

onkOVISION

MAGAZIN FÜR KREBSPATIENTEN UND ANGEHÖRIGE

2



Weitblick
Schutz für die
Schutzhülle



Seitenblick
Selbsthilfe für
Angehörige



Einblick
Rekonstruktive
Chirurgie



Harmlos? Oder Hautkrebs?

Rechtzeitig erkennen, erfolgreich
behandeln.

LEIDENSCHAFT FÜR PATIENTEN

Seit über 75 Jahren arbeitet Grifols daran, die Gesundheit und das Wohlergehen von Menschen weltweit zu verbessern.

Unser Antrieb ist die Leidenschaft, Patienten durch die Entwicklung neuer Plasmatherapien und neuer Methoden zur Plasmagewinnung und –herstellung zu behandeln.

Weitere Information über Grifols auf www.grifols.com

GRIFOLS
pioneering spirit





Liebe Leserin, lieber Leser!

die ersten warmen Sonnentage liegen hinter uns und die meisten freuen sich vermutlich, wenn der Himmel blau ist und die Temperaturen steigen. Mitunter schwingen aber auch Bedenken mit, wenn ein Gartenfest einen Nachmittag im Freien verspricht oder ein Ausflug an die See oder in die Berge geplant ist. Möglicherweise hat der Dermatologe kürzlich ein verdächtiges Muttermal entfernt oder ein Freund oder Angehöriger ist an Hautkrebs erkrankt? Die Sonne ist eine wunderbare, wichtige, licht- wärme- und lebensspendende Energiequelle. Mithilfe ihrer Strahlen blüht die Natur im Frühjahr immer wieder auf, dank ihrer Kraft steigt die Stimmung vieler Menschen und durch ihr UV-Licht ist der Körper in der Lage, das lebenswichtige Vitamin D zu bilden.

Doch wie mit vielen Dingen, die hell leuchten, geht mit der Sonne auch ein Risiko einher: Das Risiko, dass Hautzellen entarten und sich bösartig ausbreiten. Das Risiko für Hautkrebs.

In der Mai-Ausgabe der OnkoviSION widmen wir uns dieser häufigen Krebserkrankung und möchten unseren Lesern dabei vor allem eine Botschaft mitgeben: Hautkrebs lässt sich – früh erkannt – gut behandeln.

Wir hoffen, dass wir Ihnen wieder erhellende Rund-, Weit- und Seitenblicke vermitteln können, einen spannenden Einblick und nützlichen Lichtblick. Wir freuen uns weiterhin über Feedback und wünschen Ihnen einen schönen und geschützten Sommer!

Ihre

Tanja Fuchs
Chefredakteurin OnkoviSION

- 3 **Rundblick**
Tipps, Veranstaltungen und interessante Infos



- 6 **Titelthema Hautkrebs**
Welche Arten von Hautkrebs gibt es und wie gefährlich sind sie? Wo liegen die Ursachen, wie kann man sie erkennen und behandeln?

- 16 **Weitblick Hautpflege**
Unsere Haut schützt uns und braucht doch selber viel Schutz und Pflege. Infos und Tipps rund um unser größtes Organ.

- 20 **Seitenblick Selbsthilfe für Angehörige**
Der Austausch mit Gleichgesinnten kann sehr hilfreich sein. Selbsthilfegruppen entlasten. Auch die Angehörigen.

- 24 **Einblick Rekonstruktive plastische Chirurgie**
Wenn nach einer Operation sichtbare Defekte bleiben, leidet die Lebensqualität. Die rekonstruktive plastische Chirurgie bietet Hilfe.

- 32 **Lichtblick Auftanken im Wald**
Wann waren Sie zuletzt im Wald? Ein Waldspaziergang, geschützt unter einem dichten Blätterdach ist erholsam und vielleicht auch inspirierend.

- 34 **Glossar**

- 35 **Vorschau / Impressum**

RUNDBLICK

Das Selbstwertgefühl stärken, Nebenwirkungen lindern, die Therapie unterstützen. Auf dieser Seite stellen wir regelmäßig aktuelle Tipps und interessante Infos für Sie zusammen.

Patente laufen aus: Biosimilars von Onkologika

Als Onkologika werden in der Medizin alle Arzneimittel bezeichnet, die zur Behandlung von Tumoren angewendet werden. Inzwischen gibt es die ersten Patentabläufe von Onkologika, und kurz vor der Zulassung stehen Biosimilars, also Folgepräparate von Biopharmazeutika, deren Patent abgelaufen ist. Das könnte den Wettbewerb beleben.

Lichtes Haar und Sonnenbrand: Die Kopfhaut schützen

So schön der Sommer ist - gerade bei lichtem Haar ist die exponierte Kopfhaut besonders gefährdet, zu verbrennen. Dagegen hilft das Tragen einer Kappe sowie das regelmäßige Eincremen mit einem hohen Sonnenschutzfaktor. Weil die noch vorhandenen Haare durch häufiges Cremes jedoch unschön verkleben, hat die Firma Alpecin ein Sun-Liquid speziell für die empfindliche Kopfhaut entwickelt. Stiftung Warentest hat das Mittel getestet und kommt zu dem Ergebnis: Das Liquid zieht schnell ein, fettet weniger als viele Sonnencremes, ist leicht zu verteilen, und auch der ausgelobte Lichtschutzfaktor 15 wird eingehalten, der UVA-Schutz ist zuverlässig. Allerdings ist dieser mittlere Lichtschutzfaktor bei praller Mittags- und bei Südsonne nur für dunklere Hauttypen und vorgebräunte Haut ausreichend. Für hellhäutige Menschen, aber auch bei längerem Aufenthalt in der Sonne kann Lichtschutzfaktor 15 zu niedrig sein. Allgemein gilt: Vermeiden Sie die pralle Mittagssonne, und wenden Sie jegliches Sonnenschutzmittel großzügig an.



Perfekt behütet: Kappen mit UVA- und UVB-Schutz

Hautkrebs entsteht vor allem an Regionen, die direkter Sonneneinstrahlung ausgesetzt sind: Stirn, Ohrmuschel, Nasenrücken, Nacken und Kopfhaut. Praktischen und wirksamen Sonnenschutz bieten die Kappen von Capcool. Das feste Gewebe der Kappen reflektiert Sonnenstrahlen und schützt somit zu 100 Prozent vor schädigender UVA- und UVB-Strahlung. Getestet und bestätigt wurde die Wirksamkeit in zwei unabhängigen Schweizer Textilprüfzentren. Weil die Strahlen reflektiert werden, erwärmt sich die Luft zwischen Kappe und Kopf außerdem nur im Ausmaß der üblichen Körpertemperatur. Dadurch bildet sich kein Hitzestau, und die Kappe ist angenehm zu tragen. Praktisch: Wenn sich die Sonne verabschiedet und es zu regnen beginnt, ist die Kappe von außen wasserabweisend. Von innen ist das Gewebe wiederum feuchtigkeitsdurchlässig, so dass durch Schweiß entstandene Feuchtigkeit diffundieren kann. Die Capcool Kappen sind in den Größen 58 und 60-62 sowie in den Farben rot, navy und schwarz erhältlich. Capcool-Caps mit Nackenschutz für Kinder und Erwachsene (Größe 58 bis 60) gibt es in den Farben rot und navy. Eine Auswahl der Capcool-Kappen kann man in der Witzleben Apotheke 24 & 26 (Kaiserdamm 24 & 26, 14057 Berlin) anschauen und ausprobieren.

Weitere Infos:

www.capcool.eu



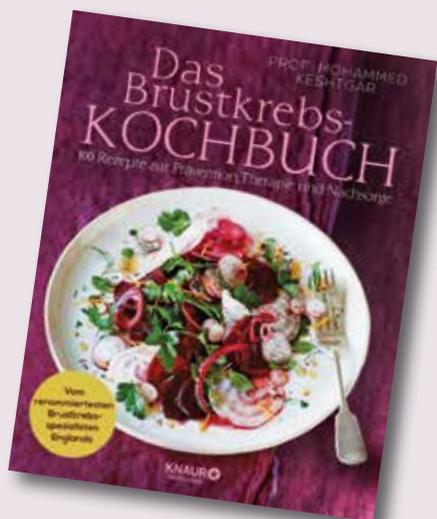
Lecker und gesund: 100 Rezepte zur Prävention, Therapie und Nachsorge

Die Weltgesundheitsorganisation WHO geht davon aus, dass rund 30 Prozent aller Krebsfälle in den westlichen Ländern auf ungünstige Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten zurückzuführen sind. Körpergewicht, Bewegung und Ernährung können das Risiko für bestimmte Krebsarten beeinflussen. Eine spezielle Ernährung soll das Risiko der Entstehung von Brustkrebs reduzieren sowie die Heilungschancen für Frauen während der Therapie und Nachsorge erhöhen, so vermuten und hoffen Wissenschaftler, wie der Ende 2017 verstorbene Brustkrebs-Spezialist Professor Mohammed Keshtgar. Keshtgar war chirurgischer Onkologe, spezialisiert auf die Behandlung von Brustkrebs am Royal Free und Whittington Hospital in London und leistete Pionierarbeit in der Durchführung von Studien über die Ursachen der Krebserkrankung sowie in der Behandlung mit neuen Methoden. Das „Brustkrebs-Kochbuch“ hat er zusammen mit einer Ernährungswissenschaftlerin, einer Biochemikerin und einer Hauswirtschaftsökonomin geschrieben. Es zeigt, welche Lebensmittel Betroffene ausreichend zu sich nehmen, vermeiden oder in Maßen essen sollten. Eine besondere Rolle spielen dabei Phytoöstrogene, die auf natürliche Weise den Hormonhaushalt regulieren. Die Rezepte sind keine Garantie, nicht an Brustkrebs zu erkranken und stellen auch keine Therapie dar. Doch sie sind abwechslungsreich, lecker und leicht im Alltag nachzukochen.

Das Brustkrebs-Kochbuch:

100 Rezepte zur Prävention, Therapie und Nachsorge

Verlag: Knauer MensSana HC (1. Februar 2018),
176 Seiten, 19,99



Kursangebot: Qi Gong

Qi Gong ist eine Meditations-, Konzentrations- und Bewegungsform aus China, mit der die Lebensenergie durch langsame, fließende Körperbewegungen gestärkt werden soll. Als Bestandteil der Traditionellen Chinesischen Medizin wird Qi Gong vorbeugend zum Erhalt einer guten Gesundheit aber auch intervenierend bei Erkrankungen eingesetzt - beispielsweise bei Krebs. Denn Qui Gong soll die Wahrnehmung schulen und somit dem Ausübenden helfen, die Perspektive zu wechseln – möglicherweise weg von düsteren, bedrückenden Gedankenschleifen hin zu einer zuversichtlichen Haltung im Jetzt. Der Verein Verein OnkoRat Berlin bietet das ganze Jahr über Qi Gong-Kurse an. So zum Beispiel vom 16. August bis zum 18. Oktober, und vom 8. November bis zum 13. Dezember.

Kursleitung: Sylvia Grabka, Qi Gong-Lehrerin

Treffpunkt: OnkoRat Berlin e.V., Rathenower Straße 5,
10559 Berlin

Anmeldung:

Tel. 0176 - 48 76 08 27 (Anrufbeantworter und Rückruf)

Weitere Infos:

www.onkorat-berlin.de

HAUTKREBS

Wenn Krebs unter die Haut geht

Unsere Haut ist ein Wunderwerk. Größtes Organ des menschlichen Körpers, Schutzhülle und Verbindung zur Außenwelt: Die Haut hat viele wichtige Funktionen, reguliert den Wärmehaushalt, ist Atem- und Stoffwechselorgan. Gleichzeitig ist die Haut ständigen Umwelteinflüssen und Belastungen ausgesetzt. Zum Beispiel der **UV-Strahlung**. Rund 250.000 Menschen erkranken allein in Deutschland jährlich an einer Hautkrebsform. Tendenz steigend.



Text von **Tanja Fuchs**

Ein paar gute Nachrichten vorweg: Hautkrebs lässt sich gut erkennen und bei frühzeitiger Diagnose auch sehr gut behandeln. Jedem Krankenversicherter steht ein kostenloses Hautkrebs-Screening zu. Alle zwei Jahre und je nach Bundesland ab einem Alter von 15, 20 oder 35 Jahren. Und: Es ist heutzutage relativ einfach, sich vor gefährlicher UV-Strahlung zu schützen. Nicht zuletzt haben Diagnose- und Therapiemöglichkeiten sich in den letzten Jahren erheblich verbessert.

Schwarz, weiß, gutartig, bösartig? Die verschiedenen Hautkrebsarten

Die meisten Menschen denken bei Hautkrebs zunächst an den bösartigen, schwarzen Hautkrebs, das Melanom. Viel häufiger ist aber der helle oder sogenannte weiße Hautkrebs. Diese Form wird wiederum in drei weitere Unterformen unterteilt, in das Basalzellkarzinom und das Plattenepithelkarzinom sowie dessen Vorstufe, die aktinische Keratose.

Basalzellkarzinom

Das Basalzellkarzinom (Basaliom) stellt den weltweit häufigsten Hautkrebs dar. Es entsteht aus Zellen der sogenannten Basalzellschicht der Haut und den Wurzelscheiden der Haarfollikel. Unbehandelt können die Tumoren in das umgebende Gewebe hineinwachsen, schlecht heilende Wunden verursachen und dabei auch Knorpel und Knochen befallen. Sie siedeln sich aber ext-

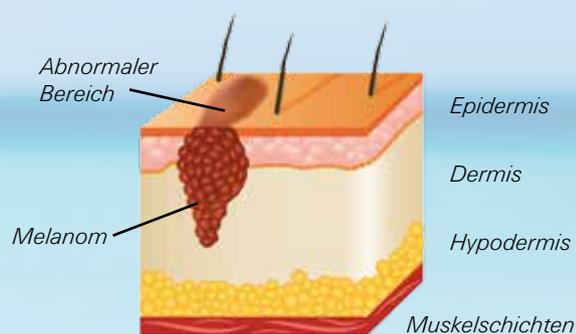
rem selten in anderen Organen an, bilden also praktisch keine Metastasen und verlaufen nur in sehr wenigen Ausnahmefällen lebensbedrohlich. Ein Basalzellkarzinom kann als hautfarbenes Knötchen mit glänzender Oberfläche erscheinen, als schlecht heilende Wunde oder langsam wachsende, schuppige Rötung. Die Therapie der ersten Wahl ist eine chirurgische Behandlung.

Plattenepithelkarzinom

Die zweithäufigste Form von Hautkrebs ist das Plattenepithelkarzinom (auch Stachelzellkarzinom oder Spinaliom). Ausgehend von der zweiten Schicht der Oberhaut, der sogenannten Stachelzellschicht (stratum spinosum)

Die Haut

Wie Zellen sich teilen und entwickeln, wird durch das Erbgut im Zellkern gesteuert. UV-Strahlung kann dieses Erbgut beschädigen. Dadurch können aus einzelnen Zellen Nachkommen entstehen, die nicht mehr aufhören, sich zu teilen - die Krebszellen. Das Abwehrsystem des Körpers bekämpft solche Zellen zwar sehr wirksam, doch manchmal schlüpft eben doch eine veränderte Zelle durch die Kontrolle und es entstehen Krebsgeschwüre. Der Zusammenhang zwischen UV-Strahlung und Hautkrebs ist eindeutig nachgewiesen, die Veränderungen im Erbgut der Hautkrebs-Zellen sind spezifisch für diese Strahlung.



HAUTKREBS

entwickeln sich die geschädigten Zellen zu einem Spinaliom. Das Plattenepithelkarzinom ist das Paradebeispiel für einen durch Sonnenlicht ausgelösten Tumor. Es tritt besonders in sonnenexponierten Hautarealen auf, da offenbar die Häufigkeit der Sonnenexposition („UV-Lebenszeitkonto“) eine entscheidende Rolle spielt.

Es zeigt sich meist als schuppender Knoten, der kontinuierlich wächst und mitunter nassen oder bluten kann. Plattenepithelkarzinome an den Lippen, Ohren, Fingern oder Zehen breiten sich gelegentlich sehr schnell aus, insbesondere bei abwehrgeschwächten Patienten. Das Plattenepithelkarzinom gilt als bösartiger Tumor bildet aber nur selten Tochtergeschwülste. Eine vollständige chirurgische Entfernung ist unbedingt erforderlich.

Aktinische Keratose

Die Vorstufe dieser Hautkrebsart ist die Aktinische Keratose. Sie tritt überwiegend als schuppiger, rauher Fleck – ebenfalls in sonnenexponierten Kopf-Hals-Bereichen, an den Handrücken oder Unterarmen auf. Wenngleich die aktinische Keratose im Anfangsstadium für Laien nicht gut erkennbar ist, lässt sie sich doch gut ertasten, da ihre Oberfläche der von Schleifpapier gleicht. Da aktinische Keratosen in rund zehn Prozent der Fälle in ein sich ausbreitendes Plattenepithelkarzinom übergehen, sollten sie grundsätzlich behandelt werden. In frühem Stadium ist dies relativ unproblematisch und kann durch die lokale Anwendung von Cremes und Salben erfolgen. Manchmal werden aktinische Keratosen auch herausgeschabt oder geschnitten. Eine relativ neue, moderne Behandlung ist die photodynamische Therapie (siehe Seite 10).

Melanom

Die seltenste und gleichzeitig gefährlichste Form von Hautkrebs ist das Melanom. Dabei entarten die Zellen, die das Hautpigment Melanin bilden und bringen einen sehr aggressiven Krebs hervor. Ein Melanom kann sich als dunkel pigmentierter Fleck, häufig mit unregelmässigen und unscharfen Rändern sowie mehreren Farbtönen darstellen. Seltener tritt es als rötliches, rasch wachsendes Knötchen auf. Erfolgt keine frühzeitige chirurgische Entfernung, können Melanomzellen über das Blut- und Lymphsystem in Lymphknoten und Organe streuen und dort lebensgefährliche Ableger bilden.

Zusätzlich zu diesen vier Hautkrebstypen gibt es weitere, seltenere Hautkrebsarten wie u.a.: Hautkrebs der Immunzellen, das Kaposi-Sarkom, Fibrosarkome, Schweißdrüsen- und Talgdrüsenkarzinome, Angiosarkome, Myosarkome (Muskelzellen), Merkelzellkarzinome. (Quellen und weitere Infos: www.krebsgesellschaft.de, www.euromelanoma.org, wikipedia)

INFO

Wird zuviel geschnitten?

Moderne Diagnoseverfahren und Kritik am System

Während das Herausschneiden einer Gewebeprobe, dass immer einen kleinen chirurgischen Eingriff darstellt und für den Patienten oftmals mit Unannehmlichkeiten in Bezug auf Duschen und körperliche Bewegung verbunden ist, von den Krankenkassen übernommen wird, müssen



die Kosten für die nicht invasive Lasermikroskopie sowie die optische Kohärenztomographie vom Patienten selbst getragen werden. Verständlich erscheint das nicht. Denn mithilfe dieser völlig schmerzfreien Diagnoseverfahren liegt sofort ein Ergebnis vor: Der Patient erfährt umgehend, ob eine Hautveränderung harmlos ist oder eine Behandlung notwendig wird, die der Arzt dann zeitnah veranlassen kann. Zudem sind die modernen Verfahren durch viele Studien validiert. Es spricht also einiges dafür, dass die modernen Diagnoseverfahren dazu beitragen könnten, einen Großteil unnötig herausgeschnittener Muttermale zu minimieren. Viele Ärzte kritisieren seit längerer Zeit diesen Fehler im System. Es wird zuviel und zu schnell operiert; aus dem einfachen Grund weil die Kassen dies honorieren. Am Ende führt das zu einer höheren Belastung von Gesundheitssystem und Patienten. Um gute Vergleichsmöglichkeiten zu haben, bieten manche Ärzte auch die Möglichkeit an, einzelne Muttermale zu fotografieren und diese Aufnahmen zu dokumentieren. Einmal gewonnene Aufnahmen lassen sich immer wieder mit neuen vergleichen. So wird jede Veränderung sichtbar. Bislang ist aber auch die Bilddokumentation eine IGeL-Leistung, wird also nicht von der Krankenkasse übernommen.

Erkennen und behandeln

Der Hautarzt kann oft bereits durch die Betrachtung der betroffenen Hautstelle erkennen, ob eine Krebserkrankung vorliegt. Für eine genaue Diagnose ist es in manchen Fällen notwendig, Gewebeproben zu entnehmen. Alternativ dazu können nicht invasive Verfahren, wie die konfokale Laserscannmikroskopie zum Einsatz kommen.

Dabei handelt es sich um ein modernes, hochauflösendes diagnostisches Verfahren zur Früherkennung des weißen (Basaliom, Spinaliom) und des schwarzen Hautkrebses (Melanom). Unter Verwendung eines Diodenlasers, der durch die einfallenden Strahlen auf das Gewebe unterschiedlich reflektiert, können Schichtaufnahmen der Haut zusammengesetzt werden. Dadurch ist es möglich, die einzelnen Zellen in der Haut zu analysieren und eine genaue Diagnose zu stellen, ohne schneiden zu müssen. Eine optimale Ergänzung zur konfokalen Laser-Scanmikroskopie, ist die optische Kohärenztomographie. Die Auflösung ist zwar geringer als die der Laser-Scanmikroskopie, die Darstellung vertikaler Schnittaufnahmen der Haut ermöglicht aber die Betrachtung tieferliegender Hautschichten. „Die optische Kohärenztomographie dient zur Diagnostik z.B. von Basalzellkarzinomen und aktinischen Keratosen und kann hervorragend zur Ver-

laufskontrolle nach der Therapie eingesetzt werden“, heißt es auf der Website von Dr. Martina Ulrich. Um unnötige operative Eingriffe zu vermeiden, setzt die Dermatologin, in ihrer Praxis am Regierungsviertel in Berlin die neuesten Diagnostik- und Therapieverfahren ein. Noch gibt es die neuen Diagnosegeräte nur bei wenigen Hautärzten und die Kosten werden von den gesetzlichen Krankenkassen nicht erstattet.

Welche Behandlungsmethoden gibt es?

Ziel jeder Behandlung ist es, den Tumor vollständig zu entfernen und seine Ausbreitung zu verhindern. Je früher der Eingriff erfolgt, desto besser sind die Aussichten auf eine Heilung. Welche Behandlung geeignet ist, hängt von verschiedenen Faktoren wie Tumorgöße und -lokalisation ab. In den allermeisten Fällen erfolgt eine am-

»In Deutschland erkranken pro Jahr rund **180.000 Einwohner** neu an weißem Hautkrebs, Männer und Frauen sind etwa gleichermaßen betroffen. Das Durchschnittsalter liegt bei 60 Jahren. «



Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Durchführung des Hautkrebs-Screenings ohne Auflichtmikroskop beschlossen. Trotzdem steht es jedem Arzt frei, ein Dermatoskop zu nutzen. Ob das Auflichtmikroskop Teil des Screenings wird, muss noch wissenschaftlich überprüft werden.

HAUTKREBS

bulante Operation unter örtlicher Betäubung. Dabei entfernt der Arzt den Tumor mit einem Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe. Beim schwarzen Hautkrebs erfolgt mitunter noch eine zweite OP um vorsorglich noch ein Stück gesunde Haut drumherum zu entfernen.

Lymphknoten entfernen?

Sofern Lymphknoten befallen sein sollten, werden diese ebenfalls entfernt. Im Gegensatz zu früher, als man grundsätzlich und radikal alle Lymphknoten entfernt hat, tendieren immer mehr Mediziner inzwischen dazu, nur die befallenen Lymphknoten zu entfernen. Dann nämlich, wenn der Patient keinen direkten Vorteil durch die Entfernung der Lymphknoten hat, dafür aber mit Nebenwirkungen zu rechnen ist. So haben die Patienten häufig große Probleme mit dem Lymphabfluss und durch den Lymphstau entstehen mitunter Schwellungen in Armen und Beinen. Auf der anderen Seite, gibt Dr. Ulrich zu bedenken, gebe es auch Menschen, die sich besser fühlen, und ruhiger schlafen könnten, wenn auch jedes noch so geringe Risiko ausgeschlossen worden sei.

Bei der aktinischen Keratose kommen auch nichtinvasive Methoden zum Einsatz: Die betroffenen Hautstellen können mit Cremes und Salben behandelt werden.

Photodynamische Therapie

Besonders erfolgreich und zur Behandlung von Basaliomen und aktinischen Keratosen geeignet, ist die photodynamische Therapie. „In unserer Praxis haben wir damit sehr gute Erfahrungen gemacht“, sagt Dr. Marti-

na Ulrich und erklärt den Vorgang dieser nichtinvasiven Methode: „Zunächst trägt man auf die betroffenen Stellen eine Substanz auf, die die Zellen für Licht sensibel macht. Nach drei Stunden Einwirkzeit wird diese wieder abgewaschen und es erfolgt die Bestrahlung mit einer speziellen Rotlichtlampe. Innerhalb von zehn Minuten sterben die entarteten Zellen ab. Das funktioniert ganz hervorragend“, so Dr. Ulrich, „und es bleiben keine Narben zurück.“ Ganz schmerzlos sei es aber nicht, ergänzt sie, denn während der Bestrahlung könne es durchaus brennen. Da die Dauer der Bestrahlung aber nicht mehr als 10 Minuten beträgt und zwischendurch immer wieder gekühlt wird, sei das für die Patienten erträglich. Die photodynamische Therapie muss, als IGeL-Leistung vom Patienten selbst bezahlt werden. Von den Krankenkassen übernommen wird jedoch, die seit einem Jahr existierende, etwas abgewandelte Tageslichtbehandlung, ergänzt Martina Ulrich. Diese sei aber mit einer gewissen Prozedur verbunden und zudem wetterabhängig. „In unseren Breitengraden kann diese Option überhaupt nur zwischen März und Oktober genutzt werden und dann erst bei Außentemperaturen ab 10 Grad aufwärts.“ Zusätzlich müsse hierbei außerdem noch ein Lichtschutz auf die Haut aufgetragen werden. Die Bestrahlung mit Rotlicht sei dagegen jederzeit durchführbar und bei fortgeschritteneren aktinischen Keratosen sowie beim oberflächlichen Basalzellkarzinom erfolgreich einsetzbar.

Chemotherapie

In fortgeschrittenen Stadien und beim bösartigen Melanom kann auch eine Chemotherapie zum Einsatz kommen. Insbesondere dann, wenn sich Tumorzellen in andere Organe ausgebreitet haben. Dabei erhält der Betroffene Medikamente, die das Zellwachstum hemmen (Zytostatika). „Die Ansprechrate von Chemotherapie bei Hautkrebs“, sagt Martina Ulrich, „ist sehr gering.“ Trotz einer durchschnittlichen Ansprechrate von ca. 10 Prozent kam diese in der Vergangenheit aber häufig zum Einsatz. Weil es die einzige Option war.

„Erst seit wenigen Jahren gibt es Therapiemöglichkeiten, die bei Melanompatienten nachweislich zu längeren Überlebensraten führen“, ergänzt die Dermatologin. Und, was noch viel wichtiger sei: Die längere Überlebenszeit sei mit erheblich höherer Lebensqualität verbunden. „Der Patient hat keine sogenannte Tumorlast, keine Schmerzen. Das ist ein Riesengewinn.“ Es geht um die sogenannten targeted therapies.

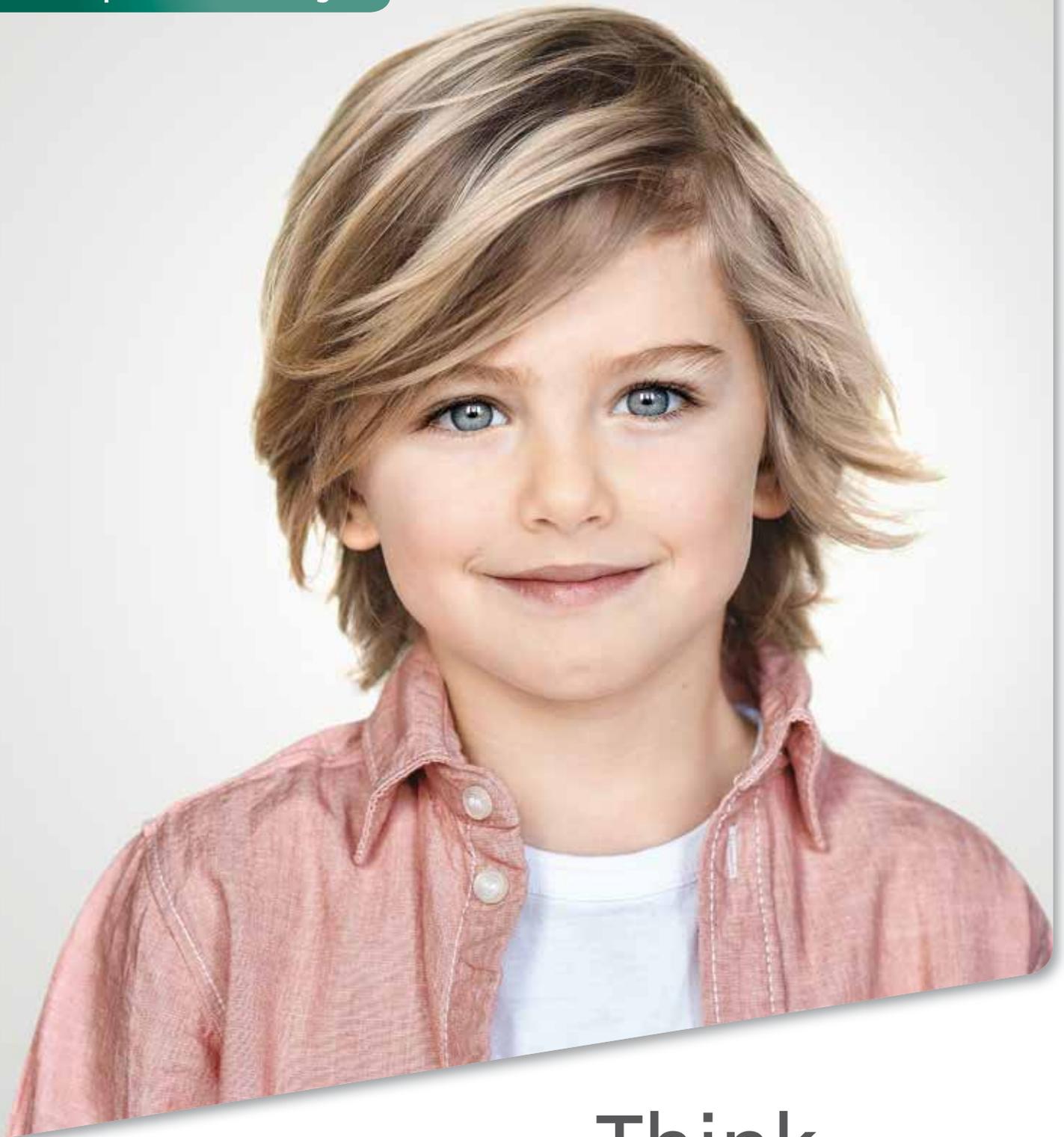
Neue, zielgerichtete Therapien (targeted therapies)

Inzwischen ist es möglich, mit spezifischen Mitteln gegen bestimmte Tumormerkmale vorzugehen und das



Ein Tumor wird in aller Regel operativ entfernt. Dies geschieht fast immer ambulant und unter örtlicher Betäubung.

Über 100 Jahre
Plasmaprotein-Forschung



Think
Human
Einfach ersetzen, was fehlt!

CSL Behring ist führend im Bereich der Plasmaprotein-Biotherapeutika. Das Unternehmen setzt sich engagiert für die Behandlung seltener und schwerer Krankheiten sowie für die Verbesserung der Lebensqualität von Patienten auf der ganzen Welt ein. Das Unternehmen produziert und vertreibt weltweit eine breite Palette von plasmabasierten und rekombinanten Therapeutika. Mit seinem Tochterunternehmen CSL Plasma betreibt CSL Behring eine der weltweit grössten Organisationen zur Gewinnung von Plasma.

Biotherapies for Life™ **CSL Behring**

HAUTKREBS

Die zielgerichtete Therapie blockiert nur krankhaftes Zellwachstum. Daher kommt es nicht zu den für eine Chemotherapie typischen Nebenwirkungen wie Haarausfall.



Immunsystem für eine Reaktion gegen die Krebszellen anzukurbeln. Dies geschieht mittels sogenannter BRAF- und MEK-Hemmer und der Immuntherapie mit Checkpointblockern, etwa dem CTLA-4-Blocker Ipilimumab und den PD-1-Blockern Nivolumab und Pembrolizumab. Voraussetzung für den Erfolg dieser Behandlung ist, dass das Gewebe des Tumors ein bestimmtes Eiweiß enthält, an dem sich der Wirkstoff anheften kann, um das Wachstum der Tumorzelle für einen bestimmten Zeitraum zu stoppen. BRAF- und MEK-Hemmer wie Dabrafenib und Trametinib entfalten ihre Wirkung unmittelbar in den Krebszellen. Ihr gewünschter Effekt tritt rasch ein und rund 70 Prozent der Patienten sprechen auf die Behandlung an. Bei der Immuntherapie verstärken sogenannte Checkpoint-Inhibitoren die Immunantwort und potenzieren die Abwehrmechanismen des Körpers gegen die Krebszellen. Der Wirkungseintritt erfolgt zwar etwas verzögert, dafür hält die Wirkung aber beinahe doppelt so lange an wie bei zielgerichteter Therapie. Die Ansprechraten liegen bei 40 bis 60 Prozent. Seit der Einführung der neuen Therapien haben sich die Überlebenseaussichten der Patienten mit metastasiertem Melanom, die früher oft nur wenige Monate umfassten, erheblich verbessert. Kombinationstherapien erhöhen die Gesamtüberlebensraten noch einmal deutlich.

Das Gute an der gezielten Therapie: Weil nur krankhaftes Zellwachstum blockiert wird, kommt es nicht zu den für eine Chemotherapie typischen Nebenwirkungen wie Haarausfall. Die Immuntherapie hingegen kann unerwünschte Nebenwirkungen, wie Entzündungen des Darmes mit sich bringen, die bei konsequenter Überwachung, gut erkannt und in aller Regel behandelbar sind. (Quellen: www.krebsgesellschaft.de, www.ndr.de)

Was ist nach der Behandlung zu beachten?

Nach jeder Behandlung, sei es durch eine invasive oder nichtinvasive Methode, muss in regelmäßigen Abständen eine Kontrolluntersuchung stattfinden, um wiederkehrende Tumoren rechtzeitig erkennen und therapieren zu können.

Ursachen für Hautkrebs

Für die wachsende Zahl der Hautkrebsdiagnosen gibt es unterschiedliche Ursachen. Hervorzuheben sind ein verändertes Freizeitverhalten mit teilweise geballter intensiver UV-Strahlung, die Tatsache, dass wir immer älter werden sowie die umweltbedingte Veränderung der UV-Strahlung.

Sonnige Freizeit

Mehr erleben, rausgehen, reisen. Freizeit ist wertvoll, und darum soll sie sinnvoll gefüllt werden. Für viele Menschen gehört dazu auch mindestens eine Urlaubsreise im Jahr. Und weil hierzulande, trotz des kalendrischen Sommers, das gute Wetter leider nicht buchbar ist, boomte in den vergangenen Jahrzehnten vor allem der Tourismus in südliche Regionen. Zwei bis drei Wochen Sonnengarantie sollten es schon sein und wer Mittel und Möglichkeiten hat, gönnt sich auch außerhalb der Hauptreisesaison noch eine zusätzliche Auszeit. Dass der Urlauber seine wohlgeplante und sehnlichst erwartete Auszeit nicht im Regen verbringen will, liegt eigentlich auf der Hand. Dass Reisende aus Nordeuropa und mit einem eher hellen Hauttyp, völlig unvorbereitet, möglichst große Flächen nicht an die Sonne gewohnter Haut intensiver UV-Strahlung aussetzen, ist heutzutage – gelinde gesagt – eher unvernünftig. Doch was heute allgemein bekannt und Konsens ist, war früher anders: Das Bewusstsein für die Gefahr der UV-Strahlung und die damit verbundene Notwendigkeit sich davor zu schützen, war bis Ende der 80er Jahre kaum vorhanden. Eine Sonnencreme hatte höchstens Lichtschutzfaktor 6. Aus dem einfachen Grund, weil es erst nach und nach gelang, höhere Filter in Cremes einzubauen. (siehe auch Seite 17)

Das Alter

Wer in den 1960er, 70er und 80er Jahren aufgewachsen ist, kommt heute in ein Alter, in dem das Risiko für eine Krebserkrankung generell steigt. Viele Dermatologen machen insbesondere Sonnenbrände in der Kindheit dafür verantwortlich, dass dadurch geschädigte Zellen in der Haut später entarten.

Parallel zum neuen Modetrend des Bikinis in den 1950er und 1960er Jahren, wurde braune Haut zum Statussymbol der aufstrebenden industriellen Gesellschaft. Reisen an südliche Strände nahmen zu, der Massentourismus entwickelte sich.



Klimawandel und UV-Strahlung

Ist die UV-Strahlung heute intensiver als früher? Auf der Website des Umweltbundesamtes ist folgendes zu lesen: „Die mit dem Klimawandel einhergehenden Veränderungen und Extremwetterereignisse haben auch Einfluss auf den Umweltparameter UV-Strahlung. Zum einen wird prognostiziert, dass es aufgrund der klimawandelbedingten Erwärmung, zu einem veränderten Freizeitverhalten kommt, das durch vermehrte Aktivitäten im Freien zu einer erhöhten UV-Belastung führt. (Kandarr et al., 2014).“ Zum anderen weist der Artikel „Solare UV-Strahlung“ auf sogenannte „Niedrig-Ozon-Ereignisse“ (low ozone events) in der nördlichen Hemisphäre hin. Aufgrund der dünnen Ozonschicht sei dann die UV-Bestrahlungsstärke erhöht, da mehr UV-B-Strahlung die Erdoberfläche erreicht. Dies bedeute in einer hierfür unüblichen Jahreszeit unerwartet hohe UV-Belastungen. Zusammenfassend heißt es, die Abnahme des Gesamt-Ozons sei verantwortlich für die UV-Zunahme bei wolkenfreiem oder wolkenarmem Himmel.

Seit August 1994 erstellt der Deutsche Wetterdienst täglich einen „UV-Index“ (www.uv-index.de), der über die zu erwartende UV-Belastung für alle Hauttypen informiert. Er wird auf einer nach oben offenen Skala dargestellt und nimmt erfahrungsgemäß in Deutschland Werte zwischen 0 und 8, in den Bergen auch bis 9 an. In den Tropen können Werte bis 12 erreicht werden. Je höher der Wert, desto eher wird die Haut beim ungeschützten Aufenthalt in der Sonne geschädigt. (Quellen und weitere Infos: www.umweltbundesamt.de, www.stmuvm.bayern.de, www.oekorecherche.de)

Prävention: Was kann man tun?

An der steigenden Lebenserwartung, möchte sicher niemand etwas ändern. Hier geht es vielmehr um den Erhalt der Lebensqualität, verbunden mit der Möglichkeit, möglichst lange selbstständig bleiben zu können. In Bezug auf den Klimawandel lässt sich eine Menge tun. Inwieweit hier jeder einen größeren oder kleineren Beitrag leisten kann, würde den Rahmen dieses Artikels sprengen und soll daher nicht weiter vertieft werden. Zu den Dingen, die jeder von uns definitiv in der Hand hat, gehören ausreichender Sonnenschutz, ein gewisses Maß an Aufmerksamkeit seinem eigenen Körper gegenüber und die Inanspruchnahme des Hautkrebs-Screenings beim Dermatologen oder Allgemeinmediziner. Worauf es beim Sonnenschutz ankommt und was man in diesem Zusammenhang über Vitamin-D wissen sollte, lesen Sie in unserem Beitrag ab Seite 16.

Selbstuntersuchung und Hautkrebscreening

Durch regelmäßige Selbstuntersuchungen der Haut lässt sich oft frühzeitig entdecken, wo Hautveränderungen auftreten und vorhandene Leberflecken gewachsen sind. Mithilfe eines Spiegels können schlecht zugängliche Stellen betrachtet werden. Auch der Partner kann dabei helfen. Ebenfalls hilfreich ist das Abtasten der Haut nach rauen Hautstellen. Im Zweifelsfall gibt ein Termin beim Arzt Gewissheit.

Interview

mit **Frau Dr. Martina Ulrich,**
Dermatologin aus Berlin



Frau Dr. Ulrich, Hautärzte sprechen häufig davon, dass ein längst vergessener Sonnenbrand aus Kindertagen schlimme Folgen haben kann. Generell gibt es vermutlich viele Menschen, die schon mal einen Sonnenbrand hatten. Muss sich jeder davon große Sorgen machen, irgendwann an Hautkrebs zu erkranken?

Nein natürlich nicht. Aber man muss sich eben bewusst sein, dass jeder Sonnenbrand das Risiko erhöht und man sollte auf sich achten. Auf vorhandene Lichtschäden, die sich in Form von Pigmentflecken äußern, auf Veränderungen von Muttermalen und auf Hautveränderungen generell. Darüber hinaus empfehlen wir hier in der Praxis einmal jährlich ein Hautkrebs-Screening.

Die Krankenkassen übernehmen dies aber nur alle zwei Jahre und mitunter erst dem 35. Lebensjahr. Häufig findet diese Vorsorge zunächst beim Hausarzt statt. Ist das zuwenig?

Zunächst einmal ist es gut, dass es diese Möglichkeit überhaupt gibt. Mit dieser Screeninguntersuchung soll eine breite Bevölkerung erreicht werden und Teil des Screenings ist ja auch die Beratung und das Gespräch zwischen Arzt und Patient. Sicherlich wäre es für Menschen mit vielen Muttermalen und einem höheren Risiko besser, sich einmal jährlich vorsorglich screenen zu

lassen. Zwei Jahre sind eine lange Zeit. Aber die Patienten können auch selber aufmerksam sein und im Zweifel – bei einer auffälligen Veränderung – zwi-schendurch einen Termin beim Dermatologen machen. Nicht jeder geht von sich aus zum Dermatologen und so ist es gut, dass das erste Screening auch vom Hausarzt gemacht werden kann.

Sollten Kinder zum Hautkrebs-Screening?

Bei Kindern ist Hautkrebs extrem selten, da ist meines Erachtens ein regelmäßiges Screening nicht empfohlen. Eine Ausnahme sind Kinder mit einer familiären Häufung von Hautkrebs.

Zur Vorsorge gehört auch der Schutz vor der Sonne. So wichtig es ist, Sonnenbrand zu vermeiden, die Sonne ist ja nicht nur ein hoch gefährliches Übel. Sie ist wichtig für das Leben auf der Erde, für das Wohlbefinden und nicht zuletzt auch zur Bildung von Vitamin D. Es fühlt sich gut an, nach einem langen Winter das Gesicht in die Sonne zu halten. Man fühlt sich erholt, wenn man ein bisschen in der Sonne gesessen hat. Nicht umsonst spricht man davon „Sonne zu tanken“. Wie findet man das richtige Maß?

Das ist tatsächlich schwierig. Natürlich brauchen wir die Sonne. Für das Wohlbefinden und auch für die Bildung von

Vitamin D. Aber es ist ein Balanceakt und das richtige Maß ist individuell sehr unterschiedlich. Wenn jemand im Frühjahr 15 Minuten in der Sonne sitzt und das gut verträgt, dann ist das sicher nicht sofort Auslöser für Krebs. Es ist immer die im Leben bislang „getankte“ Sonne. Auch das ist eine Frage der Dosis und des gesunden Umgangs. Die Haut merkt sich jede Sekunde, der sie UV-Strahlung ausgesetzt ist und jeder Schaden wird sozusagen gespeichert. Sowohl UVA- als auch UVB-Strahlen schädigen die Haut. Wer in seinem Leben bereits sehr häufig und lange ungeschützt in der Sonne war, und Lichtschäden, wie etwa viele Pigmentstörungen hat, sollte vorsichtig sein. Erst recht, wenn es sich um einen hellen Hauttyp mit vielen Muttermalen handelt. Es verhält sich mit der Haut und der Sonne etwa wie mit dem sprichwörtlichen Fass, dass irgendwann voll ist. Wenn die Schäden in den Zellen überhand nehmen, können diese entarten. Man sollte es nicht überstrapazieren. Ich empfehle grundsätzlich eine Tagescreme mit einem Lichtschutzfaktor zu verwenden.

Ist es nicht so, dass ab einem bestimmten LSF kein Vitamin D mehr gebildet wird?

Nein, das ist so nicht richtig. Das trifft tatsächlich für die physikalischen Sonnenschutzmittel zu, die die UV-Strahlen

INFO

Woran man Hautkrebs erkennen kann

A steht für Asymmetrie

B steht für Begrenzung: verwischene, gezackte, unebene oder raue Ränder: Ein dunkler Hautfleck hat verwischte Konturen oder wächst ausgefranst in den gesunden Hautbereich.

C steht für Color (Farbe): unterschiedliche Färbungen, hellere und dunklere Flecken in einem Mal: Achten Sie auf einen Fleck, der nicht gleichmäßig in der Farbe, sondern vermischt ist mit Rosa, Grau oder schwarzen Punkten. Er weist auf ein malignes Melanom hin und sollte grundsätzlich ärztlich untersucht werden. Dasselbe gilt für krustige Auflagen.

D steht für Durchmesser: der Durchmesser ist an der breitesten Stelle größer als fünf Millimeter: Pigmentmale, die größer als fünf Millimeter im Durchmesser sind oder eine Halbkugelform haben, sollten kontrolliert werden.

E wie Evolution (Veränderung): Veränderungen eines Pigmentmales innerhalb der letzten drei Monate sollten von ärztlicher Seite kontrolliert werden. (Quelle: www.krebsgesellschaft.de)]

reflektieren. Nicht aber für die chemischen Filter. Die chemischen Filter haben ohnehin eine bessere Akzeptanz, weil sie keinen klebrigen, weißen Film hinterlassen. Es hängt natürlich auch davon ab, wie lange man sich in der Sonne aufhält. Fakt ist aber: Vitamin D kann ich relativ unproblematisch substituieren, einen durch die Sonne erworbenen Schaden kann ich nicht wieder rückgängig machen.

Heißt das Sonnenschutz ist immer nötig? Auch wenn es bewölkt ist und im Winter?

Die UV-Strahlung kommt durch die Wolken hindurch. Und wenn man es sich zur Angewohnheit macht, eine bestimmte Tagespflege mit Lichtschutz-

faktor zu verwenden, ist es sinnvoll, dies das ganze Jahr hindurch zu tun. Ich empfehle meinen Patienten, sich grundsätzlich und immer zu schützen. Zum Schutz vor Hautkrebs und auch zum Schutz der Haut vor frühzeitiger Alterung. Wir leben in einer Zeit in der jugendliches Aussehen zunehmend wichtig ist. Viele Menschen geben viel Geld dafür aus, sich mit Botox behandeln zu lassen oder nehmen operative Eingriffe in Kauf, um jünger auszusehen. Die beste Prophylaxe gegen Falten ist meines Erachtens immernoch der Schutz vor zuviel Sonnenstrahlung.

Gibt es Studien dazu, ob Menschen, die viel draußen arbeiten (auf dem Bau, Postboten, Bademeister, Förster) häufiger an Hautkrebs erkranken?

»Insbesondere Männer mit nachlassender Kopfbehaarung sollten sich gut schützen«



HAUTKREBS

Ja, hier haben wir inzwischen sogar eine sehr gute und eindeutige Studienlage. In diesen Berufsgruppen gilt der helle Hautkrebs seit einigen Jahren als Berufskrankheit. Tritt eine besondere Form des hellen Hautkrebses auf, dann werden sämtliche, damit in Zusammenhang stehenden Kosten von der Berufsgenossenschaft übernommen und ein gesetzlich versicherter Patient wird zu einem Berufsgenossenschaftspatienten. Für die Betroffenen ist das mit Vorteilen verbunden. Seit einigen Jahren stellen die Arbeitgeber deren Angestellte überwiegend draußen arbeiten, auch Sonnenschutzmittel zur Verfügung.

Um welche besondere Form von Krebs handelt es sich dabei?

Es handelt sich um das sogenannte Plattenepithelkarzinom. Dieses Karzinom ist in der Lage zu streuen und Metastasen zu bilden. Es hat aber einen Vorläufer und entwickelt sich aus der aktinischen Keratose, die sich sehr gut erkennen und relativ einfach behandeln lässt. Im Frühstadium sogar mit Cremes und Salben. Hier muss man keine Sorge haben, dass operiert werden muss.

Hautkrebs entsteht mitunter auch an Stellen, die gar nicht der Sonne ausgesetzt sind. Wie kommt das?

Hier kommt es darauf an, von welchem Krebs wir sprechen. Bei hellem Hautkrebs, der ja vor allem an den der Sonne ausgesetzten Stellen wie im Gesicht oder auf der Kopfhaut, am Dekolleté oder den Unterarmen entsteht, spielt die Sonne die wichtigste Rolle als Krebsauslöser. Hierfür muss es übrigens noch nicht mal einen Sonnenbrand gegeben haben. Allein die Häufigkeit ist entscheidend. Daher ist es auch so wichtig sich konsequent zu schützen. Bei schwarzem Hautkrebs spielen vermutlich Sonnenbrände in der Kindheit einerseits und genetische Faktoren andererseits eine Rolle, sowie vermutlich auch Dinge von denen wir noch gar nichts wissen. Ein Melanom kann

durchaus an Körperstellen auftreten, die wenig bis garnicht mit der Sonne in Berührung kommen. Wenn geschädigte Zellen entarten, beginnen sie in tiefere Hautschichten hineinzuwachsen. Solche Krebszellen können sich ablösen und in andere Körperregionen gelangen. Dort entstehen dann Tochtergeschwülste.

Das Basaliom, heißt es, sei nur selten lebensbedrohlich. Was passiert, wenn man den weißen Hautkrebs nicht rechtzeitig entfernt? Da er nicht streut, keine Metastasen bildet und keinen Einfluss auf die Lebenserwartung hat?

Wenn man z.B. ein Basaliom an der Nase hat, denkt man zunächst vielleicht, es sei Pickel. Aber irgendwann fängt es an zu bluten und es wächst weiter und zerstört alles was sich drumherum befindet. Die Haut, das Gewebe, den Knorpel, den Knochen. Unbehandelt hätte man unter Umständen irgendwann ein schwarzes Loch anstelle des Wangenknochens oder der Nase. Wenn Keime in die Wunden geraten und sich Infektionen bilden, wird es lebensbedrohlich. Tatsächlich ist das manchmal ein Problem bei hochbetagten Menschen. Die Angehörigen möchten verständlicherweise einen 90-Jährigen nicht mehr einer OP aussetzen. Das Problem ist aber eben, dass das Basaliom unbehandelt weiterwächst und mitunter können Betroffene daran sogar verbluten. Eine Behandlung ist also immer erforderlich.

Ist es denn, gerade wenn es sich im Gesicht befindet, nicht sehr schwer zu operieren?

Nein, bei rechtzeitiger Diagnose sowie so nicht. Aber auch wenn es sich um größere Stellen dreht: diese lassen sich mit den modernen Methoden plastischer Chirurgie heute gut operieren. Meist handelt es sich um einen ambulanten Eingriff, die Wunde verheilt in der Regel schnell und die Narben sind nicht dramatisch.

INFO

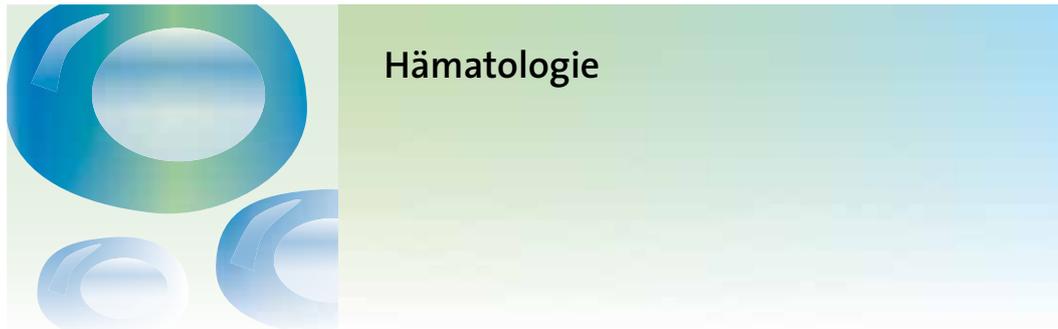
Heller Hautkrebs als Berufskrankheit anerkannt

Seit Anfang 2015 ist der helle Hautkrebs (Plattenepithelkarzinome sowie multiple oder flächig auftretende aktinische Keratosen) als Berufskrankheit anerkannt (Liste der Berufskrankheiten – BK 5103). Die Berufsgenossenschaft übernimmt somit sämtliche durch die Erkrankung entstehenden Kosten für Betroffene. Menschen, die viel im Freien arbeiten, wie z.B. Gärtner, Bauarbeiter, Dachdecker oder Briefträger, tragen ein erheblich höheres Risiko an hellem Hautkrebs zu erkranken. Mit der Aufnahme der Krebsart in die Liste der Berufskrankheiten, verbessert sich auch der Arbeitsschutz. Dermatologen fordern seit langem, eine Kultur der Prävention in Außenberufen einzuführen, um die zukünftige Entwicklung von Hautkrebs zu vermeiden. Auswertungen von Messungen, die die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) seit 2014 bei Außenarbeitern durchführte unterstützen dies.

(Quelle Ärztezeitung / Dt. Ärzteblatt) Ärzte Zeitung, 11.11.2015)

Biotest

Ein forschendes pharmazeutisches Unternehmen, das Spezialprodukte aus menschlichem Blutplasma in den drei Anwendungsgebieten entwickelt, herstellt und vertreibt.



Aus hochkomplexen Molekülen der Natur entstehen durch modernste Technologie qualitativ hochwertige Therapeutika für die Behandlung immunologischer Erkrankungen sowie für Erkrankungen des blutbildenden Systems.

WEITBLICK

Schutz für die Schutzhülle

Operation und Chemotherapie, Bestrahlung und Medikamente: Krebstherapien sind in der Regel mit Nebenwirkungen verbunden.

Nebenwirkungen, die auch die Haut betreffen. Narben, entzündete oder juckende Haut können die Lebensqualität deutlich mindern. Darüber hinaus ist die Haut für andere oft sichtbar und Veränderungen werden als belastend empfunden. Wie lassen sich empfindliche Körperstellen schützen? Was ist bei der Körperpflege zu beachten?

Text von **Tanja Fuchs**

Etwa sechs bis acht Wochen dauert die Wundheilung nach einer **Operation**. Fäden oder Klammern werden oft schon nach ein bis zwei Wochen entfernt. Vorsichtiges Waschen mit Wasser und Seife oder einer milden Waschlösung rund um den Verband – der natürlich nicht nass werden darf – ist meist schon viel früher möglich. Ein bis zwei Tage nach dem Fädenziehen können die meisten Patienten auch wieder duschen oder baden. Ein Aufweichen der Haut sollte aber noch ein bis zwei Wochen vermieden werden. Konkrete Zeitangaben für jeden Einzelfall werden immer mit dem Arzt abgesprochen. Dasselbe gilt auch für eine mögliche Narbenpflege. (Quelle und weitere Infos: www.krebsinformationsdienst.de)

Durch eine **Chemotherapie** werden besonders schnell wachsende Zellen geschädigt. Dazu können auch Haut- und Schleimhautzellen gehören. Auch wenn Hautprobleme durch moderne Begleitmedikamente und die Weiterentwicklung der Chemotherapiesubstanzen selten sind, kann es zu Reaktionen kommen. So z.B. zu trockenen, schuppigen, teilweise juckenden Hautverdickungen, Rötungen, Pigmentflecken und allergischen Reaktionen. Nur selten entwickeln sich Hautausschläge am ganzen Körper („generalisierte Exantheme“). Bestimmte Chemotherapien können schmerzhafte Veränderungen an Handinnenflächen und Fußsohlen verursachen.

Durch moderne Geräte zur **Bestrahlung** wird die Haut zwar nicht so stark belastet, wie der eigentliche Tumor im Zielgebiet. Schwere Hautschäden, wie sie noch vor wenigen Jahrzehnten bei manchen Patienten kaum zu vermeiden waren, sind sehr selten geworden. Innerhalb der ersten sechs Wochen nach Beginn einer Strahlentherapie können trotzdem leichte Rötungen oder Schwellungen auftreten, die den ersten Anzeichen eines Sonnenbrandes ähneln. Selbst wenn sich die Haut leicht schält oder brennt, ist dies jedoch meist kein Grund, die Therapie abzubrechen, da sich die Hautzellen wieder erholen. (vgl. www.dermaviduals.de)

Sonnenschutz

Der Sommer steht vor der Tür, die langen warmen Tage laden dazu ein, die Zeit im Freien zu verbringen. So schön die Sommertage sind, gerade jetzt ist es besonders wichtig, seine Haut vor UV-Strahlung zu schützen. In Narbengewebe können keine Pigmente gebildet werden, daher sollten Patienten nach Operationen darauf achten, keine oder möglichst wenig Sonne auf die operierte Haut zu lassen. Nach dem vollständigen Abheilen schützt ein Sonnenschutzmittel mit hohem Lichtschutzfaktor.

WEITBLICK

Die gute Nachricht:
Die meisten Hautprobleme
sind vorübergehend und
verschwinden teilweise noch
während oder meist mit
Abschluss der Therapie.



TIPPS

- Kein unnötiges, langes Duschen oder Baden, nur lauwarmes Wasser verwenden.
- beim Abtrocknen sollte die Haut sanft getupft statt gerieben werden.
- Die Anwendung von pflegenden Lotionen oder Cremes mit dem Arzt absprechen.
- Hohe Raumtemperatur vermeiden, bei trockener Haut Luftfeuchtigkeit erhöhen.
- Vermeidung direkter Sonneneinstrahlung, für ausreichenden Lichtschutz sorgen (mind. LSF 15)
- Leichte, lockere, nicht einengende Kleidung tragen, um Reibung und Druck zu vermindern.
- Bei Hausarbeit baumwollgefütterte Handschuhe tragen
- Schonende vorsichtige Nagelpflege, Nagelhaut nicht zurückschieben
- Gründliche Fußpflege mit dem Ziel, die Menge von Keimen zu verringern (antiseptische Fußbäder.)
- Wenn während einer (Hochdosis-) Chemotherapie die Zahl der Immunzellen unter einen kritischen Grenzwert fällt, kann es notwendig sein, bei jeder Wäsche frische Seifenlappchen und Handtücher oder Einmalwaschlappen zu benutzen, um das Risiko einer Infektion durch verschleppte Keime zu reduzieren.
- Erste Hilfe bei rissiger Haut bieten Pflegepräparate mit Glycerin oder Urea.
- Kurze Kamille-Bäder wirken beruhigend.



Nassrasur kann die Haut irritieren. Sofern der Haarwuchs im Bestrahlungsfeld nicht erheblich gestört ist, wird Trockenrasur empfohlen.

Einige Medikamente erhöhen die Photosensibilität, d.h. die Haut wird für Licht empfindlicher. Solange eine Behandlung andauert, empfiehlt es sich, allen potenziellen Hautreizungen aus dem Weg zu gehen. Bestrahlte Haut sollte nicht oder zumindest nicht ungeschützt der Sonne, großer Hitze oder Kälte ausgesetzt werden. Nach einer Radiotherapie reagieren viele Patienten auch empfindlich auf Chlor- oder Meerwasser.

Hilfreichen Schutz bietet manchmal fettende Creme, ihr Einsatz muss aber vorab mit dem Arzt besprochen werden. Wie gut ein Sonnenschutzmittel vertragen wird ist individuell sehr unterschiedlich. Das Angebot ist groß, ebenso die Qualitätsunterschiede, die nicht unbedingt immer am Preis erkennbar sind. Im Gegenteil: Stiftung Warentest zufolge, schneiden günstige Sonnenschutzmittel sogar oft besser ab, als teure. Um zu testen, ob man ein Produkt mit hohem Lichtschutzfaktor gut verträgt, ist es ratsam, dieses vorab auf einer kleinen Fläche und vor dem Einsatz in der Sonne anzuwenden.

Gute Sonne, böse Sonne

Sie senkt den Blutdruck und verbessert den Schlaf. Sie sorgt für die Bildung von Vitamin D, hat Einfluss auf das Hormon- und Immunsystem und hebt die Stimmung. Sie lässt die Haut schneller altern, kann die Augen schädigen und Allergien auslösen, führt ungeschützt zu Sonnenbrand und verursacht schlimmstenfalls Hautkrebs. Wir können nicht ohne sie leben und müssen uns doch vor ihr schützen.

UV-Strahlung der Sonne

Die natürliche UV-Strahlung der Sonne, wird unterteilt in UV-A, -B und -C-Strahlung und dringt wellenlängenunabhängig unterschiedlich weit bis zur Erdoberfläche vor. Die längerwellige UV-A-Strahlung erreicht weitgehend ungehindert die Erde. Die energiereiche UV-B-Strahlung wird abhängig vom Zustand der Ozonschicht durch die Atmosphäre ausgefiltert. Aber nicht vollständig: Bis zu zehn Prozent erreichen die Erdoberfläche. Bei Störungen der Ozonschicht vergrößert sich der Anteil. Die besonders energiereiche UV-C-Strahlung wird in den oberen Atmosphärenschichten vollständig ausgefiltert, erreicht die Erdoberfläche also nicht mehr. Die Stärke der natürlichen UV-Strahlung auf der Erdoberfläche hängt außerdem vom Aufenthaltsort, insbesondere vom Breitengrad und dem Stand der Sonne (Uhrzeit) ab. Je näher man dem Äquator ist, desto stärker ist die Strahlung. Im Sommer ist sie höher als im Winter, in den Bergen mit zunehmender Höhenlage

Auftragen von Sonnenschutz:

Viel hilft viel und lieber einmal dick als mehrmals dünn: eine einmalige großzügige Menge schützt besser, als das mehrfache Auftragen von zuwenig Sonnencreme. In Bezug auf die Menge kann man sich an die »Elf Zonen-zwei-Finger-Regel« halten: Auf jede der elf Zonen (Kopf, Brust, Bauch, Rücken, Hüfte und Po, je zwei Ober- und Unterschenkel und zwei Arme) werden jeweils zwei fingerlange Cremestränge aufgetragen. Stirn, Nacken, Ohren und Füße nicht vergessen!

Der Lichtschutzfaktor (LSF): Chemisch oder physikalisch?

Sonnenschutzmittel wirken mithilfe organischer (chemisch) oder anorganischer (physikalisch/mineralisch) UV-Filter, welche UV-A- und UV-B-Strahlen absorbieren, reflektieren oder streuen. Allgemein häufiger und akzeptierter sind die **chemischen Filter**, die folgende Eigenschaften aufweisen:

- Sie absorbieren energiereiche UV-Strahlen und wandeln sie in langwelligere Wärmestrahlung um.
- Sie entfalten ihre volle Wirkung erst, wenn sie in die Haut eingedrungen sind. Daher mindestens 20 bis 30 Minuten vor dem Sonnenbad auftragen!
- sie sind nur bedingt photostabil und zersetzen sich unter massiver Sonneneinwirkung innerhalb von 1 bis 3 Stunden. Deshalb sollte häufig nachgcremt werden
- Sie können lokale Hautreaktionen und Allergien auslösen.
- Diskutiert werden mögliche Effekte auf das Hormonsystem und die Photoinstabilität einiger dieser UV-Filter.

Physikalische Filter wirken durch mikroskopisch kleine Partikel (z. B. weißes Zinkoxid, Titandioxid), die nicht in die Haut eindringen, sondern auf der Oberfläche bleiben und das Sonnenlicht streuen oder reflektieren. Eigenschaften:

- Sofortige Wirkung
- Chemische Stabilität d. h. sie zersetzen sich nicht.
- lösen kaum Allergien aus; werden daher für spezielle Kindersonnencreme verwendet.
- hinterlassen meist einen weißen Film auf der Haut und ziehen schlecht ein. Um dies zu vermeiden setzen einige Hersteller auch als Nanopartikel (Größe von 1 – 100 nm) ein. Diese kleinen Partikel streuen nur noch die UV-Strahlen, aber nicht das sichtbare Licht. Nanopartikel sind umstritten und sollten nur auf intakter Haut eingesetzt werden.

(Quelle und weitere Infos: pharmwiki; www.my-uv.de/chemischer-oder-physikalischer-filter/)



WEITBLICK

stärker als im Tal und bei bei kräftiger Bewölkung sehr viel schwächer als bei klarem Himmel oder leichter Bewölkung. Auch die Umgebung beeinflusst die Intensität: Wasser, Sand und Schnee reflektieren das Sonnenlicht und verstärken die Strahlung.

Infrarot-Strahlung

Rund 50 Prozent der die Erdoberfläche erreichenden Sonnenstrahlung, gehört dem Infrarotspektrum an und vermittelt einen für den Menschen unverzichtbaren Effekt: Wärme. Einige Wellenlängen des kurzwelligen Bereichs, die Infrarot A-Strahlung (IR-A) sind in der Lage, vergleichsweise tief in menschliches Gewebe einzudringen. Erst vor einigen Jahren hatten Untersuchungen u.a. am Institut für Umweltmedizinische Forschung an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf belegen können, dass auch Infrarot-A-Strahlung aus der Sonne Hautschäden verursachen kann. Sie führe zu beschleunigter Hautalterung und zu sonnenbedingten Spätschäden. In Bezug auf mögliche Wechselwirkungen von Infrarot mit UV-Strahlung, zum Beispiel auf die Schädigung der Erbsubstanz (DNA) und auf Reparaturprozesse, ist die Lage bislang unklar. Klar ist: Ein hundertprozentiges Herausfiltern von IR-A-Strahlung mithilfe einer Sonnencreme ist bislang nicht möglich. Es gibt jedoch Produkte, die einen speziellen IR-A-Schutzkomplex enthalten. (*Quellen und weitere Infos: www.bfs.de; www.laborundmore.com*)

Führt zuviel Sonnenschutz zu Vitamin-D-Mangel?

Vitamin D wird unter Einfluss von Sonnenlicht gebildet. Die UVB-Strahlen der Sonne aktivieren in der Haut das Provitamin D₃ zu Vitamin D₃. In der Leber wird es zusammen mit dem Vitamin D₂ aus der Nahrung weiter umgebaut. Der letzte Schritt passiert in der Niere, wo es zum eigentlich aktiven 1,25-Dihydroxy-Vitamin D₃ umfunktioniert wird. In dieser Form hilft es dem Körper, Kalzium aus der Nahrung aufzunehmen, kräftigt Knochen und Muskulatur, stärkt das Immunsystem und steuert das Zellwachstum. Kaum ein Vitamin hat die Medien in den letzten Jahren so beherrscht, wie Vitamin D. So taucht z.B. immer wieder die Sorge auf, ein intensiver Schutz der Haut könne die Vitamin-D-Produktion behindern. Tatsächlich gehen die Meinungen hier auseinander. Während es viele Ärzte gibt, die einräumen, dass der konsequente Gebrauch von Sonnenschutzmitteln mit hohem Lichtschutzfaktor die Vitamin-D-Produktion der Haut stark einschränkt, halten andere solche Befürchtungen für übertrieben.

Ein paar Fakten:

- Hauptquelle für Vitamin D ist die UV-Bestrahlung der Haut. Über die Nahrung lässt es sich nicht ausreichend aufnehmen.
- Eine Vitamin-D-wirksame natürliche Sonnenexposition ist oberhalb des 50. nördlichen Breitengrades (nördlich von Mainz) nur in den Monaten April bis September möglich. In den übrigen Monaten und in südlicheren Gebieten sind bereits 15 Minuten Sonnenlicht auf Gesicht und Armen täglich ausreichend.
- Vitamin D ist wichtig für den Knochenstoffwechsel, da es zur Aufnahme von Calcium in den Knochen benötigt wird. Wenn Vitamin-D fehlt, kommt es langfristig zu einer Knochendemineralisation
- Vitamin-D verstoffwechselnde Enzyme und die für die Signalübertragung unerlässlichen Vitamin-D-Rezeptoren wurden in den meisten Geweben und Organen (u.a. Haut, Darm, Brust, Gehirn, Immunzellen) nachgewiesen. Daher liegt die Vermutung nahe, dass Vitamin-D in diesen Organen auch eine Funktion ausübt, die jenseits des Knochenstoffwechsels liegt.
- Eine Unterversorgung mit Vitamin D wirkt sich negativ auf das Immunsystem aus.
- Menschen mit heller Haut bilden schneller Vitamin-D als dunkle Hauttypen.

Eigenschutz-Mechanismen der Haut

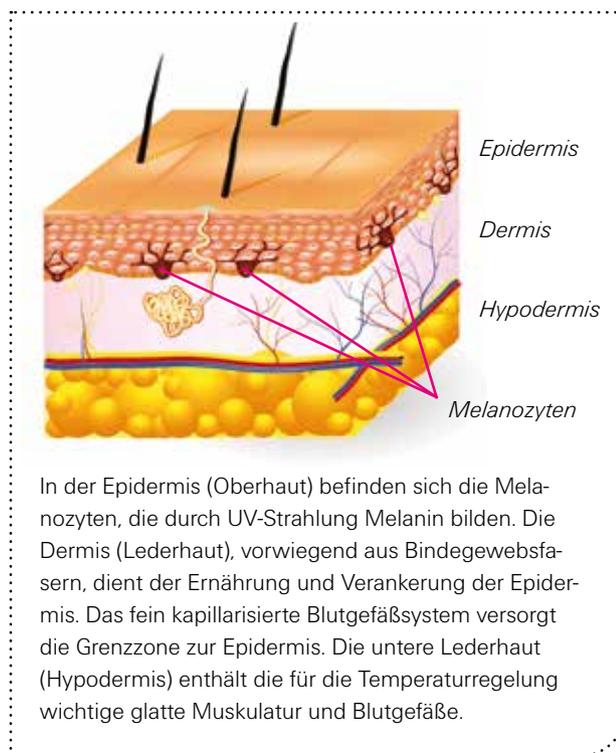
Um sich und den Organismus vor UV-Strahlung zu schützen, besitzt die menschliche Haut eigene Mechanismen. In den Pigmentzellen (Melanozyten) unter der Hornhaut wird der Hautfarbstoff Melanin gebildet, der die Bräune hervorruft. Die Neubildung von Pigmenten und der Transport in höher gelegene Epithelschichten dauert etwa zwei bis vier Tage. Durch die Bräunung der Haut sollen die darunterliegenden Hautschichten und vor allem die DNA der Zellkerne geschützt werden. Je mehr Melanin eingelagert wird, desto dunkler wird der Tönungsgrad der Haut. Trifft UV-A-Licht auf die vorhandenen Pigmente, so bewirkt dies einen Transport der vorhandenen Melaninmoleküle in weiter außen liegende Hautschichten und damit eine so genannte Sofortpigmentierung. Eine Melaninneubildung findet dabei aber nur in sehr geringem Maße statt. Das UV-A der Sonne macht also rasch, aber nicht nachhaltig braun. UV-B-

Strahlung hingegen regt Enzyme in den Melanozyten an, den Hautfarbstoff Melanin zu bilden. Auch bei geringer Bestrahlungsdosis findet eine Pigmentierung der Haut statt. Dadurch wird nach und nach der natürliche Eigenschutz der Haut aufgebaut. Bis sich durch Sonneneinstrahlung eine dauerhafte und gegen UV-B hilfreiche Pigmentierung ausgebildet, dauert es allerdings etwa 48 bis 72 Stunden. Hält die UV-B-Bestrahlung längere Zeit an, verdickt sich die oberste Hautschicht (Hornschicht) und die so genannte Lichtschwiele entsteht. Diese reflektiert, filtert und streut dann das Sonnenlicht und verbessert so den Eigenschutz der Haut. Aber: Bis sich die Lichtschwiele voll ausgebildet hat, vergehen zwei bis drei Wochen und der Schutz entspricht nur einem LSF von etwa 4. Trotz Eigenschutz-Mechanismen kann nicht auf zusätzliche Schutzmaßnahmen verzichtet werden.

(Quelle und weitere Infos: www.haut.de)

Links:

- > www.krebsgesellschaft.de
- > www.dermaviduals.de
- > www.krebsinformationsdienst.de
- > www.pharmazeutische-zeitung.de



In der Epidermis (Oberhaut) befinden sich die Melanozyten, die durch UV-Strahlung Melanin bilden. Die Dermis (Lederhaut), vorwiegend aus Bindegewebsfasern, dient der Ernährung und Verankerung der Epidermis. Das fein kapillarisierete Blutgefäßsystem versorgt die Grenzzone zur Epidermis. Die untere Lederhaut (Hypodermis) enthält die für die Temperaturregulation wichtige glatte Muskulatur und Blutgefäße.

Fotos: iStockphoto.com/@ttsz (Grafik)



BerlinApotheke

MIT UNS AN IHRER SEITE



Unser Team der FachApotheke Onkologie

Seit mehr als zwanzig Jahren sind wir bei der BerlinApotheke auf den Schwerpunkt Onkologie spezialisiert.

Wir stellen gemeinsam mit Ihnen wichtige Informationen zu Ihrer individuellen Medikation zusammen und sind ein ergänzender Ansprechpartner vor, während und nach Ihrer Krebstherapie.

Wir beraten Sie gern – montags bis freitags sind wir von 8.30 bis 18 Uhr für Sie da.

ZU UNSEREN SERVICELEISTUNGEN GEHÖREN:

- Telefonische Beratung
- Lieferservice
- Beratung zur Vorbeugung und Behandlung von Nebenwirkungen
- Wechselwirkungscheck mit Medikamenten und Nahrungsmitteln
- Aktualisierung von Medikationsplänen in Absprache mit Ihrem Arzt
- Ernährungsberatung – angepasst an Ihre Therapie und Bedürfnisse (BIA-Messung)
- Einführung in Meditation und Achtsamkeit

BerlinApotheke Schneider & Oleski oHG an der Charité FachApotheke Onkologie

Luisenstraße 54/55, 10117 Berlin

T (030) 257 620 582 30, F (030) 257 620 582 21

onkologie@berlinapothke.de, www.berlinapothke.de

SEITENBLICK



Selbsthilfe für Angehörige

Entlastend: Austausch in der Gruppe.

Krebs ist eine belastende Herausforderung für die Betroffenen. Aber auch die Lebenspartner, Kinder, Geschwister, Eltern oder Freunde leiden, wenn ein geliebter Mensch erkrankt.

Sie versuchen zu helfen. Manchmal so sehr, dass sie irgendwann selbst Hilfe benötigen.

Text von **Carola Hoffmeister**

Freitagnachmittag in Berlin Friedenau. In den Räumen der Krebsberatung Berlin nimmt die Sozialpädagogin, Heilpraktikerin und Psychoonkologin Susanne Gruß Anrufe entgegen. In der Leitung sind krebskranke Menschen oder deren Angehörige. Sie rufen aus ganz unterschiedlichen Gründen an. „Manche fragen, ob wir Spezialisten für eine bestimmte Krebserkrankung kennen. Die nächsten haben finanzielle Sorgen und erkundigen sich nach Ansprüchen, die sie geltend machen können. Andere wiederum erleben angesichts der Gesamtsituation eine so große Angst, dass sie nachts kaum noch schlafen können“, sagt Susanne Gruß. In den Telefonaten nimmt sie sich viel Zeit für die Antworten. Sie hört zu, gibt Tipps und ermutigt Angehörige, sich das eigene Ausmaß an Belastung bewusst zu machen. „Denn auch für die Lebenspartner, die Kinder, Eltern oder Freunde verändert sich der Alltag durch die Erkrankung. „Der Krebs sitzt bei uns am Frühstückstisch“, sagte einmal der Mann einer krebskranken Frau. Das veranschaulicht die Situation aus meiner Sicht sehr gut.“

Bei Krebs ist der Blick meist auf die Krankheit und den Patienten gerichtet. Doch wie geht es den Angehörigen? Was brauchen sie, um gute Begleiter zu sein? Sorgen sie für sich selbst? In den vergangenen Jahren sind diese Fragen verstärkt in das Blickfeld von Therapeutinnen und Therapeuten in Krebsberatungsstellen, Gesundheitsämtern, Krankenhäusern oder Universitäten gerückt. Inzwischen ist bekannt: Wenn Angehörige sich in der Fürsorge für andere aufopfern, ohne auf die eigenen Bedürfnisse zu achten, können sie selbst erkranken. Im schlimmsten Fall drohen ihnen Erschöpfungszustände, depressive Verstimmungen oder Depressionen. Viele Unterstützungsangebote, die ursprünglich für Krebspatienten eingerichtet wurden, sind deshalb inzwischen auch für Angehörige geöffnet. Während der Behandlung des Krebspatienten können Angehörige die psychoonkologischen oder psychologischen Dienste der behandelnden Klinik nutzen. Und in den psychosozialen Krebsberatungsstellen bieten die Beraterinnen und Berater den Angehörigen Gespräche an, einzeln oder in Gruppen. Die Konzepte sind jeweils unterschiedlich. So gibt es offene Angehörigengruppen, die eine Teilnahme ohne vorheriges Anmelden ermöglichen. Bei den angeleiteten Angehörigengruppen der Krebshilfe Berlin hingegen ist die Anzahl der Mitglieder begrenzt, und ein Erstgespräch sowie eine Zusage sind erforderlich. Susanne Gruß moderiert zweimal im Monat eine solche Angehörigengruppe. Jede Stunde verläuft anders, sagt sie. Trotzdem gibt es eine Grundstruktur. „Am Anfang erzählen die Teilnehmenden der Reihe nach, wie es ihnen geht. Anschließend legen wir ein Thema fest, mit dem wir uns während der zweistündigen Sitzung genauer beschäftigen. Dann erfolgt der Austausch in der Gruppe.“

Susanne Gruß



Susanne Gruß,
Sozialpädagogin,
Heilpraktikerin und
Psychoonkologin
aus Berlin

„Viele Patienten leiden darunter, dass sich die Rollenverteilung innerhalb der Beziehung verändert hat. Der Angehörige ist häufig der Gebende, der Patient der Nehmende. Wenn der Angehörige mit der Selbstfürsorge beginnt, wird diese Dynamik unterbrochen - und dafür sind viele Patienten dankbar, die auch Schuldgefühle empfinden, wenn ihre Erkrankung den Alltag eines Angehörigen fremdbestimmt“ sagt Susanne Gruß

Kommunikation

Sich über seine Gefühle auszutauschen, hilft. Das weiß Susanne Gruß aus eigener Erfahrung. Wie alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Berliner Beratungsstelle wurde sie in der Vergangenheit selbst mit der Krankheit Krebs konfrontiert, bei ihr erkrankte unter anderem die Mutter. „In der Gruppe erkundigen wir uns danach, wie es dem Angehörigen geht. Das klingt banal, aber viele haben die Frage nach dem eigenen Befinden lange nicht gehört. Denn wenn Freunde oder Familienmitglieder anrufen, erkundigen sie sich zumeist nach dem Zustand des Patienten. Die Not des Angehörigen wird selten gesehen“, sagt Susanne Gruß. Doch auch die Angehörigen haben eine Sehnsucht danach, gesehen und unterstützt zu werden. Diese Sehnsucht wird in der Gruppe erfüllt. Überdies bietet die Gruppe einen geschützten Rahmen, die eigenen Gefühle zu offenbaren – egal ob Angst, Sorge, Freude oder Wut zu Tage treten. „Dass alle Empfindungen willkommen sind und geäußert werden dürfen, ist für viele Ehepartner, Geschwister oder erwachsene Kinder ebenfalls nicht selbstverständlich. Sie haben Angst, den Kranken mit den eigenen Gefühlen zu belasten. Oder sie versuchen Streit zu vermeiden – selbst dann, wenn vor der Erkrankung hitzige Diskussionen durchaus zu den

SEITENBLICK

Kommunikationsgewohnheiten gehörten. Der Wunsch, den Patienten zu schützen, schadet aber oftmals dem Dialog und dem Gefühl der Verbundenheit,“ fasst Susanne Gruß zusammen. Denn die Mehrzahl der Erkrankten, so stellt es sich in Erfahrungsberichten Betroffener dar, hat ein Bedürfnis nach Normalität und will nicht, dass sich alles um den Krebs dreht. „Von dieser Erkenntnis zu hören, erleichtert viele Angehörige. Es motiviert sie darin, die eigene Kommunikation zu überdenken.“

Selbstfürsorge

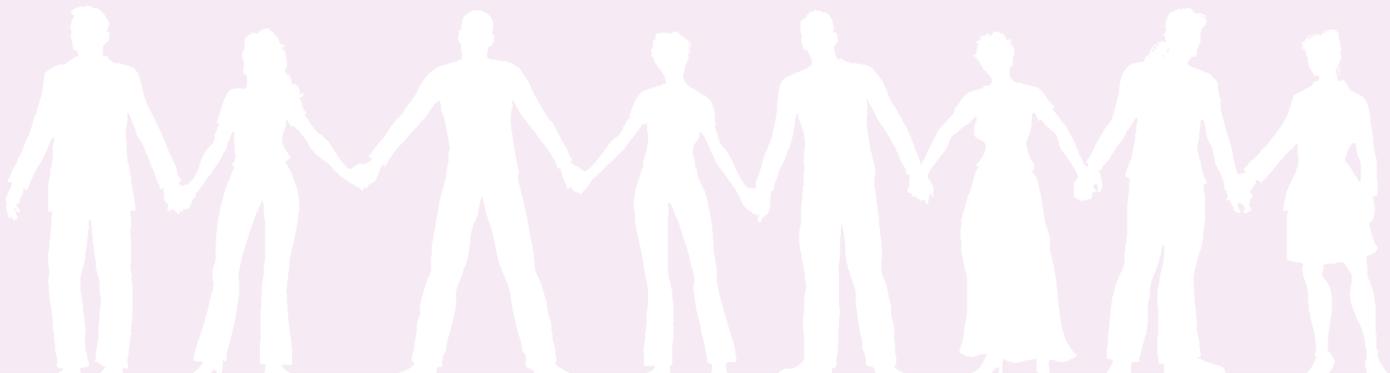
Wenn Angehörige nicht gut mit den eigenen Kräften haushalten, überlasten sie sich. Aber nicht allen fällt

es leicht, die eigenen Grenzen zu erkennen und den eigenen Akku rechtzeitig aufzuladen. Auch hier hilft der Austausch in der Gemeinschaft. Zum einen entlastet es, Gefühle auszusprechen. Außerdem können Angehörige, die möglicherweise bereits länger mit der Situation konfrontiert sind, mit ganz praktischen Anregungen weiterhelfen. „Ich erinnere mich an eine Familie, in der die Frau an Krebs erkrankt war. Der Mann ging arbeiten, kümmerte sich um das kleine Kind und seine Frau. Für Sport fehlte die Zeit, aber ihm war bewusst, dass ihm Bewegung auch als Krisenmanagement gut tut. Denn durch Bewegungen bauen sich Spannungen und Ängste ab. Also hat er alltägliche Wege - zur Kita, zur Arbeit, ins Krankenhaus - wann immer möglich zu Fuß oder mit dem Rad erledigt und auf diese Weise für einen eigenen Ausgleich gesorgt. Solche Erfahrungen sind für andere

»Eine wichtige Erkenntnis für viele Angehörige ist, dass sie **wirksam** sein können und begleiten. Aber retten, das können sie nicht.«

Teil einer Selbsthilfegruppe werden?

Aller sozialen, beruflichen oder familiären Unterschiede zum Trotz, fühlen sich die Teilnehmer einer Angehörigengruppe in erster Linie durch ihr ähnliches Schicksal verbunden. Im Vordergrund steht das Verständnis füreinander. Neben der direkten Hilfe, die die Gruppen bedeuten, vertreten einige Selbsthilfegruppen darüber hinaus die Belange ihrer Mitglieder nach außen. Dies kann in Form von Öffentlichkeits- und Aufklärungsarbeit oder durch die Unterstützung von Forschungsprojekten geschehen, bis hin zur politischen Interessenvertretung.



mitunter sehr hilfreich.“ Der Patient wiederum fühlt sich in den meisten Fällen dadurch befreit, dass sich der Angehörige um sich selbst kümmert – sei es durch Sport, durch Inanspruchnahme von Beratung oder durch den Besuch einer Selbsthilfegruppe.

Loslassen

Vielen Angehörigen fällt es schwer, den Patienten seinen eigenen Weg gehen zu lassen. Denn sie möchten den Betroffenen vor Leid schützen und ihn retten. Dieses Bedürfnis, so verständlich es sei, habe manchmal ein übergriffiges Verhalten zur Folge, sagt Susanne Gruß. „Dann weiß der Angehörige plötzlich, dass der Patient möglichst viel grünen Tee trinken soll. Oder er hat sich über alternative Heilmethoden informiert, die er nun realisiert wissen möchte. Dieses Verhalten dient dem Angehörigen oftmals dazu, eigene Gefühle von Angst oder Ohnmacht abzuwenden. Es führt innerhalb der Beziehung aber häufig zu einer Bevormundung und damit zu Konflikten.“ In den Angehörigengruppen tauschen sich die Teilnehmenden darüber aus, wie es gelingt, die Beziehung auf Augenhöhe zu halten. Ist der Angehörige beispielsweise derjenige, der an die Einnahme der Tabletten erinnert? Darf er diese Aufgabe auch ablehnen? „Eine wichtige Erkenntnis für viele Angehörige ist, dass sie wirksam sein können und begleiten. Aber retten, das können sie nicht.“

Alle Themen sind erlaubt

Menschen sterben an Krebs. In den Gruppensitzungen steht das Thema also immer im Raum, genauso die Angst davor. In Susanne Gruß' Gruppensitzungen sind die Angehörigen bewusst dazu aufgefordert, ihre Erfahrungen mit dem Tod zu teilen – sofern es auch ihrem Wunsch entspricht. Das Sprechen darüber entlastet. Und andere können ihre schlimmsten Befürchtungen mit der Realität eines anderen abgleichen. „Viele Angehörige ermutigt es zu erleben, wie ein anderer den Tod verarbeitet – und damit ein Szenario, vor dem sie die größte Angst haben. Zu sehen, dass es schwer ist, aber dass das Leben weitergeht, kann sehr stärkend sein.“ Genauso kommen in den Angehörigengruppen ganz konkrete Tipps wie über zu beantragende Pflegegrade oder zu Hospizen zur Sprache. „In fast jeder Gruppensitzung wird geweint“, sagt Susanne Gruß. „Aber oft lachen wir auch gemeinsam. Jeder ist bereit, etwas von sich preiszugeben. Dadurch ist die Energie in der Gruppe sehr hoch – und das erlebe auch ich als Leiterin und Moderatorin als sehr wohlwendend und positiv.“

Wer hilft Angehörigen?

Wenn Angehörige das Gefühl haben, der Situation nicht mehr gewachsen zu sein, finden Sie in den Krebsberatungsstellen der Wohlfahrtsorganisationen, Gesundheitsämtern, Krankenhäusern und Universitäten die richtigen Ansprechpartner, meist Psychologen und Sozialarbeiter. In Einzelgesprächen oder gemeinsam mit der ganzen Familie werden Lösungen für die verschiedenen Probleme gesucht und gefunden. Das Angebot reicht von der psychoonkologischen Beratung bis zur konkreten Hilfestellung in sozialrechtlichen Fragen. Die Angebote seriöser Beratungsstellen sind kostenfrei, auch wenn sie mehrfach in Anspruch genommen werden. Vorsichtig sollte man bei Beratern sein, die Geld verlangen. *(Quelle: krebsgesellschaft.de)*

Krebsberatung Berlin

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Krebsberatung Berlin informieren seit 1983 Menschen, die an Krebs erkrankt sind sowie deren Angehörige. Das Alleinstellungsmerkmal der Beratungsstelle ist, dass alle Mitarbeiter persönlich mit der Krankheit Krebs konfrontiert wurden, entweder als Betroffene oder als Angehörige. Zusätzlich zur Ausbildung als Psychologinnen oder Sozialpädagoginnen haben sie außerdem eine Qualifikation als Psychoonkologin. Bei Bedarf beraten sie in polnischer Sprache. *(krebsberatung-berlin.de)*

KISS



KISS steht für Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS), also für bundesweit vorhandene, aber regional organisierte Einrichtungen, die den Selbsthilfegedanken unterstützen. KISS vermittelt Kontakte zu bestehenden Selbsthilfegruppen, unterstützt bei Neugründungen und vernetzt die Selbsthilfegruppen untereinander. Unterstützt wird die Arbeit der regionalen KISS durch die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) Träger der NAKOS ist die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG SHG) e. V. in Berlin-Charlottenburg, dem Fachverband der Selbsthilfeunterstützung und -förderung in Deutschland.

Links zu Verbänden mit Angehörigengruppen:

- > krebshilfe.de
- > krebsgesellschaft.de
- > krebsinformationsdienst.de
- > krebs-kompass.org

Feinstarbeit und Präzision: Plastische rekonstruktive Chirurgie

Eine wiederhergestellte Brust, die Korrektur einer Fehlbildung oder Narbe oder auch eine endlich heilende Wunde. Die moderne plastische Chirurgie verfügt über eine Vielzahl erfolgversprechender Möglichkeiten.

Text von **Tanja Fuchs**

Höchste Präzision und enormes Fingerspitzengefühl sind gefragt, wenn kleinste Blutgefäße zusammengenäht werden müssen, wenn feine Hautschichten an der einen Stelle abgetragen, um an einer anderen wieder aufgebracht zu werden oder wenn ein Tumor im Gesicht so entfernt werden soll, dass die Narben möglichst klein und die Mimik möglichst vollständig erhalten bleibt. Im Vergleich zur Ästhetischen Chirurgie geht es bei der Rekonstruktiven Chirurgie insbesondere um die Wiederherstellung. Es geht darum, Patienten Lebensqualität zurückzugeben, wenn diese, etwa nach einer Krebserkrankung, unter sichtbaren körperlichen Defekten leiden.

„Das Ziel eines jeden Eingriffs, ist die Erhaltung der Gesundheit und das bestmögliche ästhetische Ergebnis nach einer notwendigen Tumorentfernung“, sagt Dr. Steffen Schirmer. Dr. Schirmer ist Chefarzt der Plastischen, Ästhetischen und Rekonstruktiven Mikrochirurgie sowie Handchirurgie am St. Marien-Krankenhaus in Berlin und überzeugt davon, dass eine gute Transplantation mit körpereigenem Gewebe oftmals die bessere und insbesondere langfristiger sinnvollere Alternative ist. Die häufig angeführte Begründung, eine

mikrochirurgische Transplantation sei zu aufwändig, kann der Chirurg nicht nachvollziehen. An den großen Kliniken mit mikrochirurgischer Erfahrung sei man durchaus in der Lage, eine solche Operation gut, schnell und so schonend zu machen, dass der Patient keinen gro-

ßen Verlust erleidet und am Ende glücklich und zufrieden ist. Die plastischen rekonstruktiven Chirurgen sind eine relativ kleine Gruppe und nicht immer erhält jeder Patient die Möglichkeit, sich bereits vor einer Tumorentfernung, von einem Facharzt dieser Gruppe beraten zu lassen.

Interview mit **Dr. med. Steffen Schirmer**,
Chefarzt Plastische, Ästhetische und
Rekonstruktive Mikrochirurgie, Handchirurgie
am St. Marien-Krankenhaus in Berlin.

Herr Dr. Schirmer, zu den häufigsten rekonstruktiven Operationen im Zusammenhang mit Krebs gehören vermutlich Eingriffe nach Brustkrebs, oder?

Im Bereich Krebs, ja.

Welche Verfahren gibt es hier?

Es gibt hier zwei Standardverfahren. Einmal mit körpereigenem Gewebe und einmal mit Implantaten.

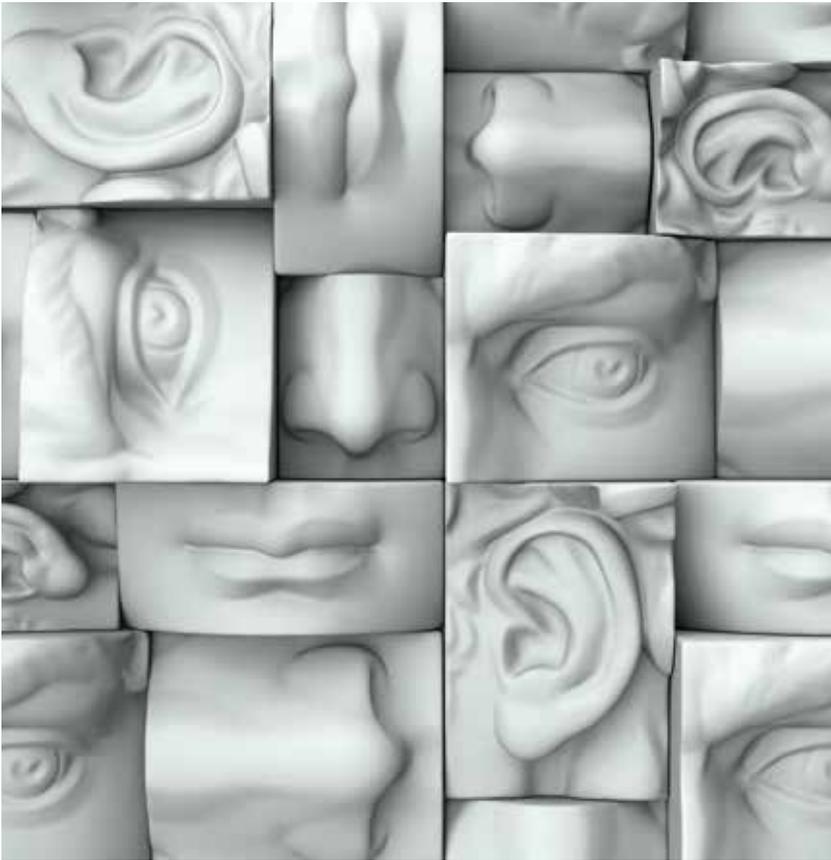
Was ist besser?

Zunächst ist es wichtig den Patientinnen alle Optionen darzu-



Dr. med. Steffen Schirmer

legen und ihnen die Möglichkeit zu geben, sich von den jeweiligen Fachärzten beraten zu lassen. Bei der Transplantation kommt es darauf an, woher das Gewebe stammt. Goldstandard und am häufigsten von plastischen



Chirurgen verwendet, ist der sogenannte DIEP – der Standardlappen vom Bauch. Weitere häufige Lappenplastiken, die frei und mikrovaskulär verpflanzt werden, werden dem Oberschenkel (TMG) oder Gesäß (FCI oder I-Gap) entnommen. Alle diese Gewebe sind dem der Brust sehr ähnlich. Körpereigenes Gewebe hat den Vorteil, dass es sich der Patientin anpasst, es altert mit ihr, es ist warm, weil es durchblutet ist und nach ein bis zwei Jahren stellt sich wieder ein Tastgefühl ein. Das erreicht man in der Regel nicht mit einem Implantat, da bleibt ein Fremdkörpergefühl. Zudem muss ein Implantat vermutlich irgendwann ausgewechselt werden, weil der Körper eine Vernarbung, eine sogenannte Kapselbildung bildet. Leider bekommen die Patientinnen recht häufig zu hören, dass eine Transplantation mit körper-

eigenem Gewebe zu aufwändig ist und sind zunächst abgeschreckt. Das einzige was im ersten Moment abschreckend sein mag, ist die Tatsache, dass nochmal woanders geschnitten wird. Auf der anderen Seite kann das für manche mitunter einen positiven Nebeneffekt haben: Eine Lappenplastik vom Bauch ist letztendlich nichts anderes als eine Bauchdeckenstraffung. Am Ende hat die Patientin einen straffen Bauch und eine gut durchblutete Brust. Man nimmt also eine vielleicht etwas längere Behandlungsphase in Kauf, um langfristig ein zufriedenstellendes Ergebnis zu haben.

Wie ist es im Gesicht? Was ist zum Beispiel nach Hautkrebs möglich?

Man kann auch im Gesicht grundsätzlich sehr viel machen. Auch

ein gesundes und ästhetisch optimales Resultat steht auch bei der rekonstruktiven Chirurgie im Vordergrund.

mit Gewebetransplantation. Wenn wir von den bösartigen oder halbbösartigen Veränderungen sprechen, sind die Möglichkeiten eines direkten Hautverschlusses begrenzt. Ein Basaliom kann sehr destruktiv wachsen und relativ große Flächen zerstören. Diese Flächen muss man dementsprechend groß umschneiden. Wir gehen so vor, dass wir zunächst die betroffene Stelle ausschneiden und dann die feingewebliche Untersuchung abwarten. Innerhalb von 24 Stunden wissen wir, ob wir ausreichend im gesunden Bereich sind. Anschließend schneiden und verschieben wir das Gewebe. Das geht im Gesicht meist sehr gut, da gibt es verschiedenste Möglichkeiten und Techniken.

Zum Beispiel? Wie macht man das etwa auf der Nase?

Die Nase gehört zu jenen Organen, die seit Jahrhunderten rekonstruiert werden. Hier wird Gewebe verschoben. Zu den relativ eleganten Methoden gehört es, den Stirnlappen herunterzuziehen. Die Haut der Stirn ist ziemlich dünn und lässt sich meist bis zur Nasenspitze runterziehen. Je älter der Patient ist, desto besser geht das. Es gibt ein definiertes Gefäß im Stirnbereich, das dieses Gewebe durchblutet, das lässt man stehen und transponiert den Lappen auf die Nase. Nach drei bis vier Wochen kann man dieses Stück durchtrennen.

Warum kann man keine Hautverpflanzung auf der Nase vornehmen?

Haut lässt sich nur auf durchblutetes Gewebe verpflanzen, nicht

EINBLICK

auf Knorpel oder Knochen. Die Haut selbst, die nur 0,2 bis 0,3 mm dick ist verfügt nicht über eigene Durchblutung. Die freien mikrovaskulären Lappen und Stirnlappen, sind Gewebelöcke, die ihre Blutversorgung mitbringen.

Ein Plattenepithelkarzinom ist in der Lage, Knorpel zu zerstören. Was kann man tun?

Knorpel lässt sich aufbauen. Das wird auch im ästhetischen Bereich gemacht, mithilfe von Rippen- oder Ohrknorpel. Man schält den benötigten Knorpel vorsichtig heraus und baut ein Gerüst, das dort eingesetzt wird, wo der Knorpel zerstört wurde. Wenn ein Patient das nicht möchte, dann kann eine Epithese eine gute Alternative sein. Auch hier müssen die Möglichkeiten mit Patienten und ggf. Angehörigen besprochen werden.

Sind Transplantationen sichtbar? Kann ein Gesicht – nach einer plastischen Rekonstruktion – genauso aussehen wie vorher?



Die Werkzeuge des plastischen Mikrochirurgen sind Nadeln, mit einem Durchmesser von nur einem fünfzehntel Millimeter, Fäden, die dünner sind als ein Haar und modernste hochauflösende Operationsmikroskope.



Um die zu versorgenden, kleinteiligen Strukturen genau erkennen zu können, wird das Gewebe unter einem hochleistungsfähigen Operationsmikroskop mikrochirurgisch behandelt.

Man kann nie versprechen, dass es keine sichtbaren Narben geben wird. Gelingt eine Verschiebelappenplastik mit Gewebe, das direkt neben der betroffenen Stelle liegt, dann klappt das sehr gut, weil die Hautbeschaffenheit ähnlich ist. Mitunter muss zwei, dreimal operiert werden, um ein Ergebnis zu erhalten, das recht nah am ursprünglichen Zustand ist. Wenn man Nerven und Muskulatur schonen kann, sollte sich auch an der Mimik nichts ändern.

Wie lange dauert der Heilungsprozess?

Im Gesicht geht das relativ schnell. Die Fäden im Gesicht werden nach ca. einer Woche gezogen. Die Wundheilung ist nach 10 bis 14 Tagen abgeschlossen.

Wie ist es mit Schmerzen oder Komplikationen?

Schmerz ist etwas Subjektives. In der Regel ist das aber kein großes Thema. Die hier auftretenden Schmerzen sind beherrschbar. Auch mit gewöhnlichen Schmerztabletten. Zu schaffen machen

eher Wundheilungsstörungen, Schwellungen und Blutergüsse.

Gibt es andere Komplikationen?

Nach der Entfernung eines Basalzellkarzinoms oder Plattenepithelkarzinoms ist noch eine Schwellung vorhanden. In aller Regel sind aber nur Haut und Unterhaut betroffen, nicht aber die Muskulatur oder Knochen. Deswegen zerstört man da eigentlich nicht allzuviel und Komplikationen sind selten. Wo schonend operiert wird, ohne zuviele Nerven zu beschädigen, gibt es in der Regel kein Problem. Aber im Gesicht verlaufen natürlich zahlreiche Nerven, die auch für die Muskulatur zuständig sind, da sind Verletzungen nicht ausgeschlossen. Im schlimmsten Fall kann das zu Gesichtslähmungen führen.

Was macht man dann?

Dann muss der Nerv, der durchtrennt wurde, relativ schnell wieder zusammengenäht werden. Das ist ein Risiko, dass jedes facelift mit sich bringt. Viele Lappenplastiken sind einem facelift sehr ähnlich.

Man schneidet in jenen Schichten und Linien wo man später auch ein Facelift machen würde.

Wie ist es, wenn eine Neigung zu wuchernden Narben besteht?

Ich frage die Patienten vorher, wie bisherige Wunden verheilt sind. Schnitte müssen, wie gesagt soweit möglich, parallel zu den Haut-Spannungslinien verlaufen, den sogenannten Skin-Tension-Lines (STLs), die Nahtlinien der Lappen sollten in diese STLs fallen. Man darf nicht entgegengesetzt zu den Falten schneiden. Das hat nicht nur kosmetische Gründe. Narben können ziehen und kontrahieren. Hypertrophe Narben, die rot und ein bisschen dicker sind, kann man auch mit guter Narbenpflege in den Griff bekommen. Generell ist die Narbenpflege von Bedeutung. Wichtig für die Heilung ist es auch, der Narbe etwas Ruhe zu gönnen. Ich empfehle meinen Patienten immer, ein paar Tage nicht zuviel zu sprechen und keine Lebensmittel zu essen, die gut gekaut werden müssen, wie Steaks oder Rohkost.

Wird der Eingriff unter Vollnarkose vollzogen?

Nicht unbedingt. Der Eingriff kann auch unter Lokalanästhesie stattfinden. Es ist abhängig davon, wie groß die Fläche ist und wie lange die OP dauert. Bei größeren Operationen kann eine Vollnarkose durchaus sinnvoll sein. Es kommt auch ein bisschen darauf an, ob der Patient eine Vollnarkose möchte.

Ist das Alter limitierend?

Nein. Es hängt sicherlich immer davon ab, wie der Gesamtgesundheitszustand des Betroffenen ist. Manchmal wird ein Eingriff nicht gemacht, weil dieser als zu aufwändig gilt. Das kann im Nachhinein dazu führen, dass erneut operiert werden muss. Ich hatte in unserem Zentrum neulich eine ältere Dame, weit über 80 Jahre. Sie hatte einen Defekt im Gesicht, der von der Lippe bis ans Unterlied reichte. Das war vor über 30 Jahren schon einmal operiert worden. Nun hatte die Patientin ein Basaliom-Rezidiv. Ich habe ihr vom Unterarm einen

Mit Implantaten werden heutzutage gute Ergebnisse erreicht. Doch ein Implantat bleibt ein Fremdkörper. Besser sind daher Rekonstruktionen mit Eigengewebe.



Gewebeblock an Gefäße im Gesicht angeschlossen. Das Ganze ist gut verheilt und in einigen Wochen nehmen wir noch eine kleine kosmetische Korrektur vor.

Was passiert mit der Stelle am Unterarm?

Um diese Stelle zu schließen, wird Haut aus einem weiteren Areal verpflanzt. Dafür gibt es zwei Möglichkeiten: Vollhauttransplantate bestehen aus körpereigener Haut mit Epidermalstrukturen, wie Haarfollikeln und Schweißdrüsen. Sie sind 0,8-1,1 mm dick. Es sind nur kleinere Hautareale transplantierbar und die entstandene Wunde muss verschlossen werden. Für ein Transplantat mit Spalthaut wird mit einem Dermaton eine etwa 0,2 bis 0,3 Millimeter dünne Schicht abgetragen, die dann auf den Defekt gelegt wird. Die Hautzellen dieser abgetragenen Schicht wiederum bilden sich nach.

Wird eine Rekonstruktion nach Krebs immer von der Kasse bezahlt?

Ja. Laut SGB5 sind alle Operationen zur Wiederherstellung, die infolge einer bösartigen Erkrankung notwendig werden, dem Patienten garantiert.

INFO

Die **Epithese** ist ein kosmetischer Ersatz von Körperteilen und dient dem ästhetischen Ausgleich von Körperdefekten mittels körperfremdem Material wie zum Beispiel Glas, Porzellan, Gummi, Metall oder Kunststoff. Der Begriff leitet sich aus dem Griechischen ab und bedeutet wörtlich „das Aufgesetzte“. Im Gegensatz zu den Prothesen und Orthesen, die hauptsächlich verlorengangene Gliedmaßen ersetzen beziehungsweise deren Funktion unterstützen, stehen bei den Epithesen ästhetische Gesichtspunkte und Aspekte der sozialen Eingliederung im Vordergrund. Hauptanwendungsgebiet von Epithesen ist die Anfertigung von Gesichtsprothesen für den Gesichtsbereich, wenn beispielsweise nach Unfällen, Kriegsverletzungen oder Tumoroperationen, eine chirurgische Rekonstruktion mit körpereigenem Gewebe nicht möglich ist oder keine zufriedenstellenden Ergebnisse bringen würde.

(Quelle und weitere Infos: <https://de.wikipedia.org/wiki/Epithese>)

Wohltuende Lichtung

... Amseln zwitschern, Blätter rauschen, und unter den Füßen federt ein erdiger Boden. Mit jedem Schritt, jedem Atemzug strömt frische Luft in die Lungen, und die Gedanken ziehen vorbei wie Wolken am Himmel ...

Aktive Auszeiten in der Natur bereichern – vor allem nach oder während einer Erkrankung. Nach einem entspannten Tag im Grünen fühlen sich die meisten Menschen erholt, erfrischt und angenehm müde. Für einen Tapetenwechsel ist es nicht einmal nötig, in die Ferne zu schweifen. Ein Park findet sich in wohl fast jeder Stadt, und wer Glück hat, lebt in der Nähe eines Waldes.

Denn der Besuch in einem Wald gilt japanischen Ärzten zufolge als besonders wohltuend. Sie sprechen vom „Waldbaden“ oder dem „Baden in der Waldluft“ und erforschen dessen positive Auswirkungen auf die Gesundheit. An der Nippon Medical School steht Waldmedizin auf dem Lehrplan der Studierenden. Hier konnte der Umweltimmunologe Qing Li nachweisen, dass Spaziergänge im Gehölz Ängste und Depressionen lindern. Außerdem senken sie den Blutdruck, den Blutspiegel des Stresshormons und die Pulsfrequenz. Das Waldbaden, auf Japanisch Shinrin Yoku genannt,

ist seit den 1980er Jahren in Japan und Südkorea ein fester Bestandteil der Gesundheitsvorsorge. Die Waldbesucher, so die Annahme, atmen sogenannte Phytonzide ein, also antibiotisch wirkende Abwehrstoffe, die Pflanzen gegen Schädlinge freisetzen. Sie sollen die natürlichen Killerzellen des Menschen anregen und so das Immunsystem stärken. Wer keinen Wald in der Nähe hat, kann laut Dr. Qing Li in einen Stadtpark mit vielen Bäumen ausweichen. Bereits ein zweistündiger Spaziergang steigere die Vitalität und verringere Ängste. Und es ist einfach schön, den Wald zu erleben – ob mit knospenden Blättern im Frühling, sattem Grün im Sommer, buntem Herbstlaub oder schneebedeckten Ästen im Winter, beim Joggen, Nordic Walking oder bei einem einfachen Spaziergang.

TIPP

Waldbaden

- Wenn Sie den ganzen Tag für ein Waldbad Zeit haben, sollten Sie vier Stunden lang im Wald verweilen und ungefähr fünf Kilometer zu Fuß laufen. Bei einem halben Tag, sind zwei Stunden Aufenthalt zu empfehlen und 2,5 Kilometer zu Fuß.
- Wenn Sie müde werden, können Sie sich überall, wo Sie möchten, ausruhen. Denken Sie an Tee und Wasser im Gepäck.
- Wenn Sie Ihre Immunität stärken möchten, gehen Sie für drei Tage in den Wald
- Wenn Sie sich nur entspannen möchten, um Stress abzubauen, empfiehlt sich ein Tagesausflug
Angebote für gemeinschaftliches Waldbaden in Berlin: naturspirale.de/waldtherapie/

Und sonst?

Sie haben Lust, radelnd ihre Umgebung zu erkunden? Sie möchten sich im Yoga ausprobieren oder in einer Gruppe Nordic Walking praktizieren? Für nahezu jeden Wunsch existiert ein passendes Angebot. Entweder selbst organisiert oder über ein Hotel, das Kurse und Anwendungen bereit hält. Neben Fahrradverleih und dazugehörigen Radwegkarten werden mitunter geführte Touren organisiert, teilweise stehen Personaltrainer oder Ernährungsberater zur Verfügung. Als Inspiration hier eine kleine Auswahl:

Wandern an der Mecklenburger Seenplatte

> www.mecklenburgische-seenplatte.de

Yoga im Spreewald:

> www.gutdubrau.de

Nordic Walking in Brandenburg:

> www.reiseland-brandenburg.de

Radeln in Mecklenburg Vorpommern:

> www.auf-nach-mv.de

Eselwandern entlang der Uckerseen:

> www.reiseland-brandenburg.de

Spa in der Schorfheide:

> www.doellnsee.de

GLOSSAR

Kurz erklärt

B **Behandlungszyklus**

Der Zeitraum, der sich aus der Länge einer Therapie und der darauf folgenden therapiefreien Zeit ergibt.

Bioelektrische Impedanzanalyse (BIA)

Mittels Messelektroden an Händen und Füßen lässt sich unsere Körperzusammensetzung bestimmen. Das Messergebnis ermöglicht eine genaue Bestandsanalyse und bietet in der Ernährungsberatung einen zuverlässigen Erfolgsnachweis.

Biomarker

Biomarker sind charakteristische biologische Merkmale, die als Referenz für Prozesse und Krankheitszustände im Körper verwendet werden können. Es können genetische, anatomische, physiologische oder biochemische Merkmale sein.

Biopsie

Die Entnahme einer Gewebeprobe, die anschließend unter dem Mikroskop auf ihre Beschaffenheit untersucht wird. Per Biopsie lassen sich gutartige und bösartige Veränderungen feststellen.

BRAF-Hemmer

BRAF-Hemmer (Braf-Inhibitoren) sind Substanzen, die den BRAF-Signalweg unterdrücken. Das Protein B-Raf ist an der Zellregulation beteiligt. Der BRAF-Signalweg ist bei bestimmten BRAF-Mutationen angekurbelt, so dass die Zellvermehrung ständig stimuliert wird. Bei Nachweis einer BRAF-Mutation in einem Tumor bieten sich Inhibitoren für eine Tumorthherapie an.

C **Chemotherapie**

Eine Behandlung mit Medikamenten, den Zytostatika, die entweder das Tumorwachstum hemmen oder die Tumorzellen direkt angreifen.

D **DIEP**

DIEP ist die Abkürzung für „deep inferior epigastric perforator“, was auf deutsch soviel heißt wie „Tiefer inferiorer epigastrischer Perforatorlappen“. Bei der DIEP-Technik dient Gewebe aus dem Unterbauchbereich, bestehend aus Haut und Unterhautfett, als Spender für die Brustrekonstruktion. Im Gegensatz zum TRAM wird beim DIEP Bauchmuskelgewebe nicht in das Transplantat integriert. Dadurch wird der gerade Bauchmuskel erhalten und die Entstehung einer Bauchdeckenschwäche vermieden. Der DIEP ist ein Gewebelappen, der in der plastischen Chirurgie typischerweise für die Rekonstruktion der weiblichen Brust verwendet wird.

K **Karexie**

Mangelernährung

Karzinom

Ein bösartiger Tumor, der in den Deckgeweben (Epithelien) entsteht, beispielsweise in der Haut, den Schleimhäuten oder im Drüsengewebe. Achtzig bis neunzig Prozent aller bösartigen Tumore sind Karzinome.

Kernspintomografie

Das auch Magnetresonanztomografie (MRT) genannte Verfahren ist eine bildgebende Untersuchungsmethode, bei der in einem röhrenförmigen Gerät starke, veränderliche Magnetfelder erzeugt werden. Die Methode eignet sich besonders gut zur Darstellung von Organen des Bauchraums bei der Suche nach Metastasen. Da sie ohne energiereiche Strahlen auskommt, gilt die Kernspintomografie als sehr sanft.

L **Laparoskopie**

Als Laparoskopie (Bauchspiegelung) bezeichnet man die Untersuchung des Bauchraums von innen mit einem Spezialendoskop (Laparoskop).

Während der Untersuchung können mit einer kleinen Zange Gewebeproben entnommen werden.

Leukozyten

Weißer Blutkörperchen, die als Polizei des Körpers gelten, da sie vor eindringenden Krankheitserregern wie Bakterien, Viren und Pilzen schützen. Durch eine Chemotherapie sinkt die Zahl der Leukozyten oft vorübergehend, was eine erhöhte Infektionsneigung zur Folge hat.

Lymphknoten

Kleine, etwa bohnenförmige Organe des Immunsystems, die im ganzen Körper entlang der Lymphbahnen angeordnet sind. Sie enthalten weiße Blutkörperchen und dienen als Filter für Krankheitserreger und Krebszellen. Bei einer Krebserkrankung können bösartige Zellen über die Lymphgefäße verschleppt werden. Dabei fangen die Lymphknoten mitunter die Zellen ab und vergrößern sich.

M **Metastase**

Eine Tochtergeschwulst, die an einer anderen Stelle im Körper entsteht. Die Ausbreitung der Tumorzellen erfolgt meistens über die Blut- und Lymphbahnen. Fernmetastasen befinden sich entfernt vom Ursprungstumor in anderen Organen oder Körperteilen. Lymphknotenmetastasen entstehen, wenn Tumorzellen mit der Lymphe in Lymphknoten gelangen und dort einen neuen Tumor bilden.

Z **Zytostatika**

Medikamente, die bei einer Chemotherapie eingesetzt werden. Sie hemmen entweder das Tumorwachstum oder greifen die Tumorzellen direkt an.

Vorschau

Die nächste ONKOVISION erscheint im August 2018

Titelthema: „Psychoonkologie“

Angst und Hoffnung, Wut, Verzweiflung und Zuversicht. Nach einer Krebsdiagnose ist nichts mehr so, wie es vorher war. Der Befund und die weitere Therapie sind belastend und mitunter bedrohlich. Für den Patienten selbst aber auch für Angehörige und Freunde. Schon zu Beginn der Erkrankung, ist die seelische Betreuung von großer Bedeutung. Die Psychoonkologie beschäftigt sich mit den psychischen, sozialen und sozialrechtlichen Bedingungen, Folgen und Begleiterscheinungen einer Krebserkrankung. Was psychoonkologische Betreuung zu leisten vermag, wie sich negativer Stress vermeiden lässt und welche Entspannungstechniken dabei helfen können, darum geht es in der kommenden Ausgabe der Onkovision.

Wir freuen uns über Ihre Post

Sie wissen etwas über interessante Seminare oder Informationsveranstaltungen zum Thema Krebs oder haben einen guten Buchtipp? Schreiben Sie uns:

**Florian Schmitz Kommunikation,
Redaktion ONKOVISION
Wichmannstrasse 4 / Haus 12
22607 Hamburg**

Oder schicken Sie uns eine E-Mail: onkovision@fskom.de

Impressum:

Verlag: Florian Schmitz Kommunikation GmbH
Wichmannstraße 4/Hs. 12, 22607 Hamburg
www.fskom.de

Herausgeber: Florian Schmitz (V.i.S.d.P.)

Redaktion: Tanja Fuchs, Carola Hoffmeister,

Wissenschaftlicher Berater: Dr. Alexander Schmittl

E-Mail Redaktion: onkovision@fskom.de

Layout + Grafikdesign: Peter Schumacher

Litho/Druck: Druck + Medienkontor

Copyright Titel „Onkovision“: Paula Schmitz



Therapie – Nebenwirkungen – Möglichkeiten. Wir lassen keine Fragen offen.

Die Sterilabteilung der Witzleben Apotheke 26 ist bereits seit über 20 Jahren im Bereich der Onkologie spezialisiert. So können wir Sie mit unserem Wissen fachkundig rund um Ihre Erkrankung, sowie zu wichtigen Therapien und sinnvoller Begleitmedikation beraten.

Von der Deutschen Gesellschaft für Onkologische Pharmazie ist die Witzleben Apotheke seit 2014 als „Onkologie-Kompetenz-Apotheke“ zertifiziert.

Zu unseren Serviceleistungen gehören:

- individuelle Beratung rund um Ihre Arzneimittel
- Anfertigung spezieller Rezepturen
- Empfehlungen zu Begleitmedikationen z. B. bei Übelkeit, Erbrechen, Entzündung der Mundschleimhaut, Schmerzen
- Versorgung mit Hilfsmitteln, Verbandstoffen und Medizinprodukten
- Beratung zu Neben- und Wechselwirkungen
- Ernährungsberatung z. B. bei Kau- und Schluckbeschwerden, Durchfall, Gewichtsabnahme etc. mit BIA-Messung
- Kosmetische Behandlungen bei therapiebedingten Hautveränderungen und Tipps und Tricks zum Schminken
- Kostenloser Lieferservice an Ihre Wunschadresse
- Schulungen und Veranstaltungen für Patienten und Ihre Angehörige

Ihr kompetenter Partner auf dem Weg zu mehr Lebensqualität. Gerade jetzt.

Witzleben Apotheke 26, Claudia Neuhaus e. Kfr.
Kaiserdamm 26, 14057 Berlin
Telefon 030 – 93 93 20 00, Fax 030 – 93 95 20 20
info@witzleben-apotheke26.de, www.witzleben-apotheke.de

Wir sind Montag bis Freitag von 8 bis 20 Uhr für Sie da.

