TORRE
Die natürlich-Apotheken

Kompetenzboard

Titel: Patientin mit Hirntumor (WHO IV)

Fallnummer: 9

Datum: 12.11.2026

Anfrage:

Patientin mit seit 7 Jahren bekanntem, bislang als gutartig eingestuftem Hirntumor. Nach Arztwechsel erfolgte eine neue Diagnostik und Operation am 16.01.2025. Der Tumor wurde nun als sehr selten (WHO IV) bösartig klassifiziert. Es ist eine Strahlen- und Chemotherapie geplant.
Therapie: Temozolomid 160 mg/Tag für 42 Tage, unterstützt mit Granisetron (Tag 1–5), dann MCP; Cotrim als Infektprophylaxe. Über Ambora wurde bereits ein Einnahmeplan erstellt, ergänzt um Hinweise zu möglichen Nebenwirkungen, Ernährung, (Schleim-)Hautpflege, Bewegung, Resilienz sowie Informationsmaterial (blaue Reihe, Flyer stärkergegenkrebs.de, TORRE-Flyer).
Frage: Welche komplementären Maßnahmen sind sinnvoll?

- Vitamin- und Mineralstoffauffüllung (v. a. Vitamin D, K2, Magnesium, Omega-3, Zink, Selen) – nur nach Blutwert oder generell? Weitere Empfehlungen (Carnitin)?
- Symbiolact pur (wegen Cotrim) möglich? Ergänzend Kyberg Mucosa?
- Patientin fragt nach Weihrauch – bekannt bei Hirntumoren. Spricht etwas dagegen?

Antwort:

Hier die Antwort unseres pharmazeutischen Teams:

Maligne Erkrankung: Glioblastom (?) ? Therapie mittels ZNS-gängigem (oralem) Alkylans Temozolomid, First-Line mit kombinierter Strahlentherapie – ggf. Second-Line beim malignen Gliom.
Anmerkung: Etwa die Hälfte der Glioblastom-Patienten haben ein Glioblastom WHO-Stufe IV. Eine gute Zusammenfassung des Tumors findet sich bei onkopedia.com unter dem Schlagwort „Gliome im Erwachsenenalter“, die der Patientin auch empfohlen werden sollte – neben den hervorragenden AMBORA-Broschüren. Die Prognose ist sehr ungünstig: zwei Jahre nach Diagnosestellung leben noch etwa die Hälfte der Patienten.
Neuerdings werden viele Gliome mittels molekularer Parameter (BRAF, EGFR, Wildtypen etc.) neu klassifiziert, ggf. mit Checkpoint-Inhibitoren im Sinne einer Immuntherapie therapiert.
Nebenwirkungen der Therapie:

- Thrombozytopenie
- Neutropenie ? deshalb laufende Kontrolle des weißen Blutbildes und der Thrombozytenzahlen nötig
- Häufig starke Emesis, z. T. auch vom verzögerten Typ (Therapie: Setron + Glucocorticoid + Neurokinin-Rezeptor-Antagonist)

Nebenwirkungen der Erkrankung:

- Häufig Hirnödeme
- Neurologische und fokale Ausfälle ? deshalb im Verlauf oft Gabe von Antikonvulsiva

Empfehlungen:

- Vitamin D: Status alle 3 Monate, Zielwerte > 40 ng, erforderliche Dosis je nach KG 3.000–4.000 IE/Tag. Achtung: Bei Hochdosis-Glucocorticoiden Vitamin-D-Dosierungen von 40.000–60.000 IE/Woche möglich (Induktion des Abbaus von Calcitriol über Pregnan-X-Rezeptor), um Blutwerte stabil zu halten!
- In Kombination 200–250 mg Magnesium (als Organoverbindung); bei Hochdosis-Diuretikagabe oder Glucocorticoiden 400–500 mg Mg.
- Selenstatus aus Vollblut, ggf. Serum. Deutschland ist Selenmangelland. Präventive Gabe von 200 µg Na-Selenit nüchtern sehr sinnvoll, auch wegen Mucositis- und Diarrhoe-Gefahr.
- Omega-3: 2 g z. B. als Norsan-Öl.
- Eisenstatus mit Hb, CRP, Ferritin, besonders wichtig Transferrinsättigung (wenn Eisen tief ist, meist auch Zink tief). Empfehlung: im täglichen Wechsel

25 mg Zink und 30–40 mg Eisen plus Vitamin C.
- B12 (HOLO-TC) alle 6 Monate bestimmen.

Weihrauch und Gliome: Die Fallzahlen in RCT-Studien sind sehr gering, die Evidenz ebenso.

- Tendenz: Ja bei Patientenwunsch bei Hirnödem bei Gliomen (Dosierung: 3 × täglich 3 Kapseln à 400 mg ? ca. 4 g/Tag).
- Nein als generelle Empfehlung.

Einschätzung: Die Frage, ob hier „mehr“ Analytik oder Substitution sinnvoll ist, stellt sich aufgrund des Zustandes der Patienten während der Therapie meist nicht. Die Patienten sind schwerst krank, mit sehr ungünstiger Prognose. Wir bewegen uns hier immer im Bereich der Palliativmedizin.

Hinweis: Unsere Empfehlungen basieren auf bestem Wissen und Gewissen sowie auf den Inhalten der regulationspharmazeutischen Ausbildung bei TORRE. Sie dienen der Unterstützung Ihrer pharmazeutischen Beratung und ersetzen keine ärztliche Diagnose oder Therapie. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben keine Haftung für die Umsetzung übernehmen können.