

Ein Besuch in der Gemeinschaftspraxis Dr. Leibowitz/Dr. Tucker in Los Angeles von Ralf-Rainer Damm, August 2003

Die Doktoren Leibowitz und Tucker, die in Los Angeles gemeinsam eine onkologische/hämatologische Gemeinschaftspraxis betreiben, werden in unseren Foren immer wieder genannt, aber unterschiedlich bewertet, da sich einige Betroffene (und natürlich Ärzte) mit ihren Thesen und Behandlungskonzepten nicht anfreunden können/wollen. So brauchte ich nicht lange zu überlegen, als jemand, nennen wir ihn J., der kurz zuvor mit in einem Alter von 53 Jahren einem PSA von 23,8 ng/ml, einem GS8 und multiplen Knochenmetastasen diagnostiziert worden war, sich per E-Mail um Rat an mich gewandt, von mir vom Leibowitz-Tuckerschen Behandlungskonzept mit Dreifacher Hormonblockade plus Chemotherapie plus Zometa für Fälle wie seinen gehört und sich kurzentschlossen und kurzfristig bei Dr. Tucker einen Termin besorgt hatte, mich fragte, ob ich Lust hätte, mitzukommen, um mir selbst einen Eindruck von Dr. Tucker zu machen. Ich hatte. Und damit vielleicht auch andere von unserer Reise und unseren Eindrücken profitieren können, schreibe ich diesen Bericht.

Der Termin war auf 13 Uhr angesetzt. Die Praxis liegt etwas außerhalb von Los Angeles Downtown in einem Klinikkomplex. Die Suite 601, die Dr. Leibowitz immer noch in den Köpfen seiner Beiträge angibt, stimmt nicht mehr, es ist jetzt die Suite 1005, im 10. Stockwerk. Wir waren (mit einem Mietwagen) frühzeitig losgefahren, brauchten von der Innenstadt über den Freeway I10 in Richtung Santa Monica ca. eine halbe Stunde und waren um 12:15 Uhr in der Praxis.

Man betritt ein kleines Wartezimmer mit bequemen Sesseln und der Theke der Rezeption. Auf einem Sideboard stehen drei umfangreiche Alben, voll mit Dankesbriefen von Patienten aus den letzten ca. 12 Jahren.

Ein halbes Dutzend Sprechstundenhilfen und ein Laborant wuseln umher, gelegentlich kommen und gehen andere Patienten. J. reichte die Zeit gerade, um die umfangreichen Fragebögen auszufüllen. Ich erstand das neueste Leibowitz-Video (auch als DVD erhältlich) eines zweistündigen Vortrages vor einer Selbsthilfegruppe in Palatine, Illinois am 22.5.2003, "Everyone is entitled to their own wrong opinion" (Jeder hat ein Recht auf seine eigene falsche Meinung).

J. wurde Blut abgenommen und gleich zum praxiseigenen Labor gebracht, die Werte kamen herein, während wir später noch bei Dr. Tucker saßen, nur den PSA- und den Testosteronwert gab es erst einen Tag später (PSA 14,... ng/ml, die Dreifache Hormonblockade zeigte bereits Wirkung).

Um etwa 13:20 Uhr wurde J. in Dr. Tuckers Behandlungszimmer gebeten, er bat mich, mitzukommen. Dr. Tucker ist ein etwas untersetzter, freundlicher, jüngerer Mann, vielleicht Anfang 40. Wir stellten uns vor, Dr. Tucker las sich die ausgefüllte Fragebögen, die (aus dem Deutschen übersetzten) Befunde und Berichte über Vorbehandlungen durch (DHB noch in Deutschland eingeleitet, ebenso die erste Zometa-Infusion verabreicht) und stellte eine Reihe ergänzender Fragen. Wie ich insgeheim schon vorher stellte er angesichts des relativ niedrigen PSA-Wertes bei schon größerer Ausbreitung der Erkrankung den pathologischen Befund einer Gleason-Summe 4+4 in Zweifel und veranlasste sofort, dass die mitgebrachten Schnitte an einen Pathologen am renommierten Johns Hopkins Institute in Boston gesandt wurden (die Ergebnisse stehen noch aus, während ich diesen Bericht schreibe).

Er sagte J. ohne Umschweife, dass er es mit einer aggressiven Erkrankung zu tun hat, dass er aber zuversichtlich sei, ihm helfen zu können. Er ließ sich als Beispiele zwei Akten von Patienten kommen, die ebenfalls bereits Knochenmetastasen gehabt hatten, denen vier Jahre zuvor geraten worden war, ihre Angelegenheiten zu regeln ("to get their affairs in order"), weil sie nur noch wenige Wochen zu leben hätten, und die immer noch lebten und denen es gut gehe. Unaufgefordert räumte er aber auch ein, dass er auch Patienten gehabt habe, bei denen keinerlei Behandlung anschluss, doch sie seien in der Minderheit gewesen. Dann erläuterte er sein Behandlungskonzept, das mir von Dr. Leibowitz' Vorträgen bereits weitgehend bekannt war: Zusätzlich zur DHB und zu Zometa niedrig dosiertes, einmal wöchentlich verabreichtes Taxotere und Carboplatin, dazu an zwei Tagen der Woche Decadron (ein Cortison, das auch bei Krebs gute Wirkung hat) und Emcyt (Wirkstoff Estramustin, ein Östrogen). Da Östrogen bei Männern Thrombosen auslösen kann, zusätzlich ein Blutverdünner, zuerst das schnell wirkende Lovenox, dann Cumadin, das erst nach drei Tagen wirkt. Gesamtdauer der Behandlung: Zunächst 20 Wochen (die DHB natürlich wie üblich 13 Monate).

Dann bat er J. in ein Untersuchungszimmer, wo er ihn sozusagen auf Herz und Nieren abklopfte,

und anschließend in einen Extraraum für die von einer freundlichen, resoluten Sprechstundenhilfe namens André bereits vorbereitete erste Chemo-Anwendung mit Decadron, Taxotere und Carboplatin (alles intravenös). Ich kriegte, weil ich nur nutzlos herumstand, ein Rezept für zwölf Kapseln des in der Praxis gerade nicht vorrätigen Emcyt (Ration für die erste Behandlungswoche) in die Hand gedrückt, um sie in der Apotheke im Erdgeschoss zu besorgen (93,50 USD). Ich setzte mich, nachdem ich das besorgt hatte, zu J. ins Behandlungszimmer. Es gab etwa sechs bis acht bequeme Sessel mit verstellbaren Rückenlehnen und Fußstützen, vergleichbar den Business-Class-Sitzen im Flugzeug. Wir kamen mit einem 77-jährigen Herrn ins Gespräch, der 4½ Jahre zuvor mit Metastasen diagnostiziert worden war und der sich gerade wieder eine Chemo-Behandlung abholte. Ihm ging es gut, er führt noch zusammen mit einem Partner ein Motel und eine Grundstücksverwaltungsfirma. Er war voll des Lobes über die beiden Ärzte und ihr Behandlungskonzept, im gleichen Sinne äußerten sich die Sprechstundenhilfen, mit denen wir sprachen.

J. wurde seine persönliche Betreuerin Mary vorgestellt, an die er sich bei allen Rückfragen per Telefon, Fax oder E-Mail wenden kann. Auf dem gleichen Weg werden Konsultationen mit Dr. Tucker laufen. J. muss sich in Deutschland einen Arzt ("Korrespondenzarzt") suchen, der die Behandlung exakt nach dem Protokoll fortsetzt und sich ggf. mit Dr. Tucker in Verbindung setzt.

Wir fragten die Sprechstundenhilfen, ob Dr. Leibowitz auch anwesend sei, den ich anlässlich seines Vortrages in Montabaur im September 2002 kennen gelernt hatte. Sie sagten, er hätte ab heute Urlaub, den sie ihm verordnet hätten, weil er urlaubsreif gewesen sei, aber er würde bestimmt noch einmal auftauchen, weil er sein Schlüsselbund vergessen hatte. Als wir nach zwei Stunden Infusion gerade aufbrechen wollten, kam er, und wir konnten ihn kurz begrüßen. Er machte tatsächlich einen urlaubsreifen Eindruck.

J. bezahlte per Kreditkarte seine Rechnung für die Konsultation, die Behandlung und die verabreichten Medikamente: 4.800,- USD, davon allein 2.800,- USD für Taxotere und Carboplatin.

Auf der Rückfahrt zum Hotel (und auch danach noch) diskutierten J. und ich unsere Eindrücke. Unser gemeinsames Fazit: Eine absolut professionell geführte Praxis, ein freundlicher, kompetenter, patientenorientierter Arzt, Sprechstundenhilfen, die genau wissen, was sie tun und was zu tun ist. In der Praxis hatten wir eine Weltkarte gesehen, darin war mit Stecknadeln markiert, wo auf der Welt es Patienten von Dr. Leibowitz und Dr. Tucker gibt. Bei Deutschland ist kein Platz mehr für weitere Stecknadeln. China und Grönland stehen noch aus.

J., der bei unserer Anreise noch Schmerzen gehabt hatte, war es bereits durch die noch in Deutschland eingeleitete DHB plus Zometa während unseres viertägigen Aufenthaltes in LA von Tag zu Tag besser gegangen, und er hatte auch an den auf die Chemo folgenden Tagen keinerlei Beschwerden, fühlte sich im Gegenteil zunehmend wohler.

P.S. 1: Nach der Rückkehr nach Deutschland wandte sich J. an den ihn behandelnden Arzt, den Chefarzt der urologischen Abteilung eines Krankenhauses in einer deutschen Großstadt, mit der Bitte um Weiterbehandlung nach dem Tuckerschen Protokoll. Dies wurde ihm zugesagt. Am 19.8. war die zweite Chemo-Anwendung fällig. J. rief mich etwa viermal aus dem Krankenhaus an, er hatte offensichtlich einen Kulturschock erlitten. Trotz Vorankündigung und Hinterlegen des Therapieplans war ein Medikament zunächst nicht vorrätig, eins war nicht bekannt, zum Schluss wurde er gefragt, was er jetzt schon bekommen hatte, man hatte den Überblick verloren.

P.S. 2: Diesen Bericht habe ich mit J. abgestimmt.

P.S. 3: Am 25.8. rief mich J. wieder an. Er hat in der Nähe seines Wohnortes in Norddeutschland einen Internisten/Onkologen gefunden, bei dem es nach seinem Eindruck genau so kompetent und professionell wie bei Dr. Tucker zugeht, und bei dem er die Behandlung fortsetzen wird.

P.S. 4: Das Johns Hopkins Institute fand in J.s Schnitten auch Anteile eines Gleason 5, so dass seine Gleason-Summe jetzt $4 + 5 = 9$ ist.

P.S. 5: Steven Tucker, M.D. ist Vorsitzender (President) der Medical Oncology Association of Southern California (MOASC) (<http://www.moasc.org>).

P.S. 6: J. starb am 7.10.2004, knapp 14 Monate nach unserem Besuch bei Dr. Tucker, an seinem vielfach metastasierten Krebs, der mit keinen Mitteln mehr aufzuhalten war. Nach anfänglichen Behandlungserfolgen war der extrem aggressive Krebs so entartet, dass kein Arzt mehr etwas tun

konnte.

Meine Fahrt mit J. nach Los Angeles und meine Gespräche mit ihm während der gemeinsamen Tage dort, über die Krankheit und zu seinen Ängsten und Hoffnungen werden mir immer in Erinnerung bleiben.

Wie mir seine Frau sagte, hatte er bis zuletzt gehofft, dass es doch noch etwas gäbe, das ihn von seinem Krebs befreien könnte.

P.S. 7: Dr. Tucker schied am 9. September 2005 aus der Gemeinschaftspraxis mit Dr. Leibowitz aus. Nach mehreren Zwischenstationen in Kliniken arbeitet er jetzt (August 2008) am Pacific Cancer Centre in Singapur.