra und Christian Röpe nach dem Kauf des Hauses alle Räume renovieren, sparen sie diesen einen aus. Sie wollen sich offenhalten, ob er ein Büro oder ein Kinderzimmer werden soll. Ein Geschwisterchen für Sohn Matthis ist ihr größter Wunsch, doch nach zwei Fehlgeburten wollen sie sich keine zu großen Hoffnungen machen. Als sie kurz davor sind, Aktenordner und Regale in das Zimmer zu räumen, macht das Leben ihnen einen blassrosa Strich durch die Rechnung.

„Der Schwangerschaftstest war einer der glücklichsten Momente meines Lebens“, sagt Sandra. Sie hat ein gutes Gefühl: Diesmal wird es klappen. Ein paar Tage nach dem Test macht sich Christian daran, das Babyzimmer herzurichten. Nach Feierabend verlegt er Kabel und Laminat, streicht Wände und erneuert die Fenster. Manchmal steht Matthis daneben und schwingt sein Plastikwerkzeug. Er ist erst zwei Jahre alt, aber er will helfen. Das neue Familienmitglied soll es schön haben im Heim der Familie, hier auf dem platten Land in der Nähe von Bremen, in direkter Nachbarschaft zu Oma und Opa.

Es ist eine unbeschwerte Zeit, die Freude groß. So groß, dass Sandra sich keine Gedanken macht, als sie eines Tages unter der Dusche eine Veränderung an ihrer linken Brust bemerkt. Sie ist geschwollen, fühlt sich hart und ein wenig hubbelig an. Nach der Geburt von Matthis hatte sie eine Brustentzündung mit ähnlichen Symptomen, daher schiebt sie es auf die Milchdrüsen. Sie denkt sich nichts weiter dabei. Nicht, als ihr Arzt sie bei der nächsten Vorsorge in eine Klinik überweist, um das abzuklären. Auch nicht, als das gegen die vermeintliche Entzündung verschriebene Antibiotikum wirkungslos verpufft. Und auch nicht, als die Ärzte in der Klinik „zur Sicherheit“ ein vier Millimeter großes Stück Gewebe aus ihrer Brust stanzen. Noch nicht einmal, als die Ärztin ihr das Ergebnis der Biopsie nicht am Telefon mitteilen, sondern es persönlich besprechen will.

Erst als sie zwei Tage vor ihrem 33. Geburtstag im Wartezimmer sitzt und in einer Broschüre mit dem Titel „Warum trägt

Mama im Sommer eine Mütze?“ blättert, packt sie die Angst. Was wäre, wenn sie Krebs hätte? Im Wartezimmer fließen die ersten Tränen, ihr Magen krampft sich zusammen. „Scheiß Hormone“, denkt sie noch, weiß es aber schon besser. Ein paar Minuten später macht eine Ärztin mit ernster Miene aus ihrem Gefühl grausame Gewissheit: Sandra hat Krebs.

Die Diagnose ist niederschmetternd. Sekundärer inflammatorischer Brustkrebs, HER2+, hormonunabhängig. Das ist eine sehr seltene, aggressive Form, die schnell wächst und häufig streut. Die Chancen, dass Sandra die nächsten fünf Jahre übersteht, liegen bei 50 Prozent – wenn sie sofort eine Behandlung beginnt. Während die Ärztin von Chemotherapie und Bestrahlung spricht, wandern Sandras Gedanken



*Es ist absurd, wenn
im Körper etwas Gutes
und etwas Böses
gleichzeitig wächst.“*

zu ihrem Kind. Sie ist in der 20. Woche und hat in dieser Zeit auf alles verzichtet, was ihm schaden könnte: Rohmilchkäse, Sushi oder Salami, nicht mal eine Paracetamol würde sie schlucken. Jetzt soll sie eine Chemotherapie machen? In dem Gespräch stellt sie nur eine einzige Frage: „Können wir die Behandlung auf nach der Geburt verschieben?“ Bevor die Ärztin antwortet, schaut sie Sandra fest in die Augen: „Nicht, wenn Sie Ihre Kinder aufwachsen sehen wollen.“

Krebs und schwanger, Zerstörung und neues Leben in einem Körper. Immer mehr Frauen müssen sich dieser besonderen Krankheitskonstellation stellen. Brustkrebs ist nach Angaben der Deutschen Krebsgesellschaft mit etwa 70 000 Diagnosen im Jahr die häufigste Krebsart bei Frauen. Und bei jeder tausendsten platzt die Diagnose mitten in die Schwangerschaft, schätzten Experten. Künftig könnte das sogar noch häufiger vorkommen, weil Frau-

en immer später Kinder bekommen und das Krebsrisiko mit dem Alter steigt.

Die Ärzte stellen bei Sandra eine Abtreibung zur Diskussion. Weil Gefahr für das Leben der Mutter besteht, sei ein Abbruch trotz fortgeschrittener Schwangerschaft möglich. Ohne das Baby wäre die Mutter leichter zu behandeln, weil die Ärzte bei der Wahl der Behandlung freie Hand hätten. Ein Tumor und ein Baby im gleichen Körper sind eine komplizierte Sache. Doch das lang ersehnte zweite Kind abtreiben? Für Sandra und Christian kommt das nicht in Frage. „Es ist eine absurde Situation, wenn im Körper etwas Gutes und etwas Böses gleichzeitig wächst“, sagt Sandra. Doch das eine gibt ihr die nötige Kraft, um gegen das andere zu kämpfen.

Während die Ärzte alles planen, versucht die Familie, zu Hause den Schock zu verarbeiten. Sandra verschickt SMS an Freunde und Kollegen, telefoniert mit der Familie. Manche brechen in Tränen aus, anderen verschlägt es die Sprache. Niemand kann begreifen, was gerade passiert. Sandra ist doch jung, arbeitet als Justizfachangestellte in einer Kanzlei und war immer gesund. Jetzt ist sie überzeugt, bald sterben zu müssen. Sie sucht die Nummer eines Bestatters heraus und schärft ihrem Mann ein, wie sie beerdigt werden möchte. Die Blumen, die Musik, die Menschen. Gemeinsam füllen sie Vollmachten und Patientenverfügung aus, besprechen das Testament. Christian nimmt die Sorgen seiner Frau ernst, bleibt aber stoisch. „Alles wird wieder gut. Das weiß ich“, sagt er. Ein Satz, den er in den kommenden Monaten oft wiederholen wird.

Im Februar 2015 beginnt die Behandlung. Von Anfang an ist es kompliziert: Standard-Untersuchungen wie Röntgen und Computertomografie sind bei Schwangeren nicht möglich. Lediglich mit Tastuntersuchungen und Ultraschall können die Ärzte sich ein Bild vom Krebs in Sandras Körper verschaffen. Wie groß ist der Tumor? Gibt es Metastasen? Sind Organe betroffen? Wo der Krebs sonst bis auf den Millimeter vermessen und eingegrenzt wird, können die Ärzte in diesem Fall nur schätzen: Sieben mal acht Zentimeter notieren sie für den Tumor, die Organe untersuchen sie per Ultraschall – und werden fündig. Die Leber zeigt bereits Metastasen, der Krebs hat gestreut. Wieder stanzen die Ärz-



Der kleine Noah kommt trotz der Chemotherapie von Sandra Röpe gesund zur Welt. Doch ihr Kampf ist mit seiner Geburt nicht zu Ende. FOTOS: NINA BRINKMANN

te eine Gewebeprobe aus ihrem Körper, während der Prozedur starrt Sandra die Decke an und versteht die Welt nicht mehr.

Die Medizin-Maschinerie läuft derweil unbeeindruckt weiter: Einmal wöchentlich muss sie nun zur Blutabnahme, außerdem pflanzen die Ärzte ihr einen Portkatheter unter dem rechten Schlüsselbein ein, einen kleinen Zugang, über den die Ärzte die Medikamente in Sandras Körper leiten. Um 8.30 Uhr am 20. Februar tropft zum ersten Mal eine klare Flüssigkeit durch den Port. Die Mittel Epirubicin und Cyclophosphamid sollen die Teilung der Krebszellen stoppen. Der Chemo-Cocktail gilt als unbedenklich für Schwangere, die Plazenta filtert seine Giftstoffe heraus. Vorerst ist es die einzige Therapie – Bestrahlung und Brustabnah-

me sind erst möglich, wenn das Baby auf der Welt ist. Sorgen macht Sandra sich trotzdem, doch die Ärzte beruhigen sie. Man habe Studien gewälzt und sich mit einer Professorin aus Frankfurt ausgetauscht, die als Koryphäe auf dem Gebiet gilt. Etwasmal kämen Kinder ohne Haare oder etwas zarter auf die Welt, sonst seien bei den gewählten Medikamenten keine Gefahren für das Kind zu erwarten.

Für Sandra ist es trotzdem schwer zu begreifen, dass sie nun ein „Chemobaby“ unter dem Herzen trägt. Sie weiß, dass es ein Junge werden soll. Sie spricht viel ihm in dieser Zeit, entschuldigt sich und erklärt ihm, dass er ein wenig früher auf die Welt kommen müsse – weil er in ihren Armen sicherer sei als in ihrem Körper. Auch mit

Matthis sprechen die Eltern. Erklären ihm, dass Mamas Brust krank sei und sie deshalb oft ins Krankenhaus muss, damit die Ärzte ihr helfen können. Der Kleine ist nicht weiter besorgt: Mit kindlichem Ernst schlägt er vor, viel zu schlafen, um schnell wieder gesund zu werden. Sandra dreht sich weg, damit er ihre Tränen nicht sieht.

Nach ein paar Wochen fordert die Chemo ihren Tribut. Sandra gehen die Haare aus. Sie rasiert sich den Kopf und erklärt ihrem Sohn, dass ihm von seinem Hustensaft auf keinen Fall die Haare ausfallen werden. Sie besorgt sich eine Perücke mit blonder Bobfrisur. Beim Blick in den Spiegel fühlt sie sich erstaunlich gut, die Frisur steht ihr. Während der Schwangerschaft trägt sie die Perücke jeden Tag, der Gedanke an die Blicke der Leute ist ihr unerträglich.

Aus dem Krankenhaus kommen derweil gute Nachrichten: Obwohl die Therapie niedrig dosiert ist, schlägt sie außergewöhnlich gut an. Der Tumor in der Brust schrumpft. Es beginnt eine Zeit, in der Sandra manchmal selbst über ihre Kraft staunt. Schwangerschaft und Chemo steckt sie gut weg, die Nebenwirkungen halten sich in Grenzen. Sie entwickelt eine Art Galgenhumor. Fragt jemand, wie es ihr geht, antwortet sie mit einem flapsigen „Ich Krebs halt so vor mich hin“. Sie beginnt, ein Tagebuch zu schreiben und sucht nach anderen Betroffenen. Es ist mühselig. Später wird sie deshalb aus ihren persönlichen Notizen ein Buch machen, es „Babybauch und Chemoglatze“ nennen und sich so mit anderen vernetzen.

Unterdessen rückt die Geburt näher. Die Ärzte wollen Noah in der 36. Woche per Kaiserschnitt holen. Sie stimmt zu. Am 29. Mai ist sie die erste, die in den OP-Saal geschoben wird. Ein paar Stunden später ist Noah auf der Welt: 48 Zentimeter, 2520 Gramm. Christian eröffnet ihr freudig, dass ihr Sohn nicht wie geplant auf die Frühchenstation muss. Er bekommt die Flasche statt die Brust, sonst läuft alles normal.

Die Ärzte haben noch eine gute Nachricht: Die nach dem Kaiserschnitt aus dem Bauchfell entnommenen Proben sind unauffällig. Weitere Tests liefern ein ähnliches Ergebnis: Die Brust ist kreisfrei, und in der Leber gehen die Metastasen zurück. Die Ärzte sind erstaunt, wie gut alles anschlägt. „Dabei kommt das Beste erst noch“, sagt einer. Das „Beste“ ist ein ande-

Sandra spricht während der Schwangerschaft mit ihrem Baby und entschuldigt sich

res Chemomittel, kombiniert mit einer Therapie mit Antikörpern, die ihr Immunsystem gegen Krebszellen mobilisieren sollen. Vier Monate hält Sandra das durch, diesmal sind die Nebenwirkungen heftiger: Schwindel, trockene Schleimhäute, Übelkeit, Müdigkeit. Erst als die Ärzte die Chemo absetzen, geht es ihr besser. Eine Bestrahlung und das Abnehmen der Brust halten sie inzwischen nicht mehr für nötig. Noch heute aber muss sie alle drei Wochen zum „Auftanken“. So nennt sie es, wenn die Antikörper in ihre Venen tropfen. So weit geht es ihr gut, auch wenn die Angst vor einem Rückfall nur langsam schwindet.

Noah ist mittlerweile fast zwei Jahre alt. Er ist ein fröhliches Kind und selten krank. Von den Schwierigkeiten während der Schwangerschaft merkt man ihm nichts an. So sollte es auch sein, denn Untersuchungen zur Entwicklung von Kindern nach Krebsschwangerschaften geben Hoffnung. Bis zum 22. Lebensjahr haben Ärzte ihre Entwicklung für Studien begleitet – und Entwarnung gegeben. Abgesehen davon, dass Chemobabys meist als Frühchen zur Welt kommen, sind keine Spätfolgen zu erwarten. Anders sieht es für Sandra aus: Bei ihr wird erst die Zeit zeigen, ob der Krebs besiegt ist.

Mittlerweile hat Noah das Zimmer im ersten Stock bezogen. Die Wände dort leuchten nun hellblau und eierschalenfarben, über dem Gitterbett baumelt ein Traumfänger, und auf dem Wickeltisch drängen sich die Kuscheltiere. Abends lesen die Eltern ihren Jungs oft vor. Sie sollen wissen, dass das Leben nicht nur Horrorgeschichten schreibt. Sondern auch solche, die Hoffnung machen.