

# Perspektive LEBEN

DAS MAGAZIN FÜR MENSCHEN  
MIT KREBSDIAGNOSE UND IHRE ANGEHÖRIGEN

DEZEMBER 2020

**Vorsicht – Wunderheiler**

So schützen Sie sich

**Hilfe für die Seele**

Psychoonkologie bei Lungenkrebs

**Guter Ansprechpartner**

Der Krebsinformationsdienst

Schwerpunkt  
**THEMEN**

Selbsthilfe Leukämien  
und  
CAR-T-Zellen

**Prostatakrebs und Lebensqualität**

Was Sie mit Ihrem Arzt besprechen sollten

Wie Frauen nach der Behandlung neue Kraft schöpfen

**Brustkrebs-Rehabilitation**



# Krebs geht unter die Haut. Unsere Forschung geht tiefer.

Genau wie jeder Mensch ist auch jede Krebserkrankung einzigartig. Moderne immunonkologische Therapien können zurzeit noch nicht jedem helfen, doch mit unserer Forschung leisten wir einen entscheidenden Beitrag, dass sich das ändert.



Erfahren Sie mehr darüber, wie unsere Forschung Patienten Mut macht, auf [www.immunonkologie.de](http://www.immunonkologie.de)

# Sprechen Sie unbedingt über Ihre offenen Fragen

## Liebe Leserin, lieber Leser,

eine Krebsdiagnose ist stets mit Ängsten besetzt. Mit der Sorge, wie weit die Krankheit fortgeschritten ist. Mit der Furcht, ob die Behandlung dafür schon erprobt und hilfreich ist. Mit der Frage, wie es nach der oft langen Zeit der Behandlung weitergeht.

Diese Ängste sind allesamt verständlich. Und sie müssen ihren Platz im Leben der Patienten, ihrer Angehörigen und Freunde haben, denn sie sollten angesprochen und so besser verarbeitet werden. Auch hat jeder Krebspatient den Anspruch auf eine psychoonkologische Betreuung. Wie wichtig die Arbeit von Psychoonkologen ist, berichten wir Ihnen in dieser Ausgabe (Seite 31).

Auf die Bedeutung einer offenen Kommunikation weist auch der Facharzt für Urologie Dr. Markus Renninger, Tübingen, am Beispiel von Prostatakrebs hin (Seite 14). Diese Tumorerkrankung ist mit der großen Angst besetzt, nach einem erfolgten Eingriff impotent oder gar inkontinent zu werden. Dr. Renninger rät dringend dazu, die Sorge vor Impotenz und Inkontinenz mit dem Arzt zu besprechen, da es Möglichkeiten gibt, diese Probleme er-

«Die Angst vor Krebs ist auch eine vor den Folgen»

heblich zu lindern oder in den Griff zu bekommen: „Ich rate jedem Patienten: Sprechen Sie uns an!“ Nur so könne in der Reha die Therapie eingeleitet und vom Arzt zu Hause fortgesetzt werden.



Jochen Schlabing  
Herausgeber  
Perspektive LEBEN

«Die Psychoonkologie kann nicht nur über die ersten akuten Ängste hinweg helfen»

Wie eine Rehabilitation nach einer Brustkrebs-Erkrankung auf dem Weg zurück ins Leben helfen kann, darüber sprechen in Perspektive LEBEN drei Frauen (Seite 8). Ihre Gründe für eine Reha waren ganz unterschiedlich und die drei Frauen erzählen offen über ihre Erfahrungen.

Ich möchte Sie auf eine Benefizaktion des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT) hinweisen, mit der Sie sich weihnachtliche Klänge ins Wohnzimmer holen können. Unter [www.nct-takte.de](http://www.nct-takte.de) finden Sie drei Konzerte mit Hausmusik des Collegium Musicum der Universität Heidelberg. Die Konzerte sind über Youtube kostenlos, Spenden kommen der Krebsforschung zugute.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen und Ihren Familien alles Gute! Kommen Sie gut ins Jahr 2021!

Ihr  
Jochen Schlabing

## Impressum

### MEDICAL TRIBUNE

#### Perspektive LEBEN

© 2020, Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH

Alleiniger Gesellschafter: Süddeutscher Verlag Hühlig Fachinformationen GmbH, München

Verlag: Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH

#### Anschrift:

Unter den Eichen 5, 65195 Wiesbaden  
Telefon: 0611 9746-0  
Telefax Redaktion: 0611 9746 480-303  
E-Mail: [kontakt@medical-tribune.de](mailto:kontakt@medical-tribune.de)  
[www.medical-tribune.de](http://www.medical-tribune.de)

**CEO:** Oliver Kramer

**Geschäftsführung:** Alexander Paasch, Dr. Karl Ulrich

**Herausgeber:** Jochen Schlabing

**Geschäftsleitung:** Stephan Kröck, Rüdiger Sprunkel

**Chefredakteur:** Prof. Dr. phil. Christoph Fasel (V.i.S.d.P.)

**Redaktion:** Hannes Eder, Dr. Moyo Grebbin, Dr. Ines Jung, Thomas Kuhn, Andreas Kupisch, Dietmar Kupisch, Ingrid Meyer, Alisa Ort, Jochen Schlabing, Felix Schleppe, Heiko Schwöbel

**Leitung Layout:** Andrea Schmuck

**Layout:** Laura Carlotti, Christina Mähler, Beate Scholz, Mira Vetter

**Herstellung:** Holger Göbel

**Verkauf:** Tina Kuss

**Media- und Vertriebsleitung:** Björn Lindenau

#### Anzeigen:

Alexandra Ulbrich, Telefon: 0611 9746-121  
Julia Paulus, Telefon: 0611 9746-123  
Telefax: 0611 9746 480-112  
E-Mail: [anzeigen@medical-tribune.de](mailto:anzeigen@medical-tribune.de)

#### Vertrieb und Abonnentenservice:

Ute Groll, Telefon: 0611 9746-166  
Telefax: 0611 9746 480-228  
E-Mail: [abo-service@medical-tribune.de](mailto:abo-service@medical-tribune.de)

**Druck:** Vogel Druck und Medienservice GmbH & Co. KG  
Leibnizstraße 5, D-97204 Höchberg

Mit der Einsendung eines Manuskriptes erklärt sich der Urheber damit einverstanden, dass sein Beitrag ganz oder teilweise in allen Printmedien und elektronischen Medien der Medical Tribune Group, der verbundenen Verlage sowie Dritter veröffentlicht werden kann. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beiderlei Geschlecht.



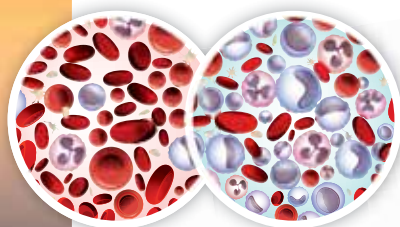
14

Prostatakrebs: Mit dem Arzt über Unangenehmes sprechen!



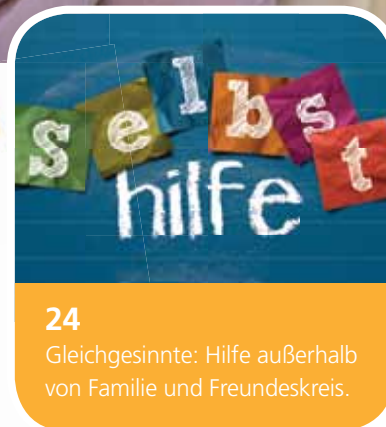
8

Brustkrebs: Drei Frauen erzählen über ihre Erfahrungen in der Rehabilitation.



20

CML: Eine Leukämie verliert an Schrecken.



24

Gleichgesinnte: Hilfe außerhalb von Familie und Freundeskreis.

## MENSCHEN & ERFAHRUNGEN

- 6 DARMKREBS. Eine Ärztin als Patientin  
**Glücklicher als zuvor**
- 11 HEILUNGSVERSPRECHEN. Unseriöse Ratgeber in perfekter Tarnung  
**Wunderheiler erkennen – und unbedingt meiden!**

## KREBS & THERAPIE

- 14 PROSTATAKARZINOM. Kontinenz und Potenz erhalten  
**Heute schon an morgen denken**
- 16 WIRKSTOFFE. So wirken CAR-T-Zelltherapien & Co.  
**Das Immunsystem als Wächter gegen Krebs**
- 18 CLL. Die Optionen bei chronisch lymphatischer Leukämie  
**Chemotherapiefrei als neues Ziel**
- 20 CML. Oft normale Lebenserwartung  
**Die Erkrankung zielgerichtet zurückdrängen**
- 28 WICHTIGE FRAGEN – HILFREICHE ANTWORTEN. Komplementäre Medizin  
**Misteltherapie: Wann und wem kann sie helfen?**

## LEBEN & GESUNDHEIT

- 8 BRUSTKREBS. Drei Frauen berichten, wie es nach der Erkrankung weiterging  
**Rehabilitation zurück ins Leben**

## RAT & HILFE

- 22 VORSORGEVOLLMACHT. Für Krankheit und Alter absichern  
**In die Zukunft denken – und lenken**
- 24 SELBSTHILFE. Lymphome und Leukämien  
**Mit Gleichgesinnten reden**
- 26 WISSENSVERMITTLUNG. Der Krebsinformationsdienst im Porträt  
**Seriöser Ansprechpartner für Patienten und Angehörige**
- 29 BUCHEMPFEHLUNG. Reden über das Unsagbare  
**Einfühlsame Gespräche am Lebensende**
- 31 HILFE FÜR DIE SEELE. Psychoonkologie bei Lungenkrebs  
**Das war's noch nicht!**

## SERVICE-RUBRIKEN

- 3 Editorial
- 3 Impressum
- 33 Fachwörter-Lexikon
- 34 Links für Patienten
- 35 Unsere Experten

Möchten Sie uns Ihre persönliche Frage stellen?

info@medical-tribune.de

Jetzt  
kostenlos  
bestellen



## Perspektive LEBEN

Das Special-Interest-Magazin **Perspektive LEBEN** richtet sich an Menschen mit Krebsdiagnose und ihre Angehörigen – und unterstützt den Arzt in der oft schwierigen Aufklärung.

Wenn Sie **Perspektive LEBEN** bestellen möchten oder Fragen zum Magazin haben, dann kontaktieren Sie uns gerne!

Bestellungen bitte an:

**Ute Groll · Vertrieb und Abo-Service**

Fax: +49 611 9746 480-228

E-Mail: [abo-service@medical-tribune.de](mailto:abo-service@medical-tribune.de)

**Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH**

Unter den Eichen 5 · 65195 Wiesbaden · [www.medical-tribune.de](http://www.medical-tribune.de)

Name, Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Datum, Unterschrift

**Datenschutzhinweis:** Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten erfolgt auf Grundlage der DSGVO und dient der Erfüllung des Auftrages und zu Direktmarketingaktionen für unsere Produkte und Dienstleistungen. Sie können jederzeit Auskunft über Ihre gespeicherten Daten verlangen und/oder der Speicherung und/oder Nutzung Ihrer Daten mit Wirkung für die Zukunft widersprechen und die Löschung bzw. Sperrung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen. Senden Sie dazu eine E-Mail an [datenschutz@medical-tribune.de](mailto:datenschutz@medical-tribune.de). Verantwortliche Stelle im Sinne der DSGVO ist: Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH, Unter den Eichen 5, 65195 Wiesbaden. Datenschutzerklärung unter [www.medical-tribune.de/datenschutzbestimmungen/](http://www.medical-tribune.de/datenschutzbestimmungen/)

## Eine Ärztin als Krebspatientin

# Glücklicher als zuvor

**DARMKREBS.** Die Diagnose traf Susanne F. nicht ganz unerwartet. Seit Jahren schob sie ihre Darmkrebsvorsorgeuntersuchung vor sich her. In Perspektive LEBEN erzählt die Ärztin, die in einem Göttinger Krankenhaus als Unfall-Chirurgin arbeitet, wie es dazu kam, wie sie mit ihrer Diagnose umging – und wie die Krankheit ihr Leben zum Positiven veränderte.

Ich bin in Göttingen geboren, studierte dort Medizin und arbeitete danach in unterschiedlichen Kliniken. Der Job macht mir nach wie vor Spaß, auch wenn die Nacht- und Wochenenddienste manchmal noch lästig sind.

### Arbeit stand im Mittelpunkt

Die ersten Berufsjahrzehnte waren von Ehrgeiz geprägt. Ich wollte vorwärts kommen, besser werden – und das gelang mir auch so einigermaßen. Mit Mitte Vierzig war ich Oberärztin. Das beflügelte meine Motivation zusätzlich. Das Arbeitsaufkommen vergrößerte sich noch einmal. Es gab Jahre, in denen drehte sich alles nur um meinen Beruf. Als Ausgleich diente mir meine Familie sowie gelegentlicher Sport im Tennisverein – im Sommer mehr als im Winter. Rückblickend muss ich gestehen, dass sich mein gesamtes soziales Umfeld meist nach mir beziehungsweise meinem Arbeitsrhythmus richten musste. Oft platzten Verabredungen mit Freunden, weil mich die Klinik rief.

### Körperliche Bewegung kam zu kurz

Als Ärztin weiß man, wie ein menschlicher Körper funktioniert – und dass er Signale sendet, auf die man achten sollte. Mit Anfang Fünfzig erhielt ich Signale. Ignorierte sie aber erst einmal ein paar Jahre. So merkte ich etwa, dass ich schlecht einschlief, oft gestresst und unruhig war.

Meine Abteilung war knapper besetzt als noch Jahre zuvor, das Arbeitsaufkommen entsprechend hoch. In meiner Freizeit ruhte ich mich meistens aus. Körperliche Bewegung kam zu kurz. Ich nahm zu. Die sich einstellenden Unregelmäßigkeiten beim

«Ich ignorierte einfach die Signale meines Körpers»

Stuhlgang schob ich auf meinen neuen Lebenswandel. Diesen werde ich zeitnah ändern, dann werde ich wieder die Alte, dachte ich. Es kam anders: Der Stress nahm weiter zu, die Signale blieben und wurden weiter missachtet.

### Langes Zögern

An den unregelmäßigen Stuhlgang hatte ich mich gewöhnt. Als Ausrede dienten mir nun das zunehmende

Alter und meine Wechseljahre. Aber irgendwann dachte ich das erste Mal über die längst fällige Darmkrebsvorsorge nach. Ein Unbehagen stieg in mir auf: Was, wenn Darmkrebs die Ursache wäre? Angetrieben von dieser unangenehmen Fragestellung, beschloss ich, zeitnah einen Termin zu machen. Doch der Alltagsstress überdeckte meine Sorge und so wurde ich erst 15 Monate später bei einem Arzt vorstellig – als ich nämlich eines Morgens Blut in meinem Stuhl sah. Vier Tage später diagnostizierte der Gastroenterologe im Rahmen einer Darmspiegelung einen Darmtumor.



## Ich blieb ruhig

Ich nahm die Nachricht verhältnismäßig ruhig auf – hatte ich doch schon länger damit gerechnet. Zwar wurde ich nach den darauffolgenden Untersuchungen etwas nervös – weil man nicht ausschließen konnte, dass der Tumor bereits Absiedelungen gebildet hatte. Und ich wusste, was das bedeuten kann. Doch als Ärztin vertraute ich auf die Medizin. Zudem wusste ich, welche Fortschritte die Krebsforschung gemacht hatte. Einige Untersuchungen weiter kam zudem noch die Entwarnung: Absiedelungen seien eher unwahrscheinlich. Nach der Operation bekam ich eine Chemotherapie. Die haute mich wirklich um – körperlich. Ich war kraftlos und fühlte mich ständig schlecht. Mir war aber klar, dass das Ganze nur vorübergehend sein würde. Und den Haarausfall verbarg ich unter stylischen Kopftüchern.

## Eine besondere Erfahrung

Nie hatte ich Angst davor, die Krankheit nicht besiegen zu können. Die anstrengende Zeit der Therapie verbuchte ich als besondere Lebenserfahrung. Dennoch hat sich seit dieser Zeit mein Leben deutlich geändert. Ich beschäftigte mich in diesen Tagen intensiv mit der Frage, wie es überhaupt dazu kommen konnte. Sicherlich lässt sich selbst heutzutage nur in Ausnahmefällen bestimmen, wie

«Als Ärztin vertraute ich auf das Können meiner Kollegen»

eine Krebserkrankung entstanden ist beziehungsweise was ihre Entstehung begünstigt hat. Ich war mir in meinem Fall jedoch sicher, dass der Stress, zu wenig Freizeit, geringe körperliche Bewegung und Übergewicht dazu beitragen. Nach überstandener Therapie sprach ich mit meinem Chef über die Reduzierung meiner Arbeitszeit um zwölf Wochenstunden. Er willigte ein.

## Neuer Lebensmittelpunkt

Seitdem hat sich vieles verändert: Die verlorenen Pfunde während der Chemo standen mir gut. Überdies erleichterten sie mir den Einstieg in sportliche Aktivitäten – man kann sich einfach besser bewegen, wenn man zwölf Kilos weniger mit sich rumschleppt. Das Mehr an Freizeit verbringe ich mit meiner Familie und Freunden so oft es geht.

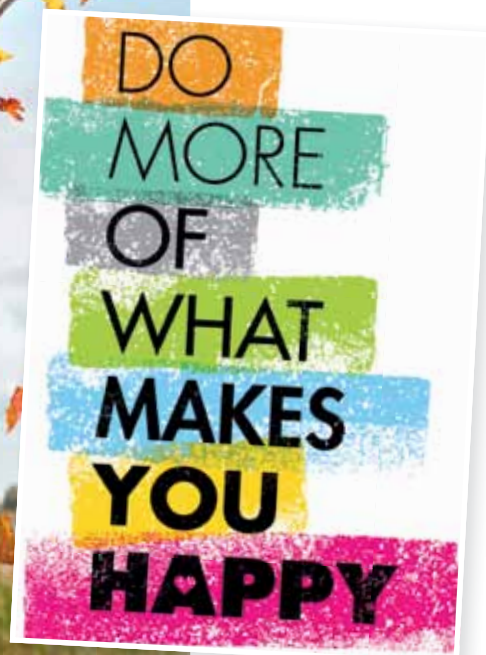
Ich esse jetzt weitestgehend vegan und fühle mich super damit. Die Arbeit bildet längst nicht mehr meinem Lebensmittelpunkt. Wahrscheinlich macht sie mir deshalb mehr Spaß denn je. Mein Leben ist ein anderes geworden. Ich blicke auf Selbstverständlichkeiten mit mehr Demut. Gehe Probleme deutlich gelassener an. Und ich bin mir bewusst, ein glücklicher Mensch zu sein. Glücklicher als vorher.

«Ich blicke mit mehr Gelassenheit auf mein Leben»



Einfach mal die Seele baumeln lassen, nicht jeden Konflikt an sich heran kommen lassen – das entspannt Leib und Seele.

Fotos: Jenny Sturm – stock.adobe.com, iStock/subtropica



Wie es nach der Krankheit weitergeht

# Rehabilitation zurück ins Leben

**BRUSTKREBS.** Ein Tumor belastet: Operation, Therapie, körperlicher und seelischer Stress ändern das Leben. Sind die Behandlungen vorüber, gilt es, wieder in den Alltag zurückzufinden. Viele Betroffene nutzen dafür die Möglichkeit einer Rehabilitation – aus unterschiedlichen Gründen. Perspektive LEBEN berichtet über die Erfahrungen von drei Frauen.

Betroffene sollten sich fragen: Welche Form der Nachsorge hilft mir jetzt am besten? Und auf ihr Gefühl achten!

**TIPP!**





Die Rückkehr in ein normales Leben, die Krankheit hinter sich lassen und nach vorne schauen, fällt Brustkrebspatientinnen oft nicht leicht. Melanie M. aus Hannover erkrankte vor zwei Jahren. Sie erinnert sich: „Mein Brustkrebs war relativ komplex. Nach der Primärtherapie musste ich noch lange antihormonelle Medikamente nehmen. So wurde mir die Erkrankung ständig ins Gedächtnis gerufen.“

” FÜR  
MEINE REHABILITATION WAR  
GANZ ENTSCHEIDEND, DASS ICH DEN  
KONTAKT ZU MEINER FAMILIE UND MEINEM  
SOZIALEN UMFELD HALTEN KONNTE.  
DAS HAT MIR KRAFT GEGEBEN.

Melanie M.

### Besuche taten gut

Melanie M. ging direkt nach ihrer Therapie in eine niedersächsische Reha-Klinik. Sie nahm Sportangebote und Aufbautrainings wahr. „Innerhalb von drei Wochen sammelte ich wieder körperliche Kraft. Das war mein oberstes Ziel, da ich möglichst schnell zurück in meinen Beruf wollte.“ Wichtig war Melanie M. die Nähe der Klinik zu ihrem Wohnort. So konnten Familie und Freunde sie besuchen und ihr Mut zusprechen. „Der regelmäßige Kontakt zu meinem sozialen Umfeld ist mir sehr wichtig. Ich bin halt nicht gern allein. Die Besuche während meines Klinikaufenthaltes taten mir sehr gut“, sagt Melanie M. Der anschließende Wiedereinstieg in den Beruf klappte reibungslos. Nach drei Monaten mit reduzierten Arbeitszeiten konnte Melanie M. ihre Tätigkeit als Bürokauffrau wieder ganztags ausüben.

### Weit weg ins Allgäu

Sabine S. aus Hildesheim setzte andere Prioritäten. Sie suchte sich eine Klinik möglichst weit weg von zu Hause. „Ich wollte mich voll und ganz auf meine Reha konzentrieren und nicht abgelenkt sein durch Besuche. Zudem wollte ich einen Schlusstrich unter meine Brustkrebserkrankung ziehen. Daher wählte ich eine mir unbekannte Umgebung aus, in etwa 650 Kilometer Entfernung.“ Sabine S. entschied sich für eine Klinik im Allgäu. Die vielfältigen Angebote nutzte sie, so gut es ging: „Es gab Sport für alle Alters- und Leistungsklassen. Ebenso Wellnessangebote, angefangen bei Wasseranwendungen über Massagen aller Art bis hin zu Klangtherapien. Langweilig wurde es nie.“ Als besonders positiv empfand Sabine S. die zahlreichen Tipps des »

«Manchen Patienten hilft ein großer Abstand»

” ”  
ICH  
WOLLTE MÖGLICHSST GROSSEN  
ABSTAND ZU DEM, WAS ICH GERADE  
DURCHLEBT HATTE. DESHALB SUCHTE ICH  
EINEN ORT WEIT WEG VON ZU HAUSE.  
“ “  
Sabine S.

Personals. „Hier und da zwickt es schon mal. Und egal welche Beschwerden ich hatte, ich konnte immer auf die Erfahrungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zurückgreifen.“ All das führte schließlich zum gewünschten Ziel. Nach drei Wochen kehrte Sabine S. in ihre Heimat zurück. „Ich war wieder stark und in der Lage, mich auf das Wesentliche im Leben zu konzentrieren. Natürlich dachte ich hin und wieder über die zurückliegende Erkrankung nach. Aber das dominierte nicht mehr meinen Tagesrhythmus.“

### Gefühle in den Griff bekommen

Jeder geht mit seiner Krankheit anders um und jeder überwindet sie auf seine eigene Art und Weise. Corinna W. aus Burgdorf störte sich weniger an ihrer körperlichen Schwäche, die sie während und nach der Therapie begleitete. Sie plagte ein anderes Problem: „Mir war vorher klar, dass es anstrengend werden würde. Insofern stellte ich mich darauf ein. Schwierig war der Umgang mit meinen Gefühlen. Irgendwie fehlte mir die Lebensfreude.“ Corinna W. trieb schon zwischen den letzten Behandlungen leichten Sport und steigerte diesen, als ihre Therapie vorüber war. So erlangte sie in wenigen Wochen eine gute körperliche Fitness. „Doch ich grübelte ständig über meine Zukunft nach. Hatte Angst vor einer erneuten Erkrankung. Fühlte mich ständig unsicher. So entschied ich mich zu einer Reha-Maßnahme.“

### Mit der zweiten Reha ans Ziel

Corinna W. suchte sich eine Einrichtung an der Nordsee aus. Ihr Schwerpunkt lag auf Gesprächen mit Gleichgesinnten. „Alle zwei Tage wurden Gesprächsrunden organisiert. Jeder konnte sich mitteilen und über seine Ängste sprechen. Manchmal hörte ich einfach nur zu.“ Auch Wellness-Anwendungen und ausgedehnte Spaziergänge gehörten zu einem festen Plan. „Bereits nach einer Woche merkte ich, wie gut mir das alles tat. Ich fand meine innere Ruhe wieder. Und so kam Schritt für Schritt die Lebensfreude zurück.“ Wieder zu Hause fiel Corinna W. der Einstieg in den normalen Alltag dennoch schwer. Sie fühlte sich oft erschöpft und antriebslos. Zwei Monate später zog sie die Reißleine: „Ich merkte, dass zwar meine Lebensfreude zurück war und ich positiv in die Zukunft schaute, meine Akkus waren aber immer noch ziemlich leer. Daher nahm ich erneut an einer Reha-Maßnahme teil.“

” ”  
BEI MIR  
HAT EINE REHABILITATION  
NICHT GEREICHT, UM KÖRPER  
UND SEELE WIEDER FIT ZU MACHEN.  
ICH BRAUCHTE EINEN ZWEITEN ANLAUF.  
“ “  
Corinna W.

Dieses Mal ging es in die bayrischen Berge. „Gespräche suchte ich nicht mehr. Stattdessen nahm ich alles wahr, worauf ich Lust hatte: Sport, Wandern, Wellness, Sauna, Massagen und viel schlafen. Es war wie im Urlaub. Und das brauchte ich ganz offensichtlich“, berichtet Corinna W. und ergänzt: „Bereits nach der ersten Woche fühlte ich mich wieder agil, konnte wieder frei durchatmen, war voller Tatendrang.“ Zurück in Niedersachsen fiel der Einstieg in den normalen Alltag leicht. Und das hat sich bis heute nicht geändert. Ziel erreicht. *Jonathan Fasel*

«Der Weg zurück  
in den Alltag ist  
nicht immer leicht»



Fotos: iStock/borchtee, iStock/saide

«Die Versprechungen von  
sogenannten Wunderheilern  
sind Blüenträume!»

H  P E

Foto: krissikunterbunt – stock.adobe.com

Scharlatane: Parasiten in perfekter Tarnung

# Wunderheiler erkennen – und unbedingt meiden!

**UNSERIÖSE HEILUNGSVERSPRECHEN.** Immer wieder lehnen Krebspatienten bewährte schulmedizinische Behandlungsangebote ab und vertrauen dubiosen Heilversprechen von Scharlatanen. Diese treten im Gewand seriöser und vertrauenswürdiger Menschen auf. Lesen Sie in Perspektive LEBEN einen eindrücklichen Erlebnisbericht. Ein Scharlatan schleicht sich in die Krankheit und das Leben einer Freundin – und weicht sie einem frühen Tod.

Im letzten Jahr verstarb meine Freundin an den Folgen ihres unbehandelten Brustkrebses mit gerade 53 Jahren. Heute besuche ich die Tochter. Sie feiert ihren 24. Geburtstag. Die Sonne scheint, es duftet nach Kaffee. Zwischen den Tischgesprächen entsteht eine unterschwellige, aber dennoch deutlich spürbare Stille – wir sind bedrückt. Es ist die zweite Geburtstagsfeier ohne sie. Ihr

fröhliches Wesen, ihr Lachen, ihre Anwesenheit fehlt in der Runde von Familie und Freunden.

Und da sitzt sie – im Kreise dieser Familie, die einen ihrer Menschen verloren hat: Heike, Heilpraktikerin. Eine Frau, die zu beeindrucken weiß und Vertrauen erweckt: weltoffen, freundlich, jovial, intellektuell, zugewandt und religiös. Sie wirkt sehr überzeugend. »

«Wunderheiler  
schleichen sich in  
das Vertrauen ein»



Foto: iStock/SDI Productions

Patienten müssen unbedingt lernen, zwischen echten und falschen Freunden zu unterscheiden.

## Wunderheilungen gibt es nicht!

Vorsicht bei sogenannten „Alternativen Behandlungen“! Heilpraktiker können ergänzend zur Schulmedizin oft eine echte Hilfe für die Betroffenen sein. Sie sind jedoch nie eine Alternative. Und dabei gilt, dass jede Behandlung mit dem behandelnden Arzt besprochen werden muss. Nur so kann sichergestellt werden, dass entsprechend den Leitlinien und den medizinisch wissenschaftlichen Standards behandelt wird und damit auch unerwünschte Neben- oder Wechselwirkungen vermieden werden. Im Zweifel muss immer eine zweite Meinung in einem spezialisierten Krebszentrum eingeholt werden. Lehnen die Anbieter dies ab, ist höchste Vorsicht geboten.

### Wichtige Fragen, um seriöse von unseriösen Methoden zu unterscheiden, sind:

- Ist die Methode in den Leitlinien enthalten?
- Wo ist der Nutzen der Methode bewiesen worden?
- Welche Nebenwirkungen hat die Methode?
- Beahlt die Kasse für diese Behandlung?

### Größte Vorsicht ist geboten, wenn

- die Methode gegen alle möglichen Krankheiten wirkt,
- keine Nebenwirkungen beschrieben werden,
- die Methode als Alternative zur Operation, Chemotherapie oder Strahlentherapie angeboten wird,
- nicht mit dem Arzt darüber gesprochen werden soll,
- ein Vertrag als Privatpatient unterschrieben werden und Klauseln zugestimmt werden muss, dass die Therapien nicht dem schulmedizinischen Standard sowie den Leitlinien entsprechen und diese Behandlungen ausdrücklich gewünscht werden.

TIPP!

Und behauptet, Menschen und Tiere mit Magneten zu heilen: Sie entfernt Parasiten, die zum Beispiel Krebs verursachen, mit der Kraft des Magnetismus. Sie ist die erste, die meine Freundin in ihrem Krankenbett tot gesehen hat – noch vor den Stationsärzten. Mit einem stolzen Unterton erzählt sie, dass sie etwas „gespürt“ hat. Deshalb ist sie ins Krankenhaus gefahren. Sie unterstreicht damit ihre Kompetenz und Hingabe zum Beruf und Klienten. Ich frage mich: Welches ist der schlimmste Parasit? Ein Bakterium? Ein Virus? Ein Darmwurm? Ein Krebs? Nein – Gedanken sind die gefährlichsten Parasiten: resistent und hochansteckend.

### Die Diagnose

Und ich erinnere mich an die Geschichte meiner Freundin Susanne und ihren Kampf gegen den Krebs. Ein Kampf, bei dem die Medizin keine Chance bekam. Vor drei Jahren ertastet Susanne einen Knoten in der linken Brust. Die Diagnose Brustkrebs wird rasch durch die Mammographie gestellt und mit der anschließenden Biopsie differenziert bestätigt.

Die Ärzte im Brustkrebszentrum der Universitätsklinik entwickeln den Behandlungsplan mit Operation, Chemo- und Strahlentherapie. Sie betonen die Dringlichkeit und Entschlossenheit, mit der diese Form des Krebses bekämpft werden muss. Basis dafür sind Leitlinien und die Erfahrung aus tausenden erfolgreichen Behandlungen. Ich machte mir damals Sorgen, war aber auch zuversichtlich, denn die Prognose war sehr positiv. Sie klären meine Freundin auch über die Risiken und Gefahren auf.

### Die Entscheidung und Konsequenz

Das ist der Punkt, an dem meine Freundin den medizinischen Weg verlässt, sich ausschließlich in die Hände von Heilpraktikern begibt und dubiose Netzwerke besucht.



Dort wird ihr eine „sanfte Heilung“ ohne den Eingriff der Brustamputation versprochen. Und: „Chemotherapie ist garantiert tödlich“, behaupten die selbsternannten Heiler. Der Gedanke an die sanfte Heilung setzt sich im Verstand von Susanne fest – wie ein Parasit verbreitet er sich und wird immer stärker. Die Heilpraktikerin Heike ist die Einflussreichste unter ihnen. Immer wieder erzählt Susanne von den wohltuenden Gesprächen mit Heike.

Ich sehe jedoch, dass es ihr immer schlechter geht. Mir wird klar, dass meine Freundin keine Chance hat – keine Chance gegen den Einfluss dieser Person. Sie setzt die Parasiten mit perfekter Tarnung ein. Ich bin eine der

«Mir wird klar, dass meine Freundin keine Chance hat»

Letzten, die Susanne lebend gesehen hat – abgemagert, ausgezehrt, dem Tod geweiht. Brustkrebs im Endstadium – medizinisch unbehandelt. Ich bin mir damals und heute sicher: Meine Freundin wurde von Scharlatanen in den sicheren Tod begleitet. Der Schulmedizin geben sie keine Chance, die frühe Katastrophe abzuwenden. Heike behandelt meine Freundin bis zum Schluss mit zwei Magneten, die an bestimmten „Energie-Punkten“ aufgelegt werden. So sollen Parasiten ihre angeblich krankheitserregende Kraft verlieren. Diese seien die Ursache für den Krebs. Der Körper könne sich dann selbst, ganz ohne Amputation der Brüste, davon befreien. Meine Freundin ist tot. Ihre Brüste hat sie behalten. *Tina Krepela*

#### >> Kontakt:

Das Infonetz Krebs der Deutschen Krebshilfe (<https://www.krebshilfe.de/>) berät Betroffene nach einer Krebsdiagnose.

Eine persönliche, kostenfreie Krebsberatung erhalten Sie montags bis freitags von 8 bis 17 Uhr unter der Telefonnummer 0800 / 80 70 88 77 oder per E-Mail: [krebshilfe@infonetz-krebs.de](mailto:krebshilfe@infonetz-krebs.de)



## Wenn Scheidentrockenheit unter einer Brustkrebstherapie zusätzlich zur Belastung wird – Vagisan FeuchtCreme!



Agenturfoto. Mit Model gestellt.

# Vagisan

FeuchtCreme

FeuchtCreme Cremolum



Creme



Vaginalzäpfchen

Eine Antiöstrogentherapie ist bei Brustkrebs neben Operation, Chemo und Bestrahlung häufig von zentraler Bedeutung. Durch die Östrogenblockade sollen Östrogen-abhängige Tumorzellen in ihrer Entwicklung gehemmt und ein Rückfall oder Fortschreiten der Erkrankung möglichst verhindert werden.

Als Nebenwirkung dieser Antihormontherapie treten jedoch häufig vorzeitig – und durch die Medikamente ausgelöst – Wechseljahresbeschwerden auf. Insbesondere vaginale Trockenheit, verbunden mit Jucken, Brennen sowie Schmerzen beim Intimverkehr, kann dann zu einer zusätzlichen körperlichen und psychischen Belastung werden.

Mit der hormonfreien Vagisan FeuchtCreme haben speziell Brustkrebspatientinnen und generell Frauen ab der Menopause eine sehr gute Möglichkeit, dieses Problem in den Griff zu bekommen und die Beschwerden zu lindern. Vagisan FeuchtCreme spendet die benötigte Feuchtigkeit, und pflegende Lipide geben der Haut in der Scheide und im äußeren Intimbereich ihre Geschmeidigkeit zurück – für ein besseres Wohlfühlen im Intimbereich und mehr Freude an Intimität.

Vagisan FeuchtCreme gibt es rezeptfrei in jeder Apotheke, auch als Vaginalzäpfchen (Cremolum) und in der Kombipackung (Creme und Zäpfchen). Weitere Informationen finden Sie im Internet unter [www.vagisan.de](http://www.vagisan.de) – oder fragen Sie Ihren behandelnden Arzt oder Ihren Apotheker.

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

Kontinenz und Potenz können oft erhalten bleiben!

# Heute schon an morgen denken

**PROSTATAKARZINOM.** Viele Patienten schweigen über ihre Inkontinenz und Impotenz. Aus Scham lassen sie sich nicht beraten und behandeln. Lesen Sie in Perspektive LEBEN, warum diese Fragen offen auf den Tisch gehören – und wie das Wohlbefinden verbessert werden kann.

Etwa 20 Prozent aller Männer in Deutschland leiden unter Impotenz und etwa 10 Prozent der Frauen und Männer in Deutschland leiden unter einer Blasenschwäche oder Inkontinenz. Daher sind Inkontinenz und Impotenz für Urologen Alltag und ein Schamgefühl der Patienten fehlt am Platz.

Besonders Patienten mit Prostatakrebs können nach der Behandlung von Inkontinenz und Störungen der Potenz stark betroffen sein. „Sie sollten unbedingt sehr rasch und konsequent dieses Thema offen angehen. Dies ist deshalb so wichtig, weil uns zahlreiche Behandlungsoptionen offen stehen. Mit ihnen schaffen wir es, die Probleme ganz in den Griff zu bekommen oder zumindest ganz erheblich zu lindern“, sagt Dr. Markus Renninger, Facharzt für Urologie in Tübingen. „Deshalb rate ich jedem Patienten: Sprechen Sie uns an! Nur so kann der Behandler schon in der Rehabilitation die richtige Therapie in Angriff nehmen und der Arzt zu Hause die notwendigen Maßnahmen über die stationäre Rehabilitation hinaus fortsetzen.“

«Die Themen sind noch immer mit Scham besetzt»

## Gute Aussichten

Jüngste Studien zeigen, dass die allermeisten Patienten mit Prostatakrebs die Kontinenz und Potenz wiedererlangen können. Wie gut dies gelingt, hängt von vielen



Fotos: Jenny Sturm – stock.adobe.com, amawin – stock.adobe.com

Faktoren ab. Zum einen gilt, dass jüngere Patienten bessere Erfolge erzielen als ältere Betroffene. Zum anderen gilt, dass je früher der Krebs erkannt und behandelt wird, die Potenz und Inkontinenz meist besser erhalten werden kann. Das A und O dabei ist, dass die versorgenden Nerven bei der Operation oder Bestrahlung gut geschont beziehungsweise erhalten bleiben. Deswegen rät der erfahrene Arzt dringend dazu, Prostatakrebs nur in speziell zertifizierten Zentren behandeln zu lassen. „Dort können sich Patienten sehr sicher sein, dass modernste Opera-



Dr. Markus Renninger  
Facharzt für Urologie  
Tübingen

«Die modernen Behandlungsmethoden helfen, Potenz und Kontinenz zu behalten!»

UNSER EXPERTE:

«Die Fortschritte  
in der Behandlung  
ermöglichen heute eine  
hohe Lebensqualität»

In zertifizierten Zentren werden Behandlungen nach dem höchsten Standard der Medizin geboten – wichtig für die Patienten!

tions- oder Bestrahlungsmethoden eingesetzt werden“, betont Dr. Renninger. „Diese Methoden bekämpfen einerseits den Krebs optimal und erhalten andererseits die Lebensqualität nach der Behandlung möglichst gut.“

### Gut vorbereitet

Meist schreitet der Prostatakrebs nur sehr langsam voran. Deshalb bleibt genügend Zeit, sich intensiv auf die Behandlung vorzubereiten. Das gilt nicht nur für die Seele und den Verstand. Das gilt auch für den Körper. Schon im Vorfeld einer Behandlung von Prostatakrebs ist es wichtig, den Beckenboden gezielt zu trainieren. „Das erhöht die Chance enorm, rasch wieder kontinent und potent zu werden“, sagt Dr. Renninger. „Immer vorausgesetzt, dass die Nerven während der Operation entsprechend geschont werden konnten.“ Mit zusätzlicher fordernder Bewegung können die Patienten den gesamten Körper auf die Behandlungen vorbereiten. Studien belegen eindeutig, dass „fitter“ Patienten die Folgen einer Tumorerkrankung besser bewältigen. Operationsnarben verheilen besser und schneller, die Patienten erholen sich zügiger und können damit rascher mit dem Training beginnen beziehungsweise dieses wieder fortführen.

«Oft reicht es, den Krebs erst einmal zu beobachten»

### Geduld und Fleiß

„Ich rate allen Patienten nach einer Prostatakrebs-Behandlung, die Angebote einer stationären oder ambulanten Rehabilitation zu nutzen“, sagt Dr. Renninger. „Zum einen erfahren die Patienten, dass sie nicht allein mit ihrer Erkrankung sind. Zum anderen werden dabei sehr früh Methoden erlernt, die Potenz und Kontinenz zu verbessern.“ Damit legt die Rehabilitation eine wichtige Basis, auf der die Patienten aufbauen können. „Alles Üben und Trainieren bringt aber nichts, wenn es falsch gemacht wird“, betont der Experte. „Deshalb ist es so wichtig, dass ein Physiotherapeut das Training anleitet und begleitet.“ Meist kennen Urologen spezialisierte Therapeuten in der Umgebung. Sollte dies nicht der Fall sein, können Patienten in den Prostatakrebszentren oder bei der Deutschen Kontinenzgesellschaft anfragen.

Heiko Schwöbel

So wirken CAR-T-Zelltherapien & Co

# Das Immunsystem als Wächter gegen Krebs

**WIRKSTOFFGRUPPEN.** Das körpereigene Immunsystem ist in der Lage, bösartige Zellen zu bekämpfen und abzutöten. Manchmal versagt es dabei. Ein Tumor kann entstehen. Forscher haben erkannt, warum das so ist, und auf Basis ihrer Erkenntnisse Immuntherapien entwickelt. In den letzten Jahren wurden immer größere Behandlungserfolge erzielt. Eine besondere Rolle spielt u.a. die CAR-T-Zelltherapie.

Die Immuntherapie ist ein Sammelbegriff, der verschiedene Behandlungsansätze subsumiert. Allen gemein ist, dass Medikamente das körpereigene Immunsystem nutzen, um einen Tumor zu bekämpfen. Und alle basieren dabei auf dem Einsatz von sogenannten Antikörpern, also Wirkstoffen, die das Immunsystem in einer bestimmten Art und Weise aktivieren. Ursprünglich richteten sich Wirkstoffe direkt gegen Tumorzellen. Direkt bedeutet, dass dieser Antikörper die Tumorzelle zielgerichtet markiert, sodass sie von dem Immunsystem erkannt und vernichtet werden kann.

## Neue Behandlungsansätze können mehr

„Aktuell genutzte Behandlungsansätze sind auch für Tumoren einsetzbar, die keine Ziele zur Markierung aufweisen: Man hat vor einigen Jahren erkannt, dass sich Tumorzellen tarnen wie gesundes Gewebe. Daher kann sie unser Immunsystem nicht entdecken“, erklärt Professor Dr. Lars Bullinger. Er ist Direktor der Klinik für Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Tumorummunologie an der Charité – Universitätsmedizin in Berlin. Die Tumorzellen manipulieren mit speziellen Eiweißen die sogenannten Checkpoints des Immunsystems.

Diese Eiweiße interagieren mit den Abwehrzellen des Immunsystems, kurz T-Zellen, und setzen sie außer Kraft. Viele Tumoren entwickeln beispielsweise ein Eiweiß mit dem Namen Programmed Death Ligand 1, kurz PD-L1.

## CAR-T-Zell-Therapie bekämpft Leukämien und Krebs des Lymphsystems

Forscher entwickelten daraufhin Antikörper, die verhindern, dass PD-L1 mit den T-Zellen interagiert. Die Tumorzellen werden dadurch enttarnt, von den T-Zellen wieder erkannt und bekämpft. Von Jahr zu Jahr kommen neue Wirkstoffe hinzu. Aktuell werden die sogenannten Immuncheckpoint-Inhibitoren besonders erfolgreich in der Lungen- und Hautkrebstherapie eingesetzt.

Aber auch an anderer Stelle gibt es Forschungserfolge: So vereinten Wissenschaftler Teile von drei natürlichen Proteinen zu einem künstlichen Signalmolekül. Dieser

Rezeptor wurde Chimeric Antigen Receptor genannt, kurz CAR. Um den Krebs bekämpfen zu können, musste dieser Rezeptor an einer passenden Stelle in das Immunsystem eingebaut werden: Die Forscher isolierten dazu eine bestimmte Sorte von Immunzellen eines Patienten, nämlich die T-Zellen, und schleusen das Gen für das CAR-Molekül



Foto: iStock/peterschreiber.media





Foto: iStock/nicolas

ein. Diese CAR-T-Zellen werden im Labor vermehrt und schließlich dem Patienten zurückgegeben, um dessen Körper von Krebszellen zu befreien. Die CAR-T-Zell-Therapie ist zur Bekämpfung von bestimmten Leukämien und dem Krebs des Lymphsystems zugelassen. „Immunzellen des Patienten werden entnommen, genetisch verändert und zurückgegeben. Sie sind dann in der Lage, das Immunsystem zu aktivieren und so Krebszellen direkt zu vernichten“, so Prof. Bullinger.

### Komplexer Ablauf

Eine CAR-T-Zelltherapie ist aufwendig und komplex: Mittels eines besonderen Verfahrens gewinnen Ärzte weiße Blutkörperchen des Patienten. In speziellen Laboren werden daraus CAR-T-Zellen hergestellt. Die DNA der T-Zellen nimmt über ein spezielles Verfahren das Erbgut inaktiver Viren auf. So entstehen CAR-T-Zellen, die anschließend vermehrt werden. Bevor der Arzt diese dem Patient über eine Infusion verabreicht, wird eine Chemotherapie vorgeschaltet. Diese soll möglichst viele T-Zellen zerstören. Eine CAR-T-Zell-Behandlung ist nur in spezialisierten universitären Zentren möglich. „Denn bei der CAR-T-Zell-Therapie können stärkere Nebenwirkungen auftreten, wie Fieber, Blutdruckabfall und neurologische Störungen, die eine intensiv-medizinische Behandlung notwendig machen“, so Prof. Bullinger.

Spezialisierte Kliniken verfügen über alle Voraussetzungen und Qualifikationen für die CAR-T-Zell-Therapie. Dazu gehört in erster Linie ein interdisziplinäres Team aus Experten der Onkologie und Hämatologie, Intensivmedizin, Neurologie, Infektiologie, Transfusionsmedizin, Radiologie und Psychoonkologie. Nur so kann gewährleistet werden, dass Patienten sowohl vor, während und auch nach ihrer Therapie optimal betreut und behandelt werden.

*Dietmar Kupisch*



[www.perspektive-leben-mit-krebs.de](http://www.perspektive-leben-mit-krebs.de)

## Das digitale Portal Perspektive LEBEN

Das Special-Interest-Magazin **Perspektive LEBEN** richtet sich an Menschen mit Krebsdiagnose und ihre Angehörigen – und unterstützt den Arzt in der oft schwierigen Aufklärung.

Wenn Sie **Perspektive LEBEN** bestellen möchten oder Fragen zum Magazin haben, dann kontaktieren Sie uns gerne!

Die Optionen bei CLL

# Chemotherapiefrei als ein neues Ziel

**CHRONISCHE LYMPHATISCHE LEUKÄMIE.** Diese Erkrankung, abgekürzt mit CLL, ist die häufigste Leukämie im Erwachsenenalter und wird den Non-Hodgkin-Lymphomen zugeordnet. Die meisten betroffenen Patienten sind über 65 Jahre alt. Jährlich kommt es in Deutschland zu etwa vier Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner. Perspektive LEBEN erklärt die Möglichkeiten zur Behandlung.

Bei der chronischen lymphatischen Leukämie vermehren sich weiße Blutkörperchen, die sogenannten Lymphozyten, im Körper zu stark. Diese krankhaften Lymphozyten sind jedoch funktionell inaktive Zellen und nehmen an der Infektionsabwehr nicht teil. Die CLL stört und verdrängt die normale Blutbildung. Sie ist eine Erkrankung des Immunsystems und betrifft die lymphatischen Zellen aus dem Knochenmark, der Milz, der Leber oder den Lymphknoten. Als Leukämie wird sie bezeichnet, weil die entarteten Zellen auch im Blut zu finden sind. Diese vermehrten weißen Blutkörperchen schwimmen aus den Lymphdrüsen und dem Knochenmark in das Blut aus.

## Watch and wait

In der Regel wird die CLL in einem frühen Stadium diagnostiziert. Zu diesem Zeitpunkt weist sie meist keine störenden Symptome auf und muss nicht medikamentös behandelt werden. Der behandelnde Arzt beobachtet den Betroffenen nur und wartet ab, wie sich die Krankheit entwickelt. Mediziner nennen diese Strategie „watch and wait“, also „beobachten und abwarten“. Empfohlen werden lediglich begleitende Vorsorge-Maßnahmen, die helfen, beschwerdefrei zu bleiben. Hierzu gehören regelmäßiger Sport, die Einnahme von Vitamin D sowie eine Grippe- und Pneumokokken-Impfung.

«Im Frühstadium einfache Vorsorge-Maßnahmen»

## Behandlung erst bei fortgeschrittener Erkrankung

Bei einer fortgeschrittenen CLL leiden Patienten etwa unter Blutarmut, an Fieber, Gewichtsverlust oder einem geschwächten Immunsystem mit rezidivierenden Infektionen. „So ein fortgeschrittenes Stadium muss behandelt



Dr. Rolf Mahlberg  
Chefarzt und Leiter des onkologischen Zentrums des Klinikums Mutterhaus der Borromäerinnen gGmbH in Trier

«In vielen Fällen hilft einfach Beobachten und Abwarten!»

UNSER EXPERTE:

werden“, erklärt Dr. Rolf Mahlberg. Der Leukämie-Experte ist Chefarzt und Leiter des onkologischen Zentrums des Klinikums Mutterhaus der Borromäerinnen gGmbH in Trier.

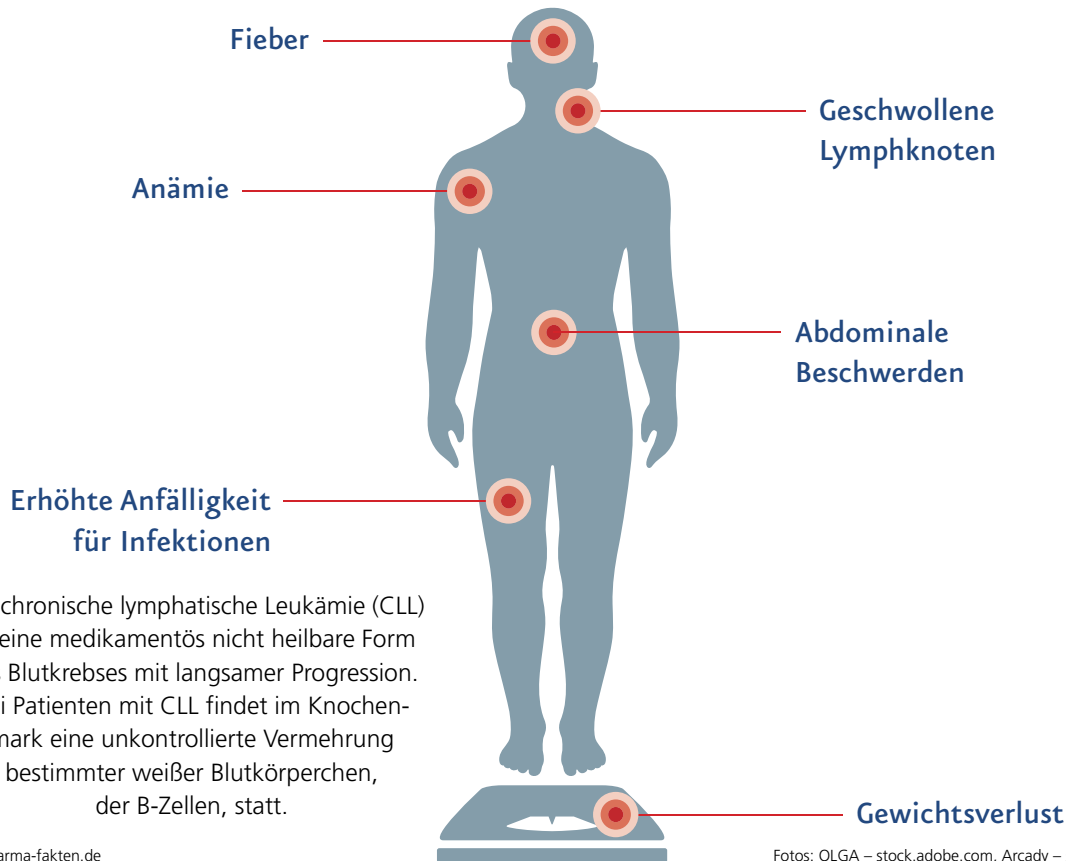
Bisher war eine wirksame Behandlung im Rahmen der Erstlinientherapie die Chemotherapie zusammen mit einem Antikörper gegen Oberflächenstrukturen der Lymphozyten, der die Krebs-Zellen zusätzlich bekämpft. „Bei den Behandlungsmöglichkeiten für die CLL hat sich in den vergangenen Jahren einiges getan“, sagt Dr. Mahlberg. „Uns stehen heute weitere Medikamente zur Verfügung. Sie blockieren bestimmte Proteine, die für das Wachstum und Überleben der Krebszellen zuständig sind.“ Im Wesentlichen handelt es sich um zwei Medikamentengruppen, die sogenannten Kinase-Inhibitoren und die Gruppe der Zelltod-Induktoren.

## Zielgerichtete Therapien

Onkologen sprechen hier von zielgerichteten Therapien, da diese Medikamente, im Gegensatz zur Chemotherapie, hauptsächlich auf die Krebszellen zielen. Eine gute Botschaft für die Patienten: Verabreicht werden die Medikamente als Tabletten oder Kapseln – gegebenenfalls kombiniert mit einer Antikörperbehandlung. Zeitaufwendige Krankenhausaufenthalte entfallen somit. Zudem

# Die chronische lymphatische Leukämie (CLL)

## MÖGLICHE SYMPTOME



Die chronische lymphatische Leukämie (CLL) ist eine medikamentös nicht heilbare Form des Blutkrebses mit langsamer Progression. Bei Patienten mit CLL findet im Knochenmark eine unkontrollierte Vermehrung bestimmter weißer Blutkörperchen, der B-Zellen, statt.

Quelle: pharma-fakten.de

Fotos: OLGA – stock.adobe.com, Arcadv – stock.adobe.com

sind sie recht verträglich. Die chemotherapietypischen Nebenwirkungen gibt es nicht. „Diese Therapien sind sehr gut verträglich. Der Therapiestart muss allerdings unter ärztlicher Kontrolle geschehen, da Komplikationen möglich sind“, betont Dr. Mahlberg. „Nach etwa einer Woche behandeln wir dann nur noch ambulant.“ Dabei ist es wichtig, dass sich Patienten bezüglich der Dosierung und Einnahme an die Hinweise ihres behandelnden Arztes halten.

### Ein Ziel: Therapiepause

Aufgrund dieser Vorteile streben Onkologen neuerdings meist eine solche chemotherapiefreie Behandlung mit zielgerichteten Medikamenten an. „Das zweite neue Therapieziel lautet, eine Therapiepause zu erreichen“, so Dr. Mahlberg. „Wir versuchen, die Erkrankung so weit herunterzufahren, dass sie nicht mehr nachgewiesen werden kann. Nach ungefähr zwei Jahren kann der Patient in diesem Fall eine längere Therapiepause eingelegt.“ Eine Heilung wird auf diese Weise zwar nicht erreicht, denn die CLL kommt früher oder später garantiert wieder, aber eine medikamentenfreie Zeit stellt dennoch einen Fortschritt bei der Behandlung dar. Eine vollständige Heilung

«Nach zwei Jahren eine Therapiepause»

### Weiterführende Informationen

Weitere Informationen rund um die CLL liefern die Seiten der Deutschen CLL-Studiengruppe – <http://www.dclsg.de/>. Es handelt sich hierbei um eine Studiengruppe deutschsprachiger Spezialisten auf dem Gebiet der chronischen lymphatischen Leukämie. Die Seite bietet viele nützliche Informationen rund um die Krankheit und weiterführende Links.

ist weder mit einer Chemo- noch mit einer zielgerichteten Therapie zu erzielen. Erfahrungsgemäß bleiben stets vereinzelte Krebs-Zellen übrig. Die bisher einzige Methode, mit der eine Heilung erzielt werden kann, ist die Stammzelltransplantation. Dabei wird gewissermaßen das gesamte Immunsystem ausgetauscht. Da jedoch die etablierten Therapien bei den Patienten zu einer guten Lebensqualität führen und die Stammzelltransplantation gewissen Risiken mit sich bringt, wird sie nur in speziellen Situationen angewendet. *Dietmar Kupisch*

Mittlerweile oft eine normale Lebenserwartung

# Erkrankung zielgerichtet zurückdrängen

**CHRONISCHE MYELOISCHE LEUKÄMIE.** Sie ist eine bösartige Erkrankung des Knochenmarks. Heilbar ist sie nicht. Doch dank spezieller Medikamente, dürfen die meisten Betroffene heute von einer guten Lebensqualität und einem weitgehend beschwerdefreien Verlauf ausgehen. Perspektive LEBEN erklärt die Therapie.



UNSER EXPERTE:

Prof. Dr. Martin C. Müller  
Facharzt für Innere Medizin mit  
Spezialisierung auf Hämatologie  
und Onkologie und CEO des  
Institute for Hematology and  
Oncology (IHO) in Mannheim

Bei der chronischen myeloischen Leukämie, kurz CML, handelt es sich um eine anfangs schleichende Bluterkrankung, die unbedingt behandelt werden muss. „Andernfalls entsteht eine schneller verlaufende Form“, betont Professor Dr. Martin C. Müller. Der Experte ist Facharzt für Innere Medizin mit Spezialisierung auf Hämatologie und Onkologie und CEO des Institute for Hematology and Oncology (IHO) in Mannheim.

## Knochenmarkuntersuchung empfohlen

Die CML entsteht aus einer veränderten Knochenmarkstammzelle, bei der es einen genetischen Defekt gibt. Diese genetische Veränderung wird auch Philadelphia-Chromosom genannt, da Forscher es einst in Philadelphia entdeckten. Im Knochenmark

«Eine genetische Veränderung ist die Ursache»

wird die normale Blutbildung verdrängt und die typischen Symptome einer Leukämie treten auf. Patienten fühlen sich beispielsweise abgeschlagen und müde, haben keinen Appetit oder verlieren Gewicht. Die Diagnose

der CML erfolgt anhand von Blutanalysen. Zusätzlich empfehlen Hämatologen eine Knochenmarkuntersuchung. Sie liefert weitere wichtige Informationen, denn im Knochenmark können Chromosomen-Veränderun-

gen entdeckt werden. Diese können entscheidend für die Prognose sein.

## Spezielle Medikamente helfen dauerhaft

Betroffenen stehen zielgerichtete Medikamente aus der Gruppe der sogenannten Tyrosinkinasehemmer zur Verfügung. Tyrosinkinasehemmer bekämpfen die Erkrankung dort, wo sie entsteht: Bei der CML bildet das Philadelphia-Chromosom ein fehlerhaftes Eiweiß, das dazu beiträgt, dass sich Leukämiezellen unkontrolliert teilen. Tyrosinkinasehemmer unterdrücken dieses Eiweiß und blockieren so die unablässige Zellteilung. Tyrosinkinasehemmer gibt es als Tabletten oder Kapseln. Die Medikamente können Nebenwirkungen hervorrufen. Dazu gehören Wassereinlagerungen, Übelkeit, Durchfälle, Kopf- oder Bauchschmerzen. „Wir bekommen etwaige Nebenwirkungen in der Regel gut in den Griff. Betroffene dürfen aber

Trabekel



## Funktion des Knochens

Das Knochen­system hat vielfältige Funktionen:

Neben der Stützfunktion für den Körper bildet das Knochenmark in­nerhalb der Knochen die wichtigen Blutzellen.

Knochenmark

Blutgefäße

Knochenhaut

Markraum

Normales Blut

B-Zellen-Expansion

Knochenwand Corticalis

keinesfalls den Fehler machen, die Medikamente selbstständig zu reduzieren“, mahnt Prof. Müller und ergänzt: „Nebenwirkungen müssen dem behandelnden Arzt stets angezeigt werden. Der verändert dann die Therapie und verschreibt andere Medikamente.“

### Therapievorgaben genau beachten

Patienten müssen sich genau an die Therapievorgaben des behandelnden Arztes halten. „Besonders wichtig ist die Einhaltung der exakten Dosierung der Medikamente. Bereits zehn Prozent weniger Tabletten können zu einem völligen Versagen der Therapie führen“, erklärt Prof. Müller. Auch sind die Rahmenbedingungen der Einnahme genau zu befolgen, wie etwa der zeitliche Abstand zu den Mahlzeiten. Zudem sollten Patienten ihre Therapie allen behandelnden Ärzten bekannt geben, damit keine unerwünschten Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten auftreten.

«Kontrolle ist nicht mit der Heilung gleichzusetzen»

### Geheilt, wenn Krankheit nicht mehr nachweisbar

Die Einnahme der Tyrosinkinasehemmer erfolgt täglich. „Das ist die beste Möglichkeit, die Erkrankung zu kontrollieren“, betont Prof. Müller und fügt hinzu: „Kontrolle ist nicht mit Heilung gleichzusetzen. Wobei wir immer zuversichtlicher werden, dass auch die Heilungsraten weiter steigen.“ Mediziner sehen eine CML als geheilt an, wenn sie selbst mit den empfindlichsten Messmethoden nicht mehr nachweisbar ist und der Patient keine Therapie mehr braucht – wohlwissend, dass meist noch vereinzelte bösartige Zellen im Körper vorhanden sind. Diese werden aber mit dem körpereigenen Immunsystem im Griff gehalten beziehungsweise bekämpft.

### Normale Lebenserwartung

Erst wenn die CML nicht mehr nachweisbar ist, können die Medikamente abgesetzt werden. Voraussetzung hierfür ist eine engmaschige Kontrolle. „Wir wissen, dass wir mit der neuen Generation von Tyrosinkinasehemmern noch schnellere und noch höhere Heilungsraten erreichen“, so Prof. Müller. Wichtig bei jeglichem Absetzen von Tyrosinkinasehemmern ist, dass für circa ein Jahr alle vier Wochen eine Verlaufsmessung im Blut erfolgt anstatt des sonst üblichen Drei-Monats-Intervalls. Sollte die Tumorlast, also die Zahl der bösartigen Zellen, wieder über einen Wert von 0,1 Prozent ansteigen, muss das Medikament wieder angesetzt werden, um den Patienten nicht zu gefährden. Gelingt die Heilung nicht, müssen sich Patienten nicht sorgen. Denn der Begriff Heilungsrate ist bei dieser Krebserkrankung nicht gleichzusetzen mit Überlebensrate. „Im Gegenteil, die Lebenserwartung von CML-Patienten kann mittlerweile als eine normale betrachtet werden“, lautet die gute Nachricht von Prof. Müller. Sie müssen dann nur die Therapie fortsetzen, z.B. die Medikamente weiter einnehmen. *Dietmar Kupisch*

Für Krankheit und Alter absichern

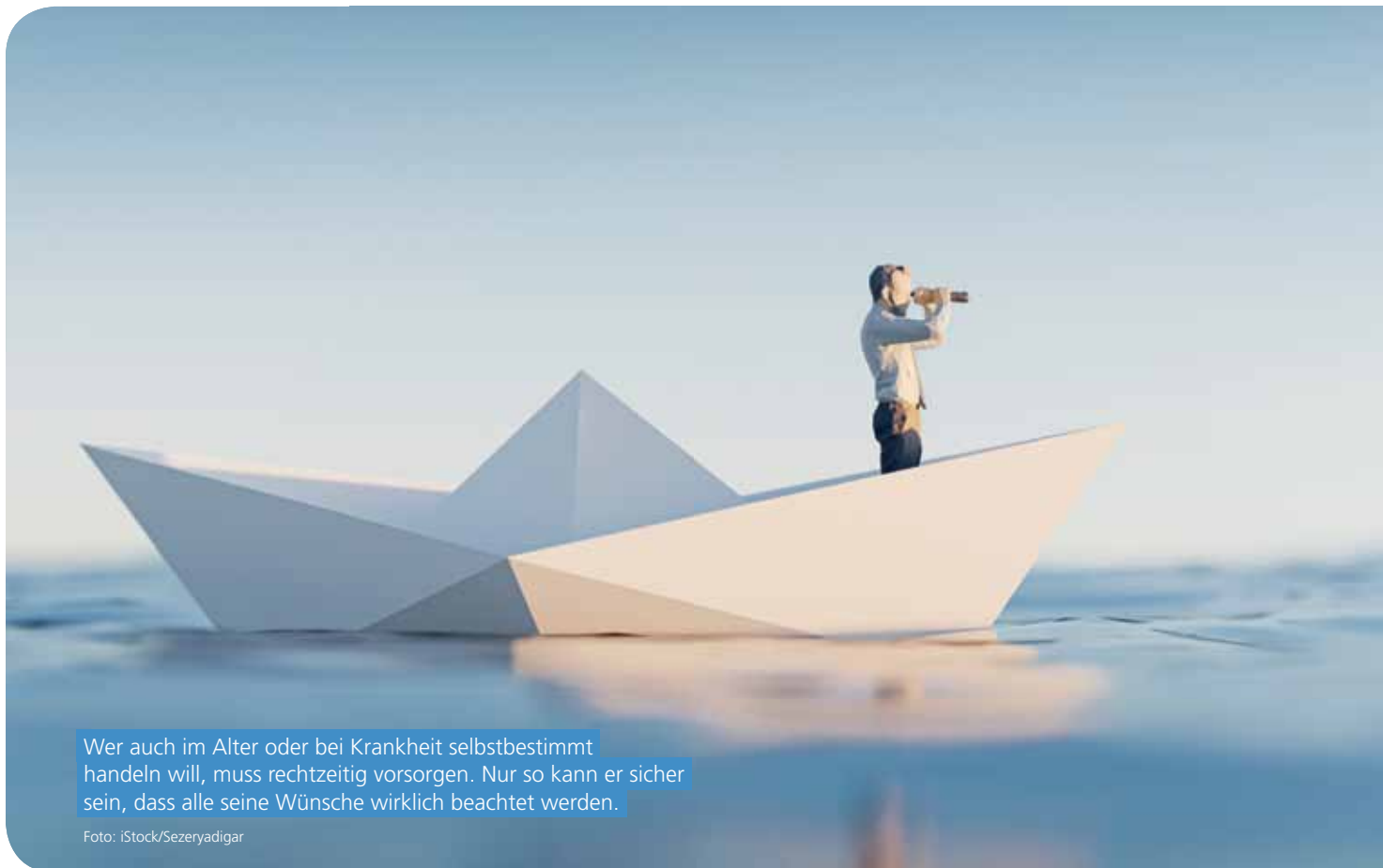
# In die Zukunft denken – und lenken

**VORSORGEVOLLMACHT.** Unfall, Krankheit oder Alter sind typische Gründe, warum wir Entscheidungen nicht mehr selbstverantwortlich treffen können und andere für uns handeln müssen. In diese Lage kann jeder – auch sehr plötzlich – geraten. Lesen Sie in Perspektive LEBEN, welche Fragen zu klären sind und was zu tun ist, um für diesen Fall vorzusorgen.

Nach Recht und Gesetz können nur Eltern ihre minderjährigen Kinder gesetzlich vertreten. Dieses umfassende Sorgerecht ermächtigt sie in allen Belangen und Angelegenheiten für das Kind zu entscheiden. Im Gegensatz dazu können Verwandte, verschwägte Partner und Freunde Volljährige nur dann vertreten, wenn

«Es gibt immer noch viele falsche Vorstellungen »

eine rechtsgültige Vollmacht vorliegt oder wenn sie gerichtlich bestellte Betreuer sind. Das gilt immer – egal, wie eng die Freundschaft oder verwandtschaftliche Beziehung ist. „Der Irrglaube darüber ist weit verbreitet. Auch wenn sich Eheleute in bestimmten Situationen vertreten können, sollten Vertreter immer schriftlich er-



Wer auch im Alter oder bei Krankheit selbstbestimmt handeln will, muss rechtzeitig vorsorgen. Nur so kann er sicher sein, dass alle seine Wünsche wirklich beachtet werden.

Foto: iStock/Sezeryadigar



Carolin Schnoewitz  
Diplom-Sozialpädagogin,  
Gesetzliche Betreuerin Köln

«Eheleute können sich in  
bestimmten Situationen vertreten  
– besser ist aber eine Vollmacht»

UNSERE EXPERTIN:

mächtigt werden“, sagt Caroline Schnoewitz. Die erfahrene Betreuerin aus Köln rät daher dringend: „Wer jetzt schon in die Zukunft denkt, kann sie für den Fall der Fälle auch ein wenig lenken.“

### Unklarheiten vermeiden

Erteilt ein Mensch einem anderen, zum Beispiel durch einen Vertrag, ein Vertretungsrecht, dann sprechen Fachleute von einer Vollmacht. „Dreh- und Angelpunkt dabei ist, dass der Vollmachtgeber zum Zeitpunkt der Bevollmächtigung voll und ganz geschäftsfähig sein muss“, sagt Schnoewitz. „Und das ist auch der Grund, warum diese Dinge zu regeln sind, wenn man gesund und munter ist.“ Mit einer Vollmacht kann der Bevollmächtigte den Vollmachtgeber vertreten. „Das Besondere ist hierbei, dass im Außenverhältnis der Inhalt der Vollmacht gilt“,

### TIPP!

#### Warum Sie rechtzeitig an die Vollmacht denken sollten

Dreh- und Angelpunkt der Gültigkeit einer Vollmacht ist die Tatsache, dass der Vollmachtgeber zum Zeitpunkt der Bevollmächtigung voll und ganz geschäftsfähig sein muss. Dies ist jedoch meist im Ernstfall nicht mehr gegeben. Deshalb ist eine frühe Erteilung wichtig!

sagt Schnoewitz. „Absprachen sind dabei ausdrücklich erwünscht. Sie müssen im Fall der Fälle glaubhaft belegt werden und dürfen nicht im Widerspruch zur Vollmacht stehen.“

Für den Fall, dass zu befürchten ist, dass niemand mit derart verantwortungsvollen Entscheidungen zu beauftragen ist, oder auch um die bevollmächtigte Person zu unterstützen, sollte die vorsorgevollmachtgebende Person schriftliche Richtlinien abfassen, welche dann bis zu einem eventuellen Widerruf bindend sind. Diese Richtlinien müssen konkret beschreiben, was zu tun oder zu unterlassen ist. Zusätzlich muss festgelegt werden, wann und wie die Vollmacht verwendet werden soll. Dies wird am besten in einer schriftlichen Vereinbarung festgehalten und von beiden unterschrieben. Das schützt den Vollmachtgeber und den Bevollmächtigten gleichermaßen.

«Die Schriftform schützt Beteiligte der Vollmacht»

### Nicht verwechseln

Manchmal wird eine Vollmacht und eine Betreuungsverfügung in einem Atemzug verwendet und oft verwechselt. In einer Betreuungsverfügung wird lediglich ein Wunsch festgehalten, durch wen der Betroffene im Fall der Fälle vertreten beziehungsweise betreut werden soll. Der Betreuer kann allerdings erst dann tätig werden, wenn er durch ein Gericht bestellt wurde. Seine Arbeit wird regelmäßig von Gerichten beaufsichtigt. Im Gegensatz dazu, kann ein Bevollmächtigter im Rahmen der Vollmacht sofort tätig werden und er unterliegt keiner Kontrolle durch die Gerichte.

### Umfassend bevollmächtigen

Wer sich umfassend durch einen Bevollmächtigten vertreten lassen will, erteilt eine sogenannte Generalvollmacht. „Dies muss jedoch gut überlegt und formuliert sein“, sagt Carolin Schnoewitz. „Denn wie der Name schon sagt, ist diese Vollmacht umfassend. Sie umfasst alle Bereiche zum Beispiel auch Aufenthaltsbestimmung, Vermögen, Postkontrolle, Vertretung gegenüber Ämtern und Behörden.“

„Das Thema Bevollmächtigungen ist sehr kompliziert. Die Folgen falscher Formulierungen und Regelungen sind für den Bevollmächtigten und den Vollmachtgeber nicht immer leicht zu durchschauen“, betont Carolin Schnoewitz. „Daher rate ich immer dazu, einen Notar bei der Formulierung und Beurkundung zurate zu ziehen. Dann können alle Beteiligten recht sicher sein, dass der Wille im Falle eines Falles tatsächlich erfüllt werden kann.“

Zudem rät die erfahrene Betreuerin, dass die Vollmachten regelmäßig auf den neuesten Stand gebracht werden sollen und an stark veränderte Lebensverhältnisse, Überzeugungen oder Einstellungen angepasst werden. Unter Umständen ist es sinnvoll für verschiedene Bereiche des Lebens unterschiedliche Personen zu bevollmächtigen.

Heiko Schwöbel



Foto: mapoil-photo – stock.adobe.com

Lymphome und Leukämien

# Mit Gleichgesinnten reden

**SELBSTHILFE.** Patientengruppen geben vielen Betroffenen eine Orientierung im anfangs schwer zu durchschauenden Therapiegesehen. Sie ermöglichen den Austausch mit Menschen, die mit vergleichbaren Belastungen umgehen müssen. Sie liefern vor allem Antworten auf Fragen rund um ihren neuen Alltag.

«Nicht nur medizinische Fragen sind wichtig»

Krebserkrankungen des blutbildenden Systems werden unter dem Begriff Leukämie zusammengefasst. Die Diagnose trifft den Betroffenen meist unerwartet. Nun gilt es, die Erkrankung nicht nur körperlich, sondern auch seelisch zu meistern. „Und genau das ist nicht immer einfach“, weiß Petra Born aus Hannover, erste Vorsitzende der niedersächsischen Selbsthilfegruppe für Lymphome und Leukämien in Hannover. „Steht die Diagnose Leukämie zweifelsfrei fest, informiert der Hämatologe seinen Patienten ausführlich über die Erkrankung und die bevorstehende Therapie – und zwar

aus medizinischer Sicht. Doch das greift zu kurz“, betont die Expertin.

## Unterschiedlicher Informationsbedarf

Erklärungen rund um Erkrankung und Therapiemöglichkeiten sind für den Betroffenen wichtige Informationen, die der behandelnde Arzt ihm gibt. „Sein Informationsbedarf ist aber weitaus größer und heterogener und kann von der Ärzteschaft meist nicht beantwortet werden. Auch weil viele Fragen erst später, etwa während oder nach der Therapie auftauchen“, sagt Born. Die dringendsten Fragen sind in der Regel: Ändert sich das Familienleben, und wenn ja, wie? Was muss im All-







Foto: christianchan – stock.adobe.com

Der Krebsinformationsdienst im Portrait:  
Informationen für Patienten und Angehörige

## Seriöser Ansprechpartner

**WISSENSVERMITTLUNG.** Seit fast 40 Jahren berät und informiert der Krebsinformationsdienst Patienten, Angehörige, Ärzte und Pfleger. Alle Fragen sind erlaubt, die meisten können beantwortet werden. Lesen Sie in Perspektive LEBEN, wie der Krebsinformationsdienst arbeitet und wie er Menschen hilft, die schwere Erkrankung Krebs besser zu bewältigen.

### **?** Wer kann sich an den Krebsinformationsdienst wenden?

Das Informationsangebot richtet sich an alle, die sich mit dem Thema Krebs beschäftigen. Es steht also Patienten, Interessierten, Angehörigen, aber auch Ärzten und Pflegern offen.

### **?** Wie arbeitet der Krebsinformationsdienst?

Jede Anfrage wird individuell behandelt, recherchiert und kommuniziert. Dabei haben wir den

Anspruch, jede Frage auf der Basis der besten wissenschaftlichen Evidenz zu beantworten. In diesem Zusammenhang erinnere ich mich an eine Anfrage zu einer seltenen Krebserkrankung. Unsere Spezialisten haben sich für diese Frage drei Tage Zeit genommen, um die relevanten Informationen zusammenzutragen. Und tatsächlich war diese Recherche die Basis der erfolgreichen Therapie in einer prognostisch ungünstigen Situation. Dies kommt nicht jeden Tag vor, macht aber deutlich, wie wichtig unsere Arbeit ist.















# Fachwörter aus diesem Heft – leicht erklärt

**ADJUVANTE THERAPIE:** Zusätzlich unterstützende Behandlung nach operativer Entfernung eines Tumors, um möglicherweise unerkannt im Körper verbliebene Krebszellen zu zerstören.

**ANGIOGENESE-HEMMER:** Zielgerichtete Medikamente, die die Bildung neuer Blutgefäße in Tumornähe unterdrücken und dadurch das Tumorstadium hemmen.

**BENIGNE:** gutartig

**CHEMOTHERAPIE:** Die Behandlung mit zellwachstumshemmenden Substanzen, sogenannten Zytostatika, zur Tumorbekämpfung.

**CAR-T-ZELL-THERAPIE:** Neuartige Immuntherapie auf Basis von gentechnologisch veränderten T-Zellen.

**CHRONISCHE LYMPHATISCHE LEUKÄMIE:** Eine Erkrankung, die die lymphatischen Zellen betrifft, abgekürzt CLL. Sie gehört zu den malignen Lymphomen. Hierbei sind entartete Zellen regelmäßig auch im Blut zu finden.

**CHRONISCHE MYELOISCHE LEUKÄMIE:** Eine Erkrankung des blutbildenden Systems, abgekürzt CML, bei der zu viele weiße Blutkörperchen im Knochenmark gebildet werden.

**COMPUTERTOMOGRAPHIE:** Computerunterstützte Röntgenuntersuchung, abgekürzt bezeichnet als CT, bei der bestimmte Körperregionen in einzelnen Schichten durchleuchtet werden.

**ENDOSONOGRAPHIE:** Variante der Sonographie, bei der der Schallkopf in den Körper eingebracht wird – häufig mithilfe eines Endoskops oder einer Sonde.

**FATIGUE:** Erschöpfungs-Symptom, das bei verschiedenen Erkrankungen auftreten kann. Unterschieden wird hierbei in chronische oder akute Fatigue. Eine chronische Fatigue liegt vor, wenn die Erschöpfung auch nach überwindener Erkrankung bleibt. Die akute Fatigue tritt nur in Zusammenhang mit der Behandlung auf und klingt dann wieder ab.

**GRADING:** Das Grading gibt den Differenzierungsgrad des Krebsgewebes an. Das heißt das Ausmaß, in dem es von normalem Gewebe abweicht. Das Grading ist wichtig für Prognose und Therapie.

**HISTOLOGISCHE UNTERSUCHUNG:** Als histologische Untersuchung bezeichnet man die Beurteilung von Zellen oder Gewebeproben unter dem Mikroskop.

**HORMONTHERAPIE:** Als Hormontherapie wird die Gabe von Hormonen als Arzneimittel bezeichnet. Sie wird oft zur Tumorbekämpfung eingesetzt.

**IMMUN-CHECKPOINT-INHIBITOREN:** Medikamente zur Immuntherapie gegen Krebserkrankungen.

**IMMUNOTHERAPIE:** Bei dieser Therapieform wird das körpereigene Immunsystem aktiviert und so der Tumor gezielt bekämpft.

**KERNSPINTOMOGRAPHIE:** Siehe Magnetresonanztomographie (MRT)

**KOMPLEMENTÄRE ONKOLOGIE:** Behandlungsmethoden, die die drei konventionellen Säulen der onkologischen Therapie, nämlich Chirurgie, Bestrahlung und Chemotherapie, sinnvoll ergänzen. Ziel ist es, die Nebenwirkungen der konventionellen therapeutischen Maßnahmen zu lindern oder zu verhindern.

**LAPAROSKOPISCHE OPERATION:** Siehe Minimal-invasive Operation

**LYMPHATISCHES SYSTEM:** Netzwerk aus den lymphatischen Organen und dem feinvandigen Lymphgefäßsystem. In ihm wird die Lymphe gebildet und transportiert. Das lymphatische System ist Teil des Immunsystems.

**LYMPHKNOTENMETASTASEN:** Lymphknotenmetastasen sind Absiedelungen von bösartigen Krebszellen in einem Lymphknoten. Hierbei handelt es sich um Krebszellen, die von einem Primärtumor aus in die Lymphknoten gelangten.

**MAGNETRESONANZTOMOGRAPHIE (MRT):** Auch als Kernspintomographie bekannte Untersuchungsmethode, mit der sich Schichtbilder vom Körperinneren erzeugen lassen. Basiert auf einem starken Magnetfeld und Radiowellen. Daher führt dieses Verfahren keine Strahlenbelastung mit sich.

**MALIGN:** bösartig

**MAMMOGRAPHIE:** Röntgenuntersuchung der Brust zur Früherkennung von Brustkrebs.

**METASTASEN:** Metastasen sind von einem Primärtumor räumlich getrennte, gleichartige Tochtergeschwülste, die durch Absiedelung von lebensfähigen Tumorzellen entstehen.

**METASTASIERUNG:** Der Prozess der Metastasensbildung

**MINIMALINVASIVE OPERATION:** Operativer Eingriff mit nur kleinster Verletzung von Haut und Weichteilen.

**MISTELTHERAPIE:** Ergänzendes Verfahren zur Verbesserung der Lebensqualität und Verminderung der Nebenwirkungen einer Krebstherapie.

**MRT:** Siehe Magnetresonanztomographie

**NEOADJUVANTE THERAPIE:** Meist medikamentöse Therapie, die einer Operation vorgeschaltet wird, um den Tumor zu verkleinern und damit die Operation zu erleichtern oder überhaupt erst möglich zu machen.

**PALLIATIVE THERAPIE:** Wichtiger Bestandteil der Behandlung fortgeschrittener Tumorerkrankungen. Eine palliative Therapie hat nicht die Heilung einer Krebserkrankung zum Ziel. Sie dient vor allem der Verbesserung der Lebensqualität der Patienten sowie der Schmerzbehandlung. Sie hat ein eigenes medizinisches Fachgebiet: die Palliativmedizin.

**PRIMÄRTUMOR:** Als Primärtumor bezeichnet man bei einer Krebserkrankung die ursprüngliche Geschwulst beziehungsweise den Ursprungsort, von der bzw. dem die Metastasen ausgegangen sind.

**PROSTATAKREBS:** Tumorerkrankung, ausgehend vom Drüsengewebe der Vorsteherdrüse.

**PROSTATEKTOMIE:** Operative Entfernung von Prostatawucherungen oder der Prostata selbst (Radikale Prostatektomie).

**PSA:** Abkürzung für prostataspezifisches Antigen. Dabei handelt es sich um ein Protein, das lediglich in Zellen der Prostata gebildet wird. Es dient der Verflüssigung der Samenflüssigkeit.

**PSA-WERT:** Ein erhöhter PSA-Wert kann auf Entzündungen und bösartige Tumoren der Vorsteherdrüse (Prostata) hinweisen.

**PSYCHOONKOLOGIE:** Die psychologische Betreuung von Krebspatienten.

**RADIO-CHEMOTHERAPIE:** Die Kombination einer Strahlen- und Chemotherapie.

**RESEKTION:** Komplette oder teilweise Entfernung eines Organs oder Gewebeabschnitts durch eine Operation.

**REZIDIV:** Wiederauftreten von Tumoren (Tumorrezidiv) nach vollständiger Zerstörung. Ein Rezidiv wird meist durch eine unvollständige Entfernung des Tumors verursacht, die nach einiger Zeit zu einem erneuten Auftreten der Krankheit führen kann.

**ROBOTISCHE CHIRURGIE:** Weiterentwicklung der minimalinvasiven Operation: Chirurgische Eingriffe werden mithilfe eines Operationsroboters durchgeführt.

**SONOGRAPHIE:** Auch Ultraschall oder Echographie genannte bildgebende Untersuchungsmethode. Mit Schallwellen werden – weit oberhalb der Hörschwelle – Bilder des Körperinneren erzeugt. Der Vorteil: keine Strahlenbelastung.

**STAGING:** Feststellung des Ausbreitungsgrades eines bösartigen Tumors. Hierzu werden unter anderem körperliche Untersuchungen oder Operationen durchgeführt und bildgebende Verfahren, wie MRT oder CT, eingesetzt. Das Staging liefert wichtige Entscheidungshilfen für die Art der Therapie.

**STRAHLENTHERAPIE:** Gezielte Bestrahlung von Tumoren, um Krebszellen zu zerstören. Wird auch Radiotherapie genannt.

**SUPPORTIVE THERAPIEN:** Unterstützende Behandlungsverfahren, die nicht in erster Linie der Heilung einer Krebserkrankung dienen, sondern den Heilungsprozess durch zusätzliche Behandlung beschleunigen oder die Symptomatik der Patienten abschwächen.

**TRANSURETHRALE RESEKTION:** Urologische Operationstechnik, bei der erkranktes Gewebe aus Harnblase oder Prostata abgetragen wird.

**TUMORBOARD:** Siehe Tumorkonferenz

**TUMORMARKER:** Substanzen, die das Vorhandensein und eventuell auch das Stadium oder die Bösartigkeit eines Tumors im Körper anzeigen. Werden von den Krebszellen selbst gebildet oder sind eine Reaktion anderer Körpergewebe auf das Tumorstadium. Messung im Blut, im Urin oder im Gewebe.

**TUMORKONFERENZ:** Bei der Tumorkonferenz wird die Behandlung von Krebserkrankungen geplant. Teilnehmer sind Ärzte und Experten verschiedener medizinischer Fachrichtungen. Regelmäßig vertreten sind dabei Onkologen, Chirurgen, Radiologen, Strahlentherapeuten und Pathologen. Das Ergebnis der Behandlungsplanung wird als interdisziplinäre Meinung bezeichnet.

**TYROSINKINASE-HEMMER:** Zielgerichtete Medikamente, die in Signalwege des Tumorstoffwechsels eingreifen. Sie halten so das Tumorstadium auf. Siehe auch Zielgerichtete Therapie.

**ULTRASCHALL:** Siehe Sonographie

**WÄCHTERLYMPHKNOTEN:** Als Wächterlymphknoten bezeichnet man die im Lymphabflussgebiet eines Primärtumors an erster Stelle liegenden Lymphknoten.

**WIRKSTOFFGRUPPEN:** Medikamente, die den gleichen Wirkmechanismus oder eine ähnliche chemische Struktur aufweisen.

**ZIELGERICHTETE THERAPIE:** Oberbegriff für die Krebsbehandlung mit verschiedenen Wirkstoffen, die in die Wachstumssteuerung von Krebszellen eingreifen, indem sie wichtige Vorgänge oder Signalwege blockieren. Ihre Anwendung erfolgt überwiegend in Kombination mit einer Chemotherapie oder Strahlentherapie.

**ZYTOSTATIKUM:** Arzneistoff, der bei einer Chemotherapie von Krebserkrankungen eingesetzt wird. Ein Zytostatikum stört, verzögert oder verhindert den Zellzyklus und verhindert somit, dass Tumorzellen sich teilen und verbreiten.

Möchten Sie  
uns Ihre persönliche  
Frage stellen?

info@medical-  
tribune.de

## SIE WOLLEN KEINE KOSTENLOSE AUSGABE VERSÄUMEN?

Dann merken wir Sie gerne ohne Kosten fürs nächste Heft vor!

Senden Sie uns eine E-Mail an: [info@medical-tribune.de](mailto:info@medical-tribune.de) oder schreiben Sie an:

Medical Tribune Verlagsgesellschaft mbH, Redaktion Perspektive LEBEN, Unter den Eichen 5, 65195 Wiesbaden

TIPP!

Online-  
Informationen

Foto: Antohi Epexob – stock.adobe.com

# Hilfreiche Webseiten für Patienten

Wer sich online zum Thema Krebs informieren will, muss sorgfältig auswählen. Inzwischen gibt es aber eine ganze Reihe von Webseiten, die begleitend zur Information des Arztes nützliche Hilfestellung geben können. Wir stellen drei Beispiele vor:



## Unterstützt die Kinder

### Die Belastung gemeinsam meistern

Erkranken Eltern an Krebs, trifft das die ganze Familie. Kinder und Jugendliche finden auf dieser Webseite Informationen, persönliche Beratung und – etwa bei Gruppentreffen oder Wochenend-Veranstaltungen – Anschluss zu Gleichaltrigen, die sich in einer ähnlichen Situation befinden. Der Austausch findet unter professioneller psychoonkologischer bzw. sozialpädagogischer Leitung statt. Als „eine Art roter Faden für die Rückkehr in ein geordnetes und vor allem glückliches Leben“ beschreibt ein Teilnehmer seine Erfahrungen.

[www.hkke.org](http://www.hkke.org)

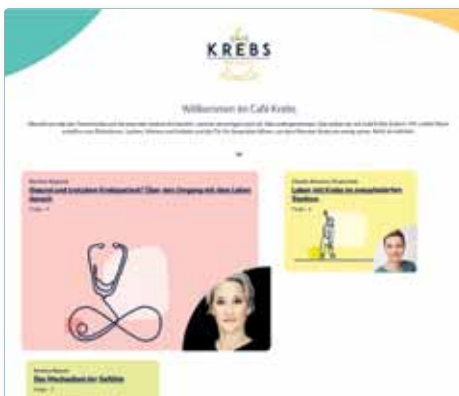


## Für Kommunikative: Selbsthilfe bei Lungenkrebs

### Hier sind Sie unter sich – Ärzte und Therapeuten nur auf Einladung

Krebs – was nun? Vielen hilft es, sich aktiv mit ihrer Krankheit zu beschäftigen und sich auszutauschen. Einst aus einer Berliner Initiative entstanden, umfasst der Bundesverband Selbsthilfe Lungenkrebs e.V. heute zahlreiche regionale Gruppen und ein umfangreiches Internetangebot. Die Seite bietet eine Plattform zum Kennenlernen und für Themen, für die im Klinikalltag oft keine Zeit ist. Auf Einladung sind gelegentlich auch Mediziner zugegen und beantworten etwa Fragen zum Thema Coronavirus und Lungenkrebs.

[www.bundesverband-selbsthilfe-lungenkrebs.de](http://www.bundesverband-selbsthilfe-lungenkrebs.de)



## Eine, die weiß, wovon ihre Gäste sprechen

### Claudine Petit will dem Monster Krebs ein wenig seiner Macht nehmen

Die Moderatorin lädt Betroffene oder Experten an den Kaffeetisch ein und redet mit ihnen über all das, was deren Alltag ausmacht. Das Ergebnis: Ehrliche Podcasts mit einer Prise Humor. Claudine Petit, Mitarbeiterin der Firma MSD SHARP & DOHME GMBH, die das Format finanziert, erhielt im Oktober 2019 selbst eine Tumordiagnose. „Ich verstehe, wie es sich anfühlt, den Boden unter den Füßen zu verlieren (...) und sich mit dieser neuen Realität auseinanderzusetzen. Auf meinem Weg habe ich gelernt, Emotionen Raum zu geben und auch ein Lachen zuzulassen“, sagt sie; und das teilt sie in ihrem Podcast.

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

## Neun Lichtblicke für den Corona-Winter

### Gute Laune trotz Krebs und Corona? Botschafter machen es vor.

Die vier „MIKA-Empowerment-Botschafter“ haben Krebs und gehören damit zur Corona-Risikogruppe. Dennoch wollen sie es schaffen, diesen Winter so zu gestalten, dass sie sich einerseits nicht infizieren und andererseits nicht in ein dunkles Loch fallen. Hier geben sie anderen, auch Gesunden, neun Tipps, um diese Zeit stark und fröhlich zu überstehen:

- **Sich nahe bleiben:** Verlieren Sie wichtige Kontakte nicht aus den Augen – verabreden Sie sich digital!
- **Neues ausprobieren:** Sportvideos, mit der Nähmaschine etwas selbst kreieren, gegen einen virtuellen Gegner Schach spielen – das macht Spaß und bringt Erfolgserlebnisse.
- **Fixsterne setzen:** Planen Sie schöne Aktivitäten, etwa einen Ausflug, ein Konzert im Fernsehen oder ein Online-Treffen mit Freunden.
- **Rituale einführen:** z.B. einen Spieleabend oder eine Movie-Night.

Das Bild zeigt eine Werbefläche für die MIKA-Empowerment-Botschafter. Oben links steht das MIKA-Logo. Rechts daneben sind die Begriffe SICHERHEIT, VERTRAUEN und MIT MIKA EMPOWERMENT aufgeführt. Der Haupttitel lautet 'Wir sind mehr als Krebs'. Darunter steht: 'Sie leben mit einer Krebs-Diagnose. Sie sind mufig, selbstbestimmt, kreativ und stehen mitan im Leben.' Ein weiterer Text lautet: 'Lerne unsere MIKA Empowerment Botschafter kennen und lass dich inspirieren, dein Leben mit Krebs aktiv zu gestalten.' In der Mitte sind vier Personen (zwei Frauen und zwei Männer) abgebildet, die vor einem Hintergrund mit einem Kompass und einem Luftballon stehen. Unten steht der Slogan 'Viele Experten. Ein Ziel: Deine Gesundheit.' und darunter die Logos von CHARITÉ, NCT und dem Universitätsklinikum Leipzig.

- **Die Perspektive wechseln:** Machen Sie sich bewusst, dass nicht nur Sie von den Beschränkungen und Gefahren betroffen sind. Dabei kann auch die MIKA-App helfen, die von Onkologen, Psychoonkologen und Krebsforschern unterstützt wird.
  - **Die Immunabwehr stärken.**
  - **„Hygge“ sein:** Machen Sie es sich bewusst gemütlich.
  - **Auf dem Sofa reisen:** Haben Sie ein Wunschziel? Dann schmieden Sie doch jetzt schon Pläne.
  - **Kochkünstler werden:** Denn leckeres Essen steigert das Wohlbefinden.
- [www.mitmika.de](http://www.mitmika.de)

### Unsere Experten in dieser Ausgabe:

#### **Petra Born:**

Erste Vorsitzende der niedersächsischen Selbsthilfegruppe für Lymphome und Leukämien,  
Hägewiesen 95, 30657 Hannover

**S. 25**

#### **Prof. Dr. Lars Bullinger:**

Direktor der Klinik für Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Tumorummunologie,  
Charité – Universitätsmedizin Berlin,  
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

**S. 16**

#### **Prof. Dr. Joachim Dreves:**

Ärztlicher Direktor, Unifontis Praxis für integrative Onkologie, Apothekenweg 6, 38173 Sickinge

**S. 28**

#### **Dr. med. Rolf Mahlberg:**

Chefarzt und Leiter onkologisches Zentrum,  
Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen,  
Feldstraße 4, 54290 Trier

**S. 18**

#### **Prof. Dr. Martin C. Müller:**

Facharzt für Innere Medizin mit Spezialisierung auf Hämatologie und Onkologie und CEO des Institute for Hematology and Oncology,  
Hans-Böckler Straße 1–3, 68151 Mannheim

**S. 20**

#### **Dr. Markus Renninger:**

Facharzt für Urologie,  
Wöhrdstraße 8, 72072 Tübingen

**S. 15**

#### **Carolin Schnoewitz:**

Diplom Sozialpädagogin,  
Gesetzliche Betreuerin,  
Schilfweg 2e, D-51069 Köln

**S. 23**

#### **Dr. Susanne Weg-Remers:**

Leiterin Krebsinformationsdienst KID,  
Deutsches Krebsforschungszentrum,  
Stiftung des öffentlichen Rechts,  
Im Neuenheimer Feld 280, 69120 Heidelberg

**S. 27**

#### **Prof. Dr. Tanja Zimmermann:**

Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie der Medizinische Hochschule Hannover,  
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

**S. 32**

# DKMS

WIR BESIEGEN BLUTKREBS

WILLST  
DU EIN  
HELD  
SEIN?

Echte Helden tragen keinen Umhang – sie retten Leben!  
Registrier' Dich jetzt als Stammzellspender, denn noch immer findet  
jeder 10. Blutkrebspatient in Deutschland keinen geeigneten Spender.

**Mund auf. Stäbchen rein. Spender sein.**

Registrier' Dich jetzt auf [dkms.de](https://www.dkms.de)

