

Rollenwechsel – vom Arzt zum Patienten

Unauffälliger Anfang

Meine Kindheit und Jugend verliefen unauffällig. Ich war sportlich, belastbar und für alles zu motivieren. Vor allem habe ich mich über Sport, Verbundenheit zur Natur und Ehrenamt bei der Feuerwehr definiert. Bis Anfang zwanzig hätte niemand vermutet, dass mit meinem Immunsystem etwas Grundsätzliches nicht stimmte. Auch keiner in meiner Familie war von irgendeiner schweren Krankheit betroffen.

Dann begannen die Infekte

Atemwegsinfekte. Magen-Darm-Infekte. Wieder und wieder. Zehn bis zwölf Mal im Jahr. Man gewöhnt sich an vieles – auch an ständiges Kranksein. Ich erklärte es mir mit Überlastung: intensives Triathlontraining, Nachtschichten im Rettungsdienst, später der Stress im Medizinstudium, dann die Arbeitsbedingungen im Krankenhaus. Es gab immer eine rationale Begründung. Immer einen äußeren Faktor.

Das Herz – und viele Fragezeichen

Mit Anfang zwanzig kam der Verdacht auf eine Herzmuskelentzündung auf. Es blieben nach einem schweren und langwierigen Infekt unterschiedlich häufig auftretende Herzrhythmusstörungen zurück. Eine elektrophysiologische Untersuchung per Herzkatheter folgte. Dann die Diagnose Vorhofflimmern – rückblickend eine Fehldiagnose –, die einen weiteren Eingriff nach sich zog, der zum Glück frühzeitig, bevor dauerhafter Schaden entstehen konnte, abgebrochen wurde.

Jahrelang nahm ich Betablocker. Vor allem sportlich fühlte ich mich ausgebremst – was für mich, dem Sport und Leistungsfähigkeit so wichtig sind, schwer zu akzeptieren war.

Nach acht Jahren wurde die Therapie beendet. Und es änderte sich – nichts.

Die Rhythmusstörungen waren noch da. Nur wurde klarer: Sie werden stärker bei Infekten. Und Infekte hatte ich ständig. Ursache und Wirkung verschwammen. Ich suchte weiter nach Erklärungen im Außen.

Hinweise, die ich als Arzt bei mir selbst nicht sehen wollte

Ungewöhnliche Harnwegsinfekte. Infektanfälligkeit. Schwächephasen. Ich habe selbst Kinder mit Immundefekten mitbehandelt. Ich kannte die Theorie. Aber ich dachte nie an mich. Der Wendepunkt kam zufällig – bei einer Voruntersuchung zur Plasmaspende. Mein Antikörpertiter sei zu niedrig zum Spenden, hieß es. Mehr Information bekam ich nicht. Das ließ mich nicht mehr los. Ich bestimmte meine Werte erneut. Der Mangel bestätigte sich. Mit diesen Befunden wandte ich mich an Dr. Franke in Siegen. Er nahm mich ernst, kam rasch auf eine Verdachtsdiagnose und er kehrte meinen Blick um – zu mir selbst.

Ich wurde zum Patienten. Die Diagnose

Es folgte eine umfassende Diagnostik: viele Röhrchen Blut, Speicheltestung, Ultraschall, Magen- und Darmspiegelung. Das Ergebnis: CVID (common variable immunodeficiency)

- * Mangel an sekretorischem IgA in den Schleimhäuten
- * erniedrigtes IgM
- * zwei IgG-Subklassen vermindert
- * unzureichende Impfantwort trotz konsequenter Immunisierungen

Ich wurde nachgeimpft – mit Kontrolle. Aber die Reaktion blieb unzureichend. Damit war klar: Ich brauche Immunglobuline.

Die richtige Therapie – ein neuer Alltag

Ich begann mit der subkutanen Immunglobulintherapie. Zunächst zwei- bis dreimal wöchentlich in geringer Dosis, rasch steigend. Nach etwa sechs Wochen und der Genehmigung der Krankenkasse startete ich die Heimtherapie. Seit neun Monaten gehört sie zu meinem Leben.

Manchmal vertrage ich sie problemlos. Manchmal reagiert mein Körper mit lokalen Reaktionen, Müdigkeit, leichten Beschwerden. Aber: Zum ersten Mal spüre ich langsam einen Rückgang der Infekthäufigkeit.

Es ist kein plötzlicher Umschwung

Es ist ein leiser, vorsichtiger Fortschritt. Und es gehört eine Umstellung des Alltags dazu, die Kraft und positives Mindset benötigt. Das schaffe ich nicht immer zu halten, aber der Weg ist klar. Und Kopf in den Sand stecken ist keine Option. Dafür ist das Leben zu schön!

Der lange Weg

Von den ersten gehäuften Infekten Anfang zwanzig bis zur Diagnose mit 37 Jahren – fast anderthalb Jahrzehnte Unsicherheit. Ich habe vieles infrage gestellt: meine Belastbarkeit, meine Resilienz, mein Training, meine Arbeitsweise. Was ich nie infrage stellte, war mein Immunsystem. Heute weiß ich: Es war keine Charakterschwäche. Kein „Du musst dich nur mehr schonen“. Kein „Du arbeitest zu viel“ – obwohl es das definitiv gab. Kein „Du trainierst falsch“ – das gab es aber sicher auch. Es war eine Erkrankung.

Beruf und Identität

Die Diagnose beeinflusst auch meine berufliche Zukunft. Mein ursprüngliches Ziel war die Tätigkeit als Hausarzt mit

engem, direktem Patientenkontakt. Nun muss ich Wege finden, die für mich sicher sind. Das ist nicht das, was ich mir gewünscht habe. Aber ich bin dankbar. Dankbar für die Klarheit. Dankbar für eine Therapieoption. Dankbar, zu wissen, warum mein Körper so reagiert hat.

Was sich verändert hat

Die Diagnose hat mich nicht nur als Privatperson verändert – sondern auch als Arzt. Ich hinterfrage länger bestehende Symptome gründlicher. Ich nehme chronisch Erkrankte anders wahr. Ich kenne die Unsicherheit zwischen „Da stimmt etwas nicht“ und „Vielleicht bilde ich mir das ein“. Ich weiß jetzt, wie es sich anfühlt, wenn man jahrelang funktioniert – aber nie ganz gesund ist.

CVID ist jetzt ein bewusster Teil meines Lebens, aber nicht meine Identität.

Ich wünsche euch allen nur das Beste!

Euer R.R., Mitglied

Haema.

**Freiheit leben.
Dankbarkeit spüren.**

**Wir sammeln Blut und Plasma, damit
Sie Ihren Alltag genießen können.**

Ein starkes Immunsystem ist die Voraussetzung für Freiheit. Haema ist Deutschlands größter, privater Blut- und Plasmaspendedienst. Mit jeder Spende in einem unserer 40 Spendezentren, geben wir Ihnen Lebensqualität zurück.

- Ein Drittel des in Deutschland gesammelten Plasmas kommt von Haema
- Haema ist ein Vollversorger von Krankenhäusern und medizinischen Zentren

Ihre Spende zählt – heute mehr denn je!

f @ v d s | www.haema.de