UNIVERSITÄTS KLINIKUM jena

UniversitätsTumorCentrum Jena

INTERDISZIPLINÄRES BRUSTZENTRUM

INHALTSVERZEICHNIS

ALLGEMEINE INFORMATIONEN ... 3

Ihre Patientenmappe ... 3

Das Interdisziplinäre Brustzentrum ... 4

Das Interdisziplinäre Brustzentrum stellt sich vor ... 4
Öffnungszeiten des Interdisziplinären Brustzentrums ... 5
Anmeldung im Interdisziplinären Brustzentrum ... 5
Anmeldung Onkologische Tagesklinik ... 5
Übersicht Ablauf ... 5
Hauptkooperationspartner des Zentrums ... 6

Ansprechpartner ... 8

Am Interdisziplinären Brustzentrum ... 8
Brustschwestern (Breast Nurses) ... 9
Psychoonkologie ... 10
Sozialdienst ... 12

Weitere Kooperationspartner ... 13

Palliativ- und Schmerztherapie ... 13
Selbsthilfe - Frauenselbsthilfe nach Krebs ... 14
netzwerk Männer mit Brustkrebs ... 14
Klinikseelsorge ... 15
Ambulanz für Naturheilkunde und Integrative Onkologie ... 16
Humangenetische Beratung ... 17

INFORMATIONEN ZUR ERKRANKUNG ... 18

Was ist Brustkrebs? ... 18
Diagnose ... 20
Ablauf am Aufnahmetag ... 21
Stationen ... 22
Operation ... 23
Entlassung ... 24
Tumorkonferenz ... 25
Strahlentherapie ... 26
Chemotherapie ... 29
Studien ... 31
Nachsorgen ... 32
Merkblatt: Nach der Brustoperation ... 33
Kurse und Seminare ... 34
Physiotherapie ... 36
Sport ... 37

EMPFEHLUNGEN UND TIPPS ... 41

Ernährung für Patienten mit Krebs ... 41
Behandlung von Schmerzen bei Krebs ... 46
Surftipps zum Thema Krebs ... 53
Checkliste für das Gespräch mit dem Arzt ... 56
Checkliste Entlassung nach stationärem Aufenthalt ... 59

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Ihre Patientenmappe

Liebe Patientin, Lieber Patient,

diese Patientenmappe enthält eine kleine Zusammenstellung von wichtigen Informationen rund um das Interdisziplinäre Brustzentrum (IBZ).

In der Rubrik **Allgemeine Informationen** wird das Interdisziplinäre Brustzentrum näher beleuchtet, die Ansprechpartner vorgestellt und die verschiedenen Sprechstunden aufgelistet. Im nächsten Abschnitt finden Sie unter dem Reiter **Informationen zur Erkrankung** unter anderem Antworten auf die Fragen „Was ist Brustkrebs?“, „Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?“ und „Wie läuft der Klinikalltag im Interdisziplinären Brustzentrum ab?“. Unter dem Reiter **Empfehlungen und Tipps** haben wir für Sie wissenswertes für die Zeit nach Ihrem Aufenthalt in der Klinik zusammengestellt. Schließlich bietet Ihnen die Mappe unter der Überschrift **Ablage** Platz zum Abheften Ihrer Befunde, Arztbriefe und anderen Unterlagen.

An dieser Stelle möchten wir Sie insbesondere auf den Nachsorgepass aufmerksam machen. Nehmen Sie ihn zu jeder Nachsorgeuntersuchung mit und lassen Sie die durchgeführten Untersuchungen, Laborwerte, Tumormarker und die benötigten Medikamente eintragen. Tragen Sie den Pass möglichst immer bei sich, denn bei einer akuten Krankheit oder einem Unfall kann er dem Arzt schnell helfen, für Sie die bestmögliche Behandlung zu finden. Außerdem kann er Ihnen auch im Alltag helfen, Sie an die notwendigen Nachsorgekontrollen zu erinnern und sich in Vorbereitung auf die Untersuchung Notizen zu machen.

Die Mappe enthält, wenn sie Ihnen überreicht wird, nur eine sehr kurze Zusammenfassung aller notwendigen Informationen. Im Verlauf Ihrer Erkrankung können Sie die Mappe dann beliebig erweitern und ganz **individuell gestalten**. Durch das praktische Register finden Sie schnell, wonach Sie gerade suchen. Egal ob bei der selbständigen Recherche im Netz, dem Gespräch mit Angehörigen oder dem Termin beim Arzt, die Mappe können Sie immer mitnehmen und die neuen Unterlagen sofort verstauen. So haben Sie jederzeit alles griffbereit.

Für mehr Informationen, Tipps zu guten Quellen und Fragen zum Inhalt der Mappe stehen Ihnen die **Ärzte und das Pflegepersonal des Interdisziplinären Brustzentrums** jederzeit sehr gern zur Verfügung.

Ihr Behandlungsteam

Das Interdisziplinäre Brustzentrum

Das Interdisziplinäre Brustzentrum stellt sich vor

In unserem „Interdisziplinären Brustzentrum“ arbeiten wir als Spezialisten-Team verschiedener Fachrichtungen rund um das Organ Brust bei Frau und Mann. Neueste Bild- und Gen-Diagnostik machen die notwendige Behandlung gezielter, sicherer und schonender. Bei allen Diagnoseschritten bewerten bei uns mindestens zwei Spezialisten die Daten und Bilder und besprechen alle Fakten im Team. Das Ziel dieser intensiven Teamarbeit am gesamten Universitätsklinikum Jena für unsere Patienten ist: Beste Chancen auf Heilung. Individualität und patientenbezogenes Arbeiten sind unsere Hauptstärken, was jedoch nur mittels eines gut organisierten Teams zu realisieren ist. Unsere Behandlungen umfassen alle Brustoperationen, Infusions- und Hormontherapie, Physiotherapie und Ernährungsberatung, adjuvante Antikörper- und Chemotherapie (vor und nach der Operation), palliative Behandlung und Supportivtherapie. Während der Behandlung und der Nachsorge können Sie eine psychologische Begleitung erhalten.

Wir erstellen unseren Patientinnen einen maßgeschneiderten Therapieplan, der auf ihre Wünsche und Bedürfnisse abgestimmt ist. Bei unseren Behandlungen legen wir selbstverständlich den größten Wert darauf, Ihre gute Lebensqualität zu erhalten oder wieder herzustellen.

Auf die Erfahrung von Experten unterschiedlicher Fachrichtungen kommt es an - dieser interdisziplinäre Austausch liegt unserem Team insbesondere am Herzen. Die auf Brustkrebs spezialisierten Gynäkologen, Ultraschallexperten, Radiologen, Strahlentherapeuten, internistischen Onkologen und Psychoonkologen arbeiten gemeinsam Hand in Hand - nach den neuesten Erkenntnissen der Medizinforschung.

Wir wünschen Ihnen von Herzen alles Gute!

Prof. Dr. med. Ingo B. Runnebaum, MBA

Direktor

Klinik und Poliklinik für Frauenklinik und Fortpflanzungsmedizin

Leiter des „Interdisziplinären Brustzentrums“

OÄ Dr. Ines Koch

Oberärztin

Klinik und Poliklinik für Frauenklinik und Fortpflanzungsmedizin

Koordinatorin des „Interdisziplinären Brustzentrums“

Öffnungszeiten des Interdisziplinären Brustzentrums

Mo-Fr: 08.00 – 15.30 Uhr

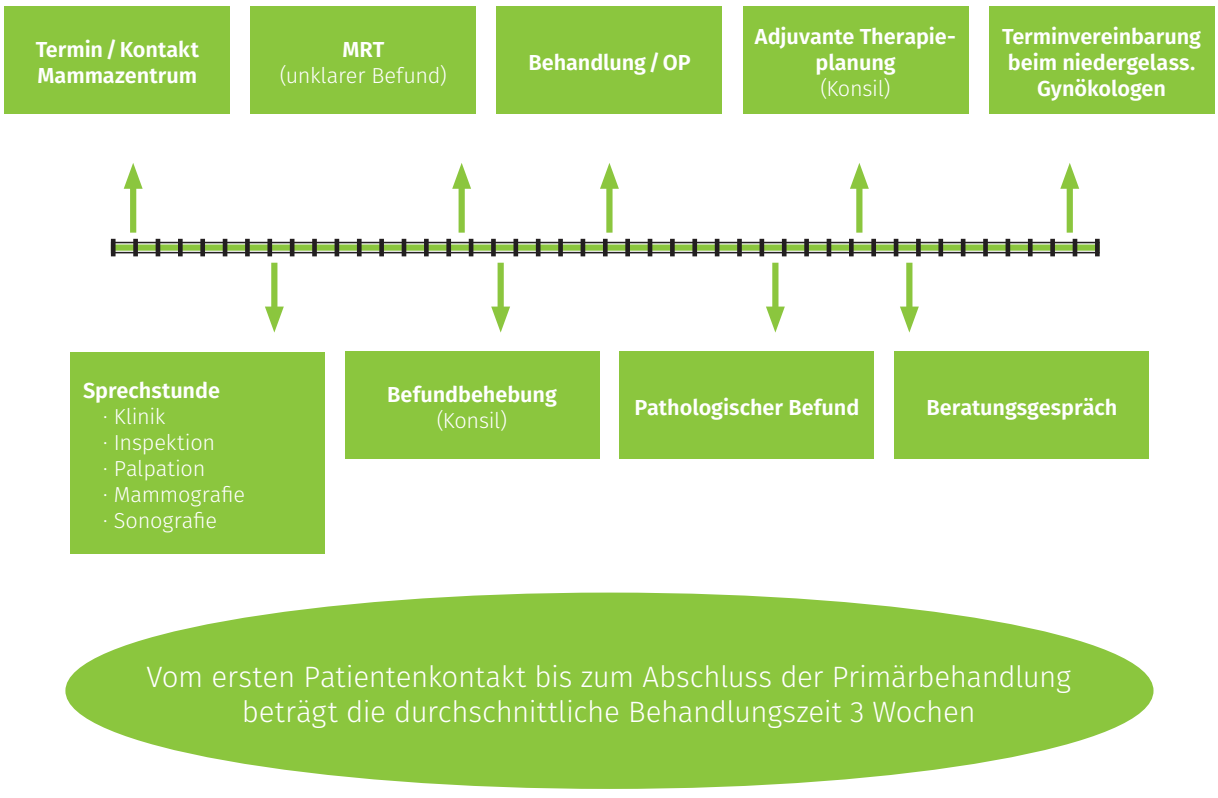
Anmeldung im Interdisziplinären Brustzentrum

Tel.: +49 3641 9-329140
Fax: +49 3641 9-329145

Anmeldung Onkologische Tagesklinik

Tel.: +49 3641 9-329160
Fax: +49 3641 9-326492

Übersicht Ablauf



Hauptkooperationspartner des Zentrums

Das Interdisziplinäre Brustzentrum wurde etabliert, um Patientinnen mit Brustkrebs interdisziplinär und leitliniengerecht optimal zu behandeln.

Es ist ein interdisziplinäres Zentrum zur Verbesserung der Versorgungsqualität durch eine enge Zusammenarbeit der Leistungserbringer in der Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Brusttumoren..

Klinik für Frauenheilkunde

Direktor: Prof. Dr. Ingo Runnebaum

E-Mail: *Ingo.Runnebaum@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-329101*
Fax: *+49 3641 9-329102*

Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie

Direktor: Prof. Dr. Andrea Wittig

E-Mail: *Andrea.Wittig@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-328401*
Fax: *+49 3641 9-328402*

Klinik für Innere Medizin II, Hämatologie / Internistische Onkologie

Direktor: Prof. Dr. Andreas Hochhaus

E-Mail: *Andreas.Hochhaus@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-324201*
Fax: *+49 3641 9-324202*

Zentrum für Radiologie

Direktor: Prof. Dr. Ulf Teichgräber

E-Mail: *Ulf.Teichgraeber@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-324831*
Fax: *+49 3641 9-324832*

Sektion Pathologie

Leitung Univ.-Prof. Dr. Nikolaus Gaßler (M.A.)

E-Mail: *pathologie@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-397001*
Fax: *+49 3641 9-397040*

Klinik für Nuklearmedizin

Chefarzt Dr. Martin Freesmeyer

E-Mail: *Martin.Freesmeyer@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-329801*
Fax: *+49 3641 9-329802*

UniversitätsTumorCentrum

Ärztlicher Geschäftsführer: PD Dr. med. Thomas Ernst

E-Mail: *Thomas.Ernst@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-327119*
Fax: *+49 3641 9-325302*

UniversitätsTumorCentrum

Administrative Geschäftsführerin: Dr. rer. nat. Katharina Paul

E-Mail: *Katharina.Paul@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-325301*
Fax: *+49 3641 9-325302*

Es besteht weiterhin eine enge Zusammenarbeit mit den Behandlungspartnern im Bereich der Psychosozialen Medizin und Psychotherapie, Rehabilitation und Palliativmedizin. Eine Zusammenstellung Ihrer wichtigsten Ansprechpartner finden Sie auf den folgenden Seiten.

Ansprechpartner

Am Interdisziplinären Brustzentrum

Prof. Dr. Ingo B. Runnebaum, MBA

Direktor der Klinik und Poliklinik für Frauenklinik und Fortpflanzungsmedizin,
Leiter des Interdisziplinären Brustzentrums

E-Mail: *Ingo.Runnebaum@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-329101*
Fax: *+49 3641 9-329102*

OÄ Dr. Ines Koch

Oberärztin
Klinik und Poliklinik für Frauenklinik und Fortpflanzungsmedizin

E-Mail: *Ines.Koch@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-329140*
Fax: *+49 3641 9-329102*

FOÄ Dr. Steffi Schütze

Funktions-Oberärztin, QMB
Klinik und Poliklinik für Frauenklinik und Fortpflanzungsmedizin

E-Mail: *Steffanie.Schütze@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-329140*
Fax: *+49 3641 9-329102*

OÄ Dr. Christine Robotta

Oberärztin
Klinik und Poliklinik für Frauenklinik und Fortpflanzungsmedizin

E-Mail: *Christine-Maria.Robotta@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-329140*
Fax: *+49 3641 9-329102*

Brustschwestern (Breast Nurses)

Kerstin Zellmann

Brustschwester, MammaCare Trainerin, Fatigue-Trainerin
Klinik und Poliklinik für Frauenklinik und Fortpflanzungsmedizin

E-Mail: *Kerstin.Zellmann@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 171-6509052*
Fax: *+49 3641 9-329145*

Sylke Kiel

Dipl.-Pflegewirtin (FH)
Brustschwester, MammaCare Trainerin, Fatigue-Trainerin
Klinik und Poliklinik für Frauenklinik und Fortpflanzungsmedizin

E-Mail: *Sylke.Kiel@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 175 5831146*
Fax: *+49 3641 9-329145*

Während der Diagnostik, der Therapie und auch in der Zeit der Nachsorge haben viele Brustkrebspatientinnen ganz unterschiedliche Probleme, Fragen und Ängste. Dafür möchten die Brustschwestern am Interdisziplinären Brustzentrum kompetente Ansprechpartnerinnen sein.

Angebot:

- Beratung zur Früherkennung von Brustkrebs, MammaCare- Kurse (Erlernen der Brustselbstuntersuchung)
- Informationsmaterial für Patienten und Angehörige
- Patientenseminare, Kurse zur Überwindung von tumorbedingter Müdigkeit und Erschöpfung (Fatigue)
- Durchführung einer Spezialsprechstunde für Patienten nach dem Arztgespräch am Folgetag des Tumorboards jeden Donnerstag

Sprechzeiten im Brustzentrum:

individuell nach telefonischer Anmeldung

Psychoonkologie

Dipl.-Psych. Anne Seime

E-Mail: Anne.Seime@med.uni-jena.de
Telefon: +49 3641 9-329143

Die Psychoonkologie befasst sich neben den körperlichen auch mit den psychischen, sozialen, spirituellen und lebensgeschichtlichen Belangen von Krebspatienten. Unser Ziel ist es, betroffene Patient/innen und Angehörige bei der Bewältigung von Belastungen in allen Stadien der Erkrankung zu unterstützen und somit Lebensqualität zu verbessern.

Wir bieten Ihnen:

- Einzel- und Gruppengespräche über das Leben mit der Erkrankung (über die Diagnose, über die Therapien, die Bewältigung des Alltags, die Zeit der Nachsorge... und was kommt danach?) und emotionale Unterstützung und Begleitung
- eine Gesprächsmöglichkeit mit Ihren Angehörigen/ für Ihre Angehörige
- Beratung dazu, wie Sie mit Ihrem Kind über die Erkrankung sprechen können
- Bewältigungsstrategien, um besser mit Ängsten, „Stress“ oder Schmerzen umgehen zu können
- Begleitung bei der Suche nach Lösungen für Probleme, die durch Ihre Erkrankung entstanden sind
- Hilfestellung bei der Entscheidungsfindung für oder gegen eine genetische Untersuchung bei familiär bedingten Erkrankungen
- Entspannungsübungen, mit deren Hilfe Sie zur Ruhe kommen, die entstandenen Belastungen besser aushalten, bewältigen und abschalten können
- Vermittlung von Kontakten zu anderen, ebenfalls erkrankten Menschen und/ oder deren Angehörigen, um einen Austausch zu führen über das Leben mit der Krebserkrankung und den verschiedenen Möglichkeiten der Bewältigung
- Informationen über Selbsthilfegruppen und deren Angebote wie Gesprächskreise, Sportgruppen, gemeinsame Unternehmungen, aber auch Informationen über ambulante & stationäre Hilfsangebote, hilfreiche Literatur etc.

Informations- und Entspannungsgruppe

In der Informations- und Entspannungsgruppe können Sie verschiedene Entspannungstechniken kennen lernen, um körperlich und seelisch zur Ruhe zu kommen. Entspannung kann Ihnen helfen, die Belastungen durch die Erkrankung besser zu bewältigen sowie Ihre Lebensqualität zu verbessern. Neben dem Entspannungstraining werden in den Gruppensitzungen verschiedene Themen bearbeitet:

- Informationen über die Erkrankung
- Umgang mit Angst, Depression, Hilf- und Hoffnungslosigkeit, Stressbewältigung, Entwicklung von Lebenszielen und Lebensperspektiven
- Vermittlung von Selbsthilfe- sowie Selbstkontrollstrategien
- Kommunikation mit Partner, Familie, Freunden, medizinischem Personal
- Umgang mit verschiedenen Einschränkungen wie Schlafstörungen, Schmerzen und Fatigue

Ablaufplan

Das Entspannungstraining findet 10mal wöchentlich für jeweils ca. 2,5 Stunden (mit Pause) statt. Bei jedem Termin wird die Progressive Muskelentspannung durchgeführt.

1. Termin: Vorstellung verschiedener Entspannungstechniken
2. Termin: Krankheit, Stress und Stressmanagement
3. Termin: Krankheitsverarbeitung – Leben mit Krebs
4. Termin: Umgang mit belastenden Gefühlen
5. Termin: Fatigue: Was tun bei Müdigkeit und Erschöpfung?
6. Termin: Ergänzende Therapieformen (Tanz-Therapie)
7. Termin: Kommunikation: Arzt-Patient-Beziehung
8. Termin: Ernährung & Bewegung
9. Termin: Umgang mit Schlafstörungen
10.Termin: Was kann ich selbst tun?

Sie möchten an einem Entspannungstraining teilnehmen? Die telefonische Anmeldung ist möglich:

- über die Psychoonkologische Beratung des Brustzentrums Tel: +49 3641 9-329143
- über die Anmeldung des Brustzentrums Tel: +49 3641 9-329140

Sozialdienst

Jana Pröger

Sozialdienstmitarbeiterin

E-Mail: *Jana.Pröger@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-320294 oder: +49 15232183569*
Fax: *+49 3641 9-329102*

Während der zum Teil mehrmonatigen Behandlung in unserer Einrichtung kann es unter Umständen zu Situationen kommen, in denen Fragen sozialrechtlicher, sozialpsychologischer oder finanzieller Art auftreten. Vor dem Hintergrund Ihrer individuellen Lebenssituation erfolgt unsere Beratung und Unterstützung in den Bereichen:

Organisation und Koordination des Entlassungsmanagements (Kooperation mit Pflege- und Hilfsdiensten, Hausärzten, Sanitätshäusern, Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln, und ergänzende mobile Dienste)	*Beratung zu sozialen und sozialrechtlichen Themen wie Pflegeversicherungsleistungen, Leistungen der Krankenkassen, der Rentenversicherungsträger, der Versorgungsämter und Stiftungen etc.*	*Beratung zu Schwerpunkten des Betreuungsgesetzes*
Planung und Einleitung von medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen		*Beratung zu Vorsorgevollmachten, sowie Betreuungs- und Patientenverfügungen*
Entlassung in stationäre Pflege, einschließlich in Einrichtungen der Palliativmedizin		

Die Bedürfnisse des Einzelnen stehen bei unserer Arbeit im Mittelpunkt! Sollten Sie Unterstützung benötigen, wenden Sie sich bitte an Frau Andrea Schapp (MKG) bzw. Frau Hohmann (HNO).

Weitere Kooperationspartner

Palliativ- und Schmerztherapie

apl. Prof. Dr. med. Winfried Meißner

Chefarzt der Abteilung für Palliativmedizin
Klinik für Innere Medizin II
Leiter der Schmerzambulanz
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

E-Mail: *Palliativ@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-327501*
Fax: *+49 3641 9-327502*

PD Dr. Ulrich Wedding

Chefarzt der Abteilung für Palliativmedizin
Klinik für Innere Medizin II

E-Mail: *Palliativ@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-327501*
Fax: *+49 3641 9-327502*

Oft kann eine Krebserkrankung geheilt werden. Wenn dies aber auf Grund der fortgeschrittenen Erkrankungssituation oder der sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht möglich ist, stehen die Ziele Lebenszeitgewinn und Verbesserung oder Erhalt der Lebensqualität im Vordergrund der Betreuung.

Die Abteilung für Palliativmedizin des Universitätsklinikums Jena betreut Patienten mit nicht heilbaren Erkrankungen, die unter starken Beschwerden durch die Erkrankung leiden. Ziel unserer Arbeit ist es, auftretende Symptome zu lindern. Dies kann abhängig von der Art der Beschwerden ambulant oder stationär erfolgen. Ziel einer stationären Aufnahme ist meist, eine weitere Versorgung in der gewohnten Umgebung erneut zu ermöglichen und die Patienten nach Hause oder in ihr gewohntes Umfeld zu entlassen. Die Station wurde mit Spendenmitteln der Deutschen Krebshilfe und Mitteln des Freistaats Thüringen erbaut. Teil der Abteilung ist auch das Ambulante Palliativteam. Es begleitet Patienten mit nicht heilbaren Erkrankungen und schweren Beschwerden in ihrem häuslichen Umfeld gemeinsam mit Hausärzten und Pflegediensten. Wenn Sie in Jena oder dem Saale-Holzland-Kreis wohnen, können Sie dieses Angebot nutzen. Gerne stellen wir den Kontakt zu ambulanten Palliativteams die andere Orte versorgen her.

Die Abteilung für Palliativmedizin arbeitet eng mit der Schmerzambulanz der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie zusammen, die Patienten sowohl ambulant, konsiliarisch als auch stationär betreut. Alle modernen Methoden der Schmerztherapie –Medikamente, invasive Techniken, psychotherapeutische Verfahren, aber auch Akupunktur und andere nichtmedikamentöse Ansätze – werden indikationsgerecht mit dem Ziel eingesetzt, Schmerzen auf ein gut erträgliches Niveau zu reduzieren und mögliche Nebenwirkungen zu minimieren.

Selbsthilfe - Frauenselbsthilfe nach Krebs

Marion Astner

Leiterin der Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V. in Jena

E-Mail: *Marion.Astner@gmx.de oder kontakt-th@frauenselbsthilfe.de*
Telefon: *+49 3641 470069*
Fax: *+49 3641 470068*

Wir wollen:

1. Krebskranke psychosozial begleiten – durch menschliche Zuwendung in Einzelgesprächen und Aussprache in Selbsthilfegruppen – gemeinsam lernen, mit Krebs zu leben

2. Helfen, die Angst vor weiteren Untersuchungen und Behandlungen zu überwinden – Vermitteln von Hoffnung durch persönliche Erfahrung und eigenes Erleben

3. Vorschläge zur Stärkung der Widerstandskraft geben – aktuelle Vorträge von Fachleuten aus den verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens, u.a. Ernährung, Bewegung

4. Die Lebensqualität verbessern helfen – Hilfe zur Selbsthilfe, Überwindung von Isolation, Förderung der Kreativität

5. Informieren über soziale Hilfen, Versicherungs- und Schwerbehindertenrecht – Anschlussheilbehandlung, Rehabilitation, Wiedereingliederung, Pflegeversicherung, Renten u.v.a.m.

6. Die Interessen Krebskranker sozialpolitisch und gesundheitspolitisch vertreten

netzwerk Männer mit Brustkrebs

Peter Jurmeister

Tel.: *07232-79463*

E-Mail: *p.jurmeister@brustkrebs-beim-Mann.de*
kontakt@brustkrebs-beim-mann.de

Web: *www.brustkrebs-beim-mann.de*

Weitere Ansprechpartner sind im Internet zu finden

In dem Netzwerk „Männer mit Brustkrebs“ haben sich Betroffene zusammengeschlossen, um sich gegenseitig zu unterstützen, Erfahrungen auszutauschen und sich für ihre gesundheitspolitischen Forderungen einzusetzen.

Klinikseelsorge

Frau Babet Lehmann

evangelische Klinikseelsorge

Telefon: +49 152 32185310 oder +49 3641 9-391030
Fax: +49 3641 9-1391032

Heinz Bächer

Pfarrer, Evangelische Seelsorge

E-Mail: Heinz.Baecher@med.uni-jena.de
Telefon: +49 151 17101492

Michael Ipolt

Pfarrer, Katholische Klinikseelsorge

E-Mail: Michael.Ipolt@med.uni-jena.de
Telefon: +49 151 17105460 oder +49 3642 22314

Mit der Hoffnung auf Hilfe und Heilung sind Sie ins Krankenhaus gekommen. Ärzte, Schwestern und viele andere Menschen bemühen sich um Sie. Auch die Klinikseelsorge möchte für Sie da sein. Krank-sein bringt oft Fragen mit sich, die unser Leben im Ganzen betreffen: Persönliche Probleme stellen sich, Entscheidungen müssen getroffen und Beziehungen zu anderen Menschen geklärt werden. Einsamkeit, Ungewissheit und Angst können zusätzliche belasten, manchmal brechen auch Fragen des Glaubens auf. Vielleicht wünschen Sie sich einen Menschen, mit dem Sie darüber sprechen können. Wir KlinikseelsorgerInnen besuchen Sie gerne. Sie können uns anrufen oder durch Ärzte, Schwestern und Pfleger benachrichtigen lassen.

Ambulanz für Naturheilkunde und Integrative Onkologie

Prof. Dr. Jutta Hübner

W2-Professorin für Integrative Onkologie

E-Mail: *Jutta.Huebner@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-324256*
Fax: *+49 3641 9-324217*

Viele Patienten mit einer Tumorerkrankung und ihre Angehörigen fragen sich, ob sie während und nach der Therapie selber etwas tun können.

Dabei sind die Ziele unterschiedlich. Einige Patienten möchten sich insgesamt kräftigen, um die teilweise anstrengende Therapie besser zu überstehen. Andere suchen nach Möglichkeiten, um die seelische Anspannung zu vermindern. Wieder andere haben konkrete Beschwerden durch die Erkrankung und ihre Therapie und suchen nach natürlichen unterstützenden Möglichkeiten, diese zu lindern.

Integrative Onkologie

Für viele dieser Fragen, Sorgen und Wünsche bietet die Integrative Onkologie gute Antworten. Sie will v.a. eines erreichen: Patienten und ihren Angehörigen wollen wir Wege zeigen, wie Sie aktiv werden können. Die Integrative Onkologie bietet Hilfe bei der Information und Kommunikation, bei der Orientierung und Entscheidung und während und nach der Therapie. Sie ist ein freiwilliges Angebot, dass Sie ganz oder zum Teil nutzen können, so wie es sich für Sie richtig anfühlt. Unsere wichtigste Aufgabe ist es, Sie und Ihre Angehörigen als Menschen in den Mittelpunkt zu stellen, Ihre Würde und Autonomie zu respektieren und Ihre Überzeugungen wertzuschätzen.

Komplementäre Medizin

Es gibt keine einheitliche Definition - am besten finden wir diese: komplementäre Medizin ist im Gegensatz zur Schulmedizin alles, was Patienten selber tun können. Dazu gehören Ernährung, körperliche Aktivität, Naturheilverfahren aber auch Entspannungsverfahren, Gespräche, Gebete und vieles mehr. Komplementäre Medizin ist kein Ersatz für die Schulmedizin - sie ist keine Alternative Medizin. Patienten, die sich für Alternative Medizin entscheiden, gehen das Risiko ein, dass der Krebs weiter wächst. Deshalb setzen wir am Universitätsklinikum Jena die komplementäre Therapie in Kombination mit der Schulmedizin ein.

Die Angebote der Ambulanz für Naturheilkunde und Integrative Onkologie:

Für Patienten mit einer Tumorerkrankung bieten wir verschiedene Informationsmöglichkeiten.

I. ONKO-KREIS

Unsere Vorträge finden regelmäßig statt (siehe www.kim2.uniklinikum-jena.de - Hämatologie und Internistische Onkologie - Patientenveranstaltungen). Für Selbsthilfegruppen können auch auf die Bedürfnisse ihrer Gruppe zugeschnittene Vorträge erfolgen.

II. Einzelberatungen

Wenn das Angebot unserer Vorträge für Ihren eigenen Fall nicht passt oder wenn wir genauer eine komplementäre Therapie auf Ihre Situation abstimmen müssen, dann können Sie in der Ambulanz für Integrative Onkologie einen Beratungstermin ausmachen. Dies gilt auch, wenn Sie mit Ihrem Hausarzt oder Facharzt überlegen, ob Sie begleitend natürliche Verfahren einsetzen wollen und Unterstützung bei der zu Ihrer Tumortherapie passenden Auswahl und der Entscheidung suchen.

Humangenetische Beratung

Dr. med. Isolde Schreyer

Fachärztin für Humangenetik

E-Mail: I.Schreyer@med.uni-jena.de
Telefon: +49 3641 574130
Fax: +49 3641 9-396802

Sprechzeiten: nach Vereinbarung, telefonische Anmeldung täglich von 12.30 Uhr – 13.00 Uhr unter +49 3641 9-34924.

Adresse: Unsere Praxis für Humangenetik befindet sich auf dem Ernst-Abbe-Platz 4, 0773 Jena.

Krebserkrankungen nehmen nach den Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Deutschland die 2. Stelle in der Todesursachenstatistik ein.

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung der Frau in Mitteleuropa. Jede 9.-10. Frau erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs. Meist tritt die Erkrankung sporadisch auf. Aber bei 10-30% der Brustkrebspatientinnen ist eine familiäre Häufung bekannt. 5-10% der Brustkrebserkrankungen basieren auf einer Prädisposition durch eine Genveränderung und folgen einem autosomal-dominanten Erbgang.

50% der erblichen Brustkrebserkrankungen beruhen auf einer Veränderung der Gene BRCA1, 2 und 3. Seltener tritt erblich bedingter Brustkrebs u. a. auch im Zusammenhang mit Veränderungen des TP53-Gens (Li Fraumeni-Syndrom), des PTN-Gens (Cowden-Syndrom), des CDH1-Gens (HDGC-Syndrom), des im STK11-Gen (Peutz-Jeghers-Syndrom), des ATM-Gens, CHECK 2, und PALB2 auf.

Die „Deutsche Krebshilfe“ erarbeitete sog. Einschlusskriterien für die molekulare BRCA1 und 2-Analyse, von denen mindestens ein Kriterium erfüllt sein sollte, um eine Diagnostik, wenn gewünscht, veranlassen zu können:

- Mindestens zwei an Mamma-Karzinom erkrankte Verwandte, eine ist vor dem 50. Lebensjahr erkrankt.
- Mindestens zwei betroffene Verwandte, eine vor dem 50. Lebensjahr am Ovarial-Karzinom und eine weitere Verwandte altersunabhängig am Mamma-Karzinom erkrankt.
- Eine Verwandte mit bilateraler Mamma-Karzinom-Erkrankung unter 40 Jahren
- Eine Verwandte mit Mamma-Karzinom-Erkrankung vor dem 30. Lebensjahr
- Eine Verwandte mit Ovarial-Karzinom-Erkrankung unter 40 Jahren
- Mamma-Karzinom bei einem männlichen Verwandten
- Drei mit Brust- und/oder Eierstockkrebs betroffene Verwandte ohne Alterseinschränkung

Das Erkennen einer erblichen Tumor-Prädisposition ist für (Brust-/Eierstockkrebs-) Betroffene wichtig, da ggf. das therapeutische Vorgehen variiert werden kann und ein erhöhtes Risiko für einen Zweittumor im phänotypischen Spektrum signalisiert wird. Im Zusammenhang mit einer erblichen Tumor-Prädisposition ist zu empfehlen, das Nachsorgeprogramm um Vorsorgeaspekte zu erweitern. Auch die Möglichkeit prophylaktischer Maßnahmen ist zu erörtern.

Bei Verdacht auf eine erbliche Neigung zu Brustkrebs ist auch eine erhöhte Wiederholungswahrscheinlichkeit für Kinder und andere Verwandte zu beachten und die Aufnahme der Risikopersonen in ein diesbezüglich erweitertes Vorsorgeprogramm erforderlich.

Günstig für die Aussagefähigkeit einer molekulargenetischen Untersuchung hinsichtlich BRCA 1/2 ist, wenn die Erstdiagnostik in der Familie bei Betroffenen durchgeführt wird. Wird eine krankheitsverursachende Mutation identifiziert, steht diese – wenn gewünscht – für eine prädiktive Diagnostik von Verwandten mit einer erhöhten Erkrankungswahrscheinlichkeit zur Verfügung.

Nur wenn sich Betroffene für eine molekulargenetische BRCA1/2-Diagnostik entscheiden, eine krankheitsverursachende Mutation identifiziert wird und diese bei den Verwandten nicht vorliegt, ist eine erweiterte, diesbezügliche Vorsorge der Verwandten nicht erforderlich.

INFORMATIONEN ZUR ERKRANKUNG

Was ist Brustkrebs?

Krebserkrankungen entstehen durch eine krankhaft veränderte Zellteilung. Wenn neue Zellen ungebremst wachsen und alte Zellen nicht mehr absterben, entsteht ein Tumor. Wenn die Tumorzellen natürliche Gewebegrenzen überschreiten bzw. durchwachsen, wird der Tumor als invasives Karzinom, in Ihrem Fall als invasiver Brustkrebs bezeichnet. Zellen invasiver Karzinome haben Anschluß an Blut- und Lymphgefäße und sind dadurch in der Lage, Absiedlungen in anderen Organen (Metastasen) zu bilden. Es gibt noch keine vollständige wissenschaftliche Erklärung für die Ursachen von Brustkrebs. Brustkrebs als Erkrankung kann sich sehr unterschiedlich entwickeln. Dieses hängt von der Art und den Eigenschaften der Krebszellen ab. Während manche Karzinome nur sehr langsam wachsen und einige Karzinome sogar ihr Wachstum einstellen, gibt es andere, die schnell wachsen und ihre Zellen im Körper verbreiten. Man geht davon aus, dass 5-15% der Brustkrebserkrankungen durch erbliche Veranlagung entstehen.

DCIS- Ductal Carcinoma in Situ

Ein duktales Karzinom in situ ist eine Brustkrebsvorstufe bzw. Frühform eines Brustkrebses. Man kann jedoch nicht vorhersagen, ob und wann es sich weiterentwickelt zu einem invasiven Brustkrebs. Bei einem DCIS befinden sich krankhaft veränderte Zellen in den Milchgängen der Brust, ohne diese zu durchbrechen. Damit fehlt der Anschluß an die Blut und Lymphgefäße. Ein DCIS hat nicht die Fähigkeit, Metastasen zu bilden und ist damit fast immer heilbar. In manchen Dingen wird ein DCIS trotzdem wie ein richtiges Karzinom behandelt. Das betrifft die Operation, die Bestrahlung der Brust nach Brusterhaltung und die Nachkontrolle.

Brustkrebs in einem frühen Stadium

Wenn die Tumorzellen die natürlichen Gewebegrenzen überschreiten, werden sie sie als „eindringende“ (invasive) Karzinome bezeichnet. Von Brustkrebs in einem frühen Stadium oder einer örtlich begrenzten Karzinomerkrankung spricht man, wenn:

» bei solchen invasiven Karzinomen noch keine Tochtergeschwülste (Metastasen) nachweisbar sind

» der Tumor selbst nicht zu groß und

» die Tumorausbreitung in die benachbarten Lymphknoten nicht zu ausgedehnt ist.

Je frühzeitiger diese Erkrankung entdeckt wird, umso größer ist die Chance auf Heilung. Und so lange keine Metastasen in den Organen nachweisbar sind, gilt ein Brustkrebs als heilbar. Die Behandlung setzt sich zusammen aus der Therapie für die Brust und für den ganzen Körper. Als Behandlung für die Brust sind hier Operation und Bestrahlung zu nennen, als Behandlung für den ganzen Körper Gegen-Hormonbehandlung, Chemotherapie oder eine Kombination aus beidem.

Brustkrebs: Rezidiv und Metastasierung

Nach einer zunächst erfolgreich behandelten Brustkrebserkrankung kann ein Tumor wieder auftreten. Einen Tumor, der in der Brust oder in deren direktem Umfeld wächst, nennt man lokales oder lokoregionales Rezidiv (Rückfall am Ort der Ersterkrankung). Je kleiner dieses Rezidiv ist und je später es auftritt, umso größer sind die Heilungschancen.

Krebszellen sind in der Lage, sich vom ursprünglichen Tumor abzulösen. Über die Blut- oder Lymphbahnen wandern sie in andere Organe und bilden dort Absiedelungen (Metastasen). Wenn der Tumor gestreut hat, ist eine Heilung kaum noch zu erreichen. Doch auch dann können Tumorwachstum und Beschwerden mit einer sogenannten „systemischen“ Behandlung, die auf den ganzen Körper wirkt, häufig über einen langen Zeitraum kontrolliert werden.

In einigen Fällen wird Brustkrebs erstmalig entdeckt, wenn er bereits Metastasen gebildet hat. Auch dann gelten – trotz Ersterkrankung – die Behandlungsempfehlungen für die fortgeschrittene Erkrankung

---

Quelle: Patientenleitlinie „Brustkrebs II Die fortgeschrittene Erkrankung, Rezidiv und Metastasierung“ der Deutschen Krebsgesellschaft http://www.krebsgesellschaft.de/download/186_LL_Brustkrebs_II.pdf

Diagnose

Zunächst werden alle mitgebrachten Befunde mit Ihnen gemeinsam angeschaut. Es folgt eine Ultraschalluntersuchung und - wenn nicht bereits durchgeführt - eine Mammografie und bei weiterem Abklärungsbedarf ein MRT der Brust. Wenn der auffällige Befund in Ihrer Brust noch nicht histologisch untersucht wurde, folgt nun eine Probeentnahme mit einem Stanzbiopsiegerät unter örtlicher Betäubung. Die Proben werden zur Begutachtung in die Pathologie geschickt und Sie bekommen einen Termin zur Befundbesprechung wenige Tage später. Sollte sich die Veränderung in Ihrer Brust als bösartig herausstellen, folgen weiter Untersuchungen:

- Knochenszintigrafie zum Ausschluss von Tumorabsiedlungen in den Knochen
- Oberbauchsonografie zum Ausschluss von Tumorabsiedlungen im Oberbauch
- Röntgenaufnahme der Lunge zum Ausschluss von Lungenmetastasen
- gegebenenfalls ein Ultraschall des Herzens zur Vorbereitung auf die Chemotherapie

Nach Abschluss dieser Voruntersuchungen erhalten Sie einen Termin zur stationären Aufnahme für die Operation.

Die Behandlungen, die in Abhängigkeit von Tumorstadium und der individuellen Situation in Frage kommen, sind:

- Brusterhaltende Therapie in der Regel mit anschließender Bestrahlung
- Brustamputation mit oder ohne Wiederaufbau der Brust
- Brustamputation mit anschließender Bestrahlung
- medikamentöse Behandlung vor oder nach der Operation (zum Beispiel Chemotherapie)
- alleinige (Anti-)Hormontherapie
- Begleittherapie zur Vermeidung oder Verringerung von Nebenwirkungen der Behandlung

Ablauf am Aufnahmetag

Sie haben von Ihrem behandelnden Arzt einen Aufnahmetermin erhalten. Reisen Sie bitte nicht selbst mit dem Auto an. Sie können im Vorfeld mit Ihrer Krankenkasse die Möglichkeiten der Fahrgeld-Rückerstattung bzw. der Transport-Verordnung besprechen.

Was ist mitzubringen?

- Sollten Sie Briefe von anderen Kliniken, Röntgenbilder, CD's, Befunde von OP, MRT, CT, Laborbefunde oder andere ärztliche Briefe haben, bringen Sie es bitte mit. Sie vermeiden somit Doppeluntersuchungen und evtl. dadurch entstehende OP – Verzögerungen.
- Bringen Sie bitte Ihre Medikamente für 2 Tage und evtl. vorhandenen Medikamentenplan mit. Sie können Ihre Medikamente entsprechend den ärztlichen Anweisungen weiterhin selbständig einnehmen. Die Station bestellt Ihre Medikation.
- Zu Ihren mitgebrachten Sachen sollten Bademantel, Hausschuhe, Badelatschen, Waschutensilien und Handtücher gehören.
- Bitte lassen Sie größere Geldbeträge und Wertsachen zu Hause.
- Vergessen Sie bitte nicht Ihre ganz persönlichen Dinge, die Ihnen wichtig sind. Fotos, Kuschelkissen oder andere kleine Erinnerungen an zu Hause oder an geliebte Menschen erleichtern Ihnen vielleicht die Tage im Krankenhaus.
- Sie haben die Möglichkeit, Telefon und Fernseher am Bett zu nutzen. Ein WLan-Anschluss kann für Ihren Laptop zur Verfügung gestellt werden. Informationen erhalten Sie in der Stationären Aufnahme und auf Station.

Bitte frühstücken Sie zu Hause, Sie müssen nicht nüchtern zu uns kommen. Wenn Sie blutverdünnende Medikamente einnehmen, müssen diese vorher abgesetzt werden. Sprechen Sie mit Ihrem einweisenden Arzt darüber.

Stationäre Aufnahme:

Sie werden am Tag vor der OP stationär aufgenommen. Bitte bringen Sie alle Unterlagen für die OP und Ihre persönlichen Sachen für Ihren stationären Aufenthalt mit.

1. Eingang E, Poliklinik, stationäre Aufnahme
Hier werden Ihre Daten aufgenommen bzw. aktualisiert. Bitte bringen Sie Ihre Chipkarte mit. Sie erhalten Unterlagen für Ihre Krankenakte und für Sie persönlich.

2. Eingang A, A200, Leitstelle Brustzentrum
Mit Ihrer Krankenakte melden sie sich bitte an unserer Leitstelle an. Sie besprechen mit Ihrem Operateur letzte Fragen und Details zur OP, unterschreiben die Aufklärung.

3. Eingang E, Aufnahmezimmer
Mit Ihrer Krankenakte melden Sie sich bitte im Aufnahmezimmer an. Hier erfolgt die Blutentnahme. Es folgt ein Gespräch mit dem Narkosearzt.
Anschließend können Sie auf Station E310.

Stationen

Station E 310

Die Station E310 der Frauenklinik betreut alle Patienten während ihres stationären Aufenthaltes und befindet sich im Gebäudeteil E3, 1. OG

- Aufnahme
- Notfallambulanz
- Postoperative Überwachung

Unsere Zweibett-Zimmer sind modern, mit Dusche und Toilette, ausgestattet.

Tel. +49 3641 9-328310

Auskünfte sind über die jeweiligen Stationen zu erhalten. Telefongespräche mit Angehörigen sind nur über das Telefon am Bett möglich.

Besuchszeiten täglich von 08.00 – 20.00 Uhr.
Bitte melden Sie sich vorher im Schwesternzimmer an.

Operation

In einem ausführlichen Aufklärungsgespräch werden Sie über die für Sie in Frage kommenden Operationsmethoden informiert. Nehmen Sie sich für Ihre Entscheidung genügend Zeit.

Eine Brusterhaltung ist durch neue Verfahren fast immer möglich. Sollte es dennoch notwendig sein die Brust komplett zu entfernen, können wir Ihnen einen Wiederaufbau der Brust mit körpereigenem Gewebe oder mit einem Implantat anbieten.

Die verschiedenen Methoden der Brustrekonstruktion werden im Ratgeber der Frauenselbsthilfe „Brustamputation- wie geht es weiter“ ausführlich erklärt (erhältlich über die Frauenselbsthilfe und die Brustschwestern).

Die komplette Entfernung der Achsellymphknoten ist nur selten notwendig da wir mit der Sentineltechnik (Wächterlymphknotenbiopsie) nur wenige markierte Lymphknoten entnehmen. Somit können wir den meisten Patientinnen die mit der Lymphknotenentfernung verbundenen Nebenwirkungen ersparen.

Entlassung

Ihre Entlassung bedeutet, bald wieder in vertrauter Umgebung und nicht mehr im Krankenhaus zu sein. Diesbezüglich beschäftigen Sie und Ihre Angehörigen sicherlich viele Fragen: Werde ich zu Hause zurechtkommen? Wie sollte ich meine Wunde pflegen? Darf ich alles essen? Wer kann mir im Bedarfsfall helfen? Wann muss ich wieder zum Arzt und wie geht es überhaupt weiter? Ist eine Nachtherapie erforderlich?

Während Ihres Krankenhausaufenthaltes möchten wir mit Ihnen gemeinsam Ihre Entlassung besprechen und Ihnen ausreichende Informationen zur Verfügung stellen. Neben den Ärzten und Schwestern Ihrer Station stehen Ihnen der Sozialdienst und die Brustschwester zur Verfügung und werden Sie besuchen.

Am Tag Ihrer geplanten Entlassung erhalten Sie von Ihrem Stationsarzt einen vorläufigen Entlassungsbrief. Es erfolgt eine abschließende Wundkontrolle.

Nach Eingang aller Befunde werden Ihre Unterlagen im Tumorboard vorgestellt und ein Therapievorschlag für Sie erarbeitet.

Ein Tag nach dieser Zusammenkunft erfolgt Ihre Vorstellung im Brustzentrum und Sie erfahren in einem ausführlichen Arztgespräch das Ergebnis dieser Konferenz. Es ist sehr hilfreich, wenn Sie zu diesem Termin einen Angehörigen oder eine Person Ihres Vertrauens mitbringen, um Sie zu unterstützen und die Vielfalt von Informationen mit anzuhören.

Nach dem Arztgespräch folgt die Beratung durch die Brustschwester. Sie erhalten zusätzliche Tipps, einen Nachsorgepass und speziell für Sie zusammengestelltes Informationsmaterial. Je nachdem, für welche Therapie Sie sich entschieden haben, bekommen Sie die entsprechenden Termine oder Rezepte ausgehändigt.

Tipps für die ersten Tage zu Hause

- Sie dürfen duschen, die Pflaster können nass werden. Bitte nehmen Sie kein Vollbad.
- Belassen Sie die Wundversorgung bis zur Wiedervorstellung im Brustzentrum. Die Fäden lösen sich von selbst und müssen nicht gezogen werden.
- Bringen Sie bitte keine Salben oder Cremes ohne ärztliche Verordnung auf die Wundumgebung auf.
- Vermeiden Sie ruckartige Armbewegungen, Armdehnungen und die Arm-Über-Kopf-Haltung ebenso wie schweres Heben und Tragen. Die Belastung der Arme sollte 2 kg nicht übersteigen.
- Gönnen Sie sich die erste Woche nach der Entlassung noch viel Ruhe und beginnen Sie erst dann allmählich und bewusst, gewohnte Tätigkeiten wieder zu übernehmen.
- Vermeiden Sie das Sonnenbaden.
- Aktivieren Sie langsam Ihren Kreislauf und bewegen Sie sich an der frischen Luft. Beginnen Sie mit kleinen Spaziergängen. Denken Sie daran Oberkörper und Arme zu bedecken und somit vor Sonne zu schützen.
- Nehmen Sie von sich aus bitte kein Aspirin oder andere blutverdünnende Medikamente ein.

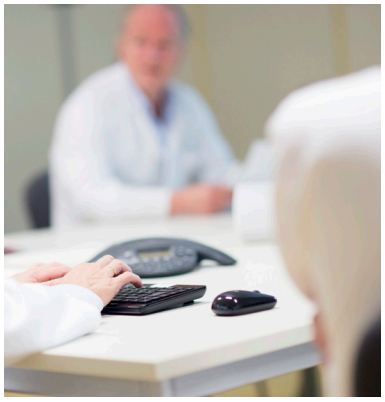
Bei auftretenden Schmerzen, Blutungen oder anderen akuten Beschwerden wenden Sie sich bitte gleich an die Ambulanz im Brustzentrum, Tel. +49 3641 9-33205, um einen kurzfristigen Termin zu vereinbaren. Außerhalb der Sprechzeiten kontaktieren Sie bitte die Station 3 der Frauenklinik, Tel. +49 3641 9-33059.

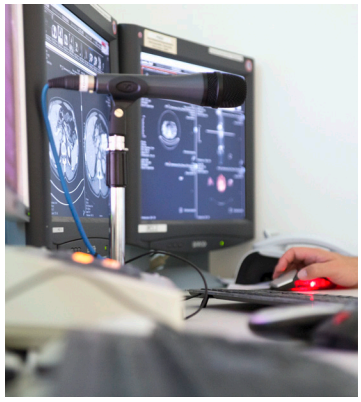
Tumorkonferenz

Oder bei uns auch Tumorboard genannt. Es handelt sich dabei um eine jeden Mittwoch in unserer Frauenklinik stattfindende Konferenz. Hier nehmen bei uns alle Kollegen teil, die Sie während Ihrer Behandlung bei uns kennenlernen: selbstverständlich die Sie operierenden Gynäkologen, die Pathologen, die Strahlentherapeuten, die Radiologen, die internistischen Onkologen, unsere Studienschwester und Vertreter der Forschung. Gemeinsam werden die Patientinnen besprochen. Wenn erforderlich, demonstriert der Radiologe Röntgenbilder, CT- oder MRT-Aufnahmen. So wird anhand der persönlichen Krankengeschichte und der spezifischen Eigenschaften des Brustkrebses jeder einzelnen Patientin eine entsprechende individuell zugeschnittene Therapieempfehlung ausgesprochen. In dieser interdisziplinären Konferenz werden nicht nur alle Ihre körperlichen und sozialen Umstände und eventuell vorhandene Wünsche berücksichtigt. Neueste Erkenntnisse aus allen Fachbereichen und interdisziplinäre Leitlinien fließen so zu Ihrem Vorteil in die Therapieentscheidungen ein.

Jede Woche finden am UniversitätsTumorCentrum Jena insgesamt neun Tumorkonferenzen in den verschiedenen Fachgebieten statt. Dabei werden pro Jahr mehr als 70% aller Patienten, die am Universitätsklinikum mit Tumorerkrankungen neu diagnostiziert werden, besprochen. In den Organzentren erreicht der Anteil sogar 100%. Auch auswärtig behandelte Patienten können durch die entsprechende Klinik oder auf Wunsch in diese Konferenzen eingebracht werden.

Die Sie betreffenden Therapieempfehlungen finden Sie in dem ausführlichen Entlassungsbrief, der Ihnen nach Hause zugesandt wird.





Strahlentherapie

Die moderne Strahlentherapie (Radioonkologie) ist eine tragende Säule der Krebstherapie. Etwa 50% aller Krebskranken können heute geheilt werden, beim Mammakarzinom ist die Heilungsrate noch deutlich höher.

Im Rahmen der Behandlung des Mammakarzinoms ist die Strahlentherapie ein essentieller Bestandteil der brusterhaltenden Behandlung von Brustkrebs (Mammakarzinom).

In allen Fällen muss nach der Operation, auch bei sehr kleinen Tumoren und den Vorstufen (ductales carcinoma in situ), die Brust nachbestrahlt werden, um ein Wiederauftreten des Tumors in der Brust (Lokalrezidiv) zu verhindern.

Die Strahlenbehandlung wirkt durch Vernichtung der Tumorzellen. Um möglichst alle vorhandenen Tumorzellen abzutöten, bedarf es einer bestimmten Strahlendosis. Je nach Tumorart und individueller Krankheitssituation muss u.U. auch eine hohe Gesamtdosis gegeben werden. Dies bedeutet, dass die Strahlenbehandlung einen längeren Zeitraum einnimmt, weil die Dosis in der Regel nicht einmalig, sondern fraktioniert (in „Einzelportionen“ aufgeteilt) appliziert wird.

Auch nach Entfernung der kompletten Brustdrüse (Mastektomie) ist bei größeren Tumoren eine Nachbestrahlung der Brustwand, gelegentlich auch des lokalen Lymphabflussgebietes, notwendig.

Möglichkeiten der Brustbestrahlung

Die Strahlentherapie Jena kann Ihnen zwei Möglichkeiten der Brustbestrahlung anbieten, wobei beide Varianten bezüglich der Lokalrezidive gleichwertig sind:

» Bestrahlung der gesamten Brust von außen (**perkutane Strahlentherapie**). Diese Therapie besteht aus 16 – 25 Bestrahlungen, bei jüngeren Patientinnen auch einer Aufsättigungsbestrahlung im Bereich des ehemaligen Tumorsitzes (Tumorbett), und dauert 16 - 33 Werktage

» Bestrahlung der ehemaligen Tumorregion von innen (**Brachytherapie**). Diese Therapie besteht aus einer kleinen Operation und 8 Bestrahlungen und ist mit einem 10-tägigen stationären Aufenthalt verbunden.

Perkutane Strahlentherapie:

Die Perkutane Strahlentherapie ist eine Bestrahlung von außen. Dabei wird die zu applizierende Dosis in täglichen Sitzungen, die nur einige Minuten dauern, abgegeben. Sie spüren davon nichts und müssen nur ganz ruhig liegen bleiben.

Sobald ein Aufklärungsgespräch stattgefunden hat, bei dem auch die Bestrahlungsdosis festgelegt wird, wird ein Planungs-CT in derselben Lagerung durchgeführt, in der auch die Bestrahlung erfolgt. Nach einer ausführlichen Planung durch die speziell hiefür ausgebildeten Medizinphysiker und Planfreigabe durch den strahlentherapeutischen Facharzt erfolgt dann die erste Bestrahlung. Am ersten Bestrahlungstag werden nochmals alle Parameter genau überprüft. Dann erhalten Sie am Bestrahlungsgerät einen festen, individuellen Bestrahlungstermin, zu dem Sie immer behandelt werden.

Zwischenzeitlich erfolgen regelmäßige Lagerungskontrollen am Bestrahlungsgerät mit speziellen Aufnahmen sowie routinemäßige Arztvorstellungen in unserer Poliklinik. Wenn während der Bestrahlung Probleme auftreten, ist auch immer ein Arzt für Sie da, mit dem Sie die Probleme besprechen können.

In der Regel erfolgt die Bestrahlung über sogenannte opponierende Gegenfelder unter Erfassung der gesamten Brust (oder Brustwand) mit sehr energiereicher Strahlung (6-15 MV Photonen), die in einem speziellen Hochleistungsbeschleuniger erzeugt werden. Sie persönlich strahlen nach einer solchen Behandlung natürlich nicht. Für jeden Patienten wird ein individueller Bestrahlungsplan erzeugt, so dass zwischen Planungs-CT und Beginn der Bestrahlung immer eine kleine Pause für Sie liegt, in der im Hintergrund aber bereits gearbeitet wird.

Die Bestrahlungsfelder müssen auf der Haut markiert werden, auch auf der gegenseitigen Brust werden Sie Lagerungsmarkierungen bekommen.

Während der Therapie kann die Brust anschwellen, sich röten und auch spannen. Auch leichte Hautbräunung ist eine normale Reaktion und heilt folgenlos nach Abschluß der Bestrahlung wieder ab. Im Bereich der Umschlagfalte kann es manchmal auch zu stärkeren Hautreaktionen, sogenannten Epitheliolysen, kommen, die ebenfalls nach Abschluß der Behandlung in 2-4 Wochen abheilen.

Während der Bestrahlungszeit empfehlen wir, die bestrahlte Haut großflächig mehrfach am Tag mit Babypuder zu pudern und nicht zu waschen. Seife und Deo führen zu deutlich stärkeren Hautreaktionen und sollten unbedingt vermieden werden.

Brachytherapie:

Die **Brachytherapie** ist eine strahlentherapeutische Spezialmethode. Sie ermöglicht es, die erkrankte Stelle in der Brust präzise von innen mit Hilfe von implantierten Plastikschläuchen (interstielle Brachytherapie) zu bestrahlen, so dass umliegendes Gewebe, die Lunge, das Herz und die Haut besser geschont werden können. Allerdings müssen für die Therapie gewisse medizinische und anatomische Kriterien erfüllt sein. Es sind nur kleine Tumoren für diese Therapie geeignet, auch ein Befall der Lymphknoten darf nicht vorliegen, und die Patientinnen sollen älter als 50 Jahre sein.

Wie läuft diese Therapie ab?

Die Behandlung wird stationär durchgeführt. Um die zu bestrahlende Region (ehemalige Tumorregion) genau zu erfassen, wird vor der Implantation eine CT-Simulation mit angelegtem Template (zwei Plastikplatten, mit denen die Brust leich komprimiert wird) durchgeführt. Am darauffolgenden Tag werden in einer Kurznarkose mit Hilfe des Templates spezielle, weiche und sehr dünne Plastikkatheter (Plastikröhrchen mit einem Durchmesser von 1,6 mm) in die ehemalige Tumorregion in der Brust eingeführt. Das Template dient dabei zur Lage- und Abstandsoptimierung. Der Eingriff dauert ca. 30 bis 40 Minuten.

Nach der Ausleitung der Narkose wird eine weitere Computertomographie zur Lagekontrolle und als Grundlage für die Bestrahlungsplanung durchgeführt. In der Zeit nach dem Eingriff und während der weiteren Behandlung brauchen die meisten Patientinnen keine Schmerztmittel. Nach Berechnung der Verteilung der Strahlendosis wird am nächsten Tag die erste Bestrahlung durchgeführt. Dabei wird fern- und computergesteuert ein Iridium-192 Gamma-Strahler in die Plastikkatheter eingefahren. Dieser Strahler strahlt extrem präzise ausschließlich dort, wo es notwendig ist, d.h. im Umkreis von 2 cm um die ursprüngliche Tumorausdehnung. Die Bestrahlung wird 2-mal am Tag (morgens und nachmittags), insgesamt 8-mal, durchgeführt. Sie dauert jeweils ca. 15 Minuten. Die Patientin spürt von der Behandlung nichts. Nach der letzten Bestrahlung werden die Katheter gezogen, und die stationäre Behandlung ist am darauffolgenden Tag abgeschlossen.

Die Einstichstellen heilen innerhalb kürzester Zeit ohne wesentliche Narbenbildung wieder ab.

Beide Methoden sind gut verträglich und sehr effektiv. Sie brauchen als Patientin keine Angst vor dieser Therapieform zu haben. Sollten auch nach der Aufklärung oder auch während der laufenden Therapie Fragen auftreten, scheuen Sie sich nicht, sie zu stellen, wir beraten Sie gern!

Sie werden von der Klinik für Strahlentherapie schriftlich über einen Termin zum Aufklärungsgespräch informiert.

Bitte bringen Sie zu diesem Termin eine Überweisung zur Strahlentherapie von Ihrem niedergelassenen Arzt mit.

Die Fahrten zur Strahlentherapie werden von der Krankenkasse übernommen, Sie können täglich mit einem Taxi zur Therapie kommen.

In Vorbereitung auf das Gespräch kann das Informationsmaterial über die Strahlentherapie für Sie hilfreich sein.

Kontakt Poliklinik

Montag bis Freitag, 8.00 bis 12.00 Uhr, mit Überweisungsschein vom Hausarzt/Facharzt:
nach telefonischer Anmeldung
Telefon: +49 3641 9-33554 oder 9-33362

Selbstzahler und nicht gesetzlich versicherte Patienten:
nach Vereinbarung
Telefon: +49 3641 9-33214 oder 9-34004

Chemotherapie

Die Gabe der Chemotherapie erfolgt in der Onkologischen Tagesklinik des Klinikums und befindet sich im Gebäudeteil A300. Tel. +49 3641 9-329160 (Fax: +49 3641 9-326492)

In einem Aufklärungsgespräch erhalten Sie genaue Informationen über Ihre Chemotherapie und mögliche Nebenwirkungen.

Eine häufige Nebenwirkung ist der vorübergehende Haarausfall. Sie erhalten ein Rezept für eine Perücke.

Die Fahrten zur Chemotherapie können von einem Taxiunternehmen übernommen werden. Wir beraten Sie diesbezüglich gern.In Vorbereitung auf das Gespräch kann das Informationsmaterial über die Chemotherapie für Sie hilfreich sein.

Chemotherapie gegen Krebs

Seit rund 60 Jahren werden Zytostatika zur Chemotherapie bei Krebs eingesetzt. Vereinfacht übersetzt bedeutet der Begriff Zytostatikum „Zellstopper“: Solche Substanzen hindern Zellen an der Teilung und bringen sie zum Absterben.

Auch wenn für die meisten Menschen die Chemotherapie als die Krebstherapie schlechthin erscheint: Längst nicht alle Krebspatienten erhalten Zytostatika. Nach wie vor sind Operation und Bestrahlung rein zahlenmäßig im Vergleich die häufigeren Behandlungsformen. Die Anwendungsmöglichkeiten für Zytostatika haben sich jedoch sehr erweitert: Eine Chemotherapie kann heute auch dazu beitragen, einen Tumor so zu verkleinern, dass er überhaupt erst operabel wird.

Bevor eine Chemotherapie bei Ihnen begonnen wird, findet ein ausführliches Beratungsgespräch mit Ihrem Arzt statt. Hier erhalten Sie genaue Informationen, auch in schriftlicher Form. Damit diese wichtigen Informationen nicht verloren gehen und immer griffbereit sind, könnten Sie sie beispielsweise in Ihrer Patientenmappe abheften.

Wirkungsweise von Zytostatika

In den fünfziger Jahren gelang es erstmals, Krebspatienten mit Hilfe eines Medikamentes – des noch heute verwendeten Methotrexat – erfolgreich zu behandeln. Heute gibt es rund 50 verschiedene zellteilungshemmende Medikamente (Zytostatika), etwa 70 weitere werden derzeit klinisch erprobt.

Die Wirkstoffe werden aus Pflanzen gewonnen oder chemisch hergestellt. Sie entfalten ihre Wirkung in erster Linie in der Steuerzentrale der Zelle, dem Zellkern. Sie schädigen dort das Erbmolekül, die DNS (Desoxyribonukleinsäure). Infolgedessen stirbt die Zelle ab, oder sie ist nicht mehr fähig, sich zu teilen.

Behandlungsformen

Die Art und Weise einer Chemotherapie wird vom Arzt für jeden Patienten individuell bestimmt. Grundlage der Therapie sind Behandlungsprotokolle, in denen das genaue, nach dem aktuellen medizinischen Kenntnisstand am besten bewährte Vorgehen festgelegt ist.

In den meisten Fällen wird nicht nur ein Zytostatikum (Monochemotherapie), sondern es werden mehrere Zytostatika mit unterschiedlichen Wirkprinzipien (Polychemotherapie) verabreicht. Dadurch soll der Behandlungserfolg optimiert und Nebenwirkungen minimiert werden.

Die Chemotherapie erfolgt in mehreren Zyklen: Üblicherweise werden die Medikamente über einen Zeitraum von ein bis fünf Tagen verabreicht; es folgt dann eine Pause, in der sich gesunde Gewebe und Organe des Körpers, beispielsweise das Knochenmark oder die Schleimhäute des Magen-Darm-Trakts, von der zellschädigenden Wirkung der Zytostatika erholen können.

Die meisten Zytostatika werden gespritzt oder über einen „Tropf“ infundiert (Infusion). Einige der Medikamente können auch oral eingenommen, das heißt als Tabletten geschluckt werden.

Nebenwirkungen

Die Medikamente wirken nicht nur auf Tumorzellen ein, sondern auch auf alle anderen Zellen, die sich natürlicherweise schnell teilen, beispielsweise Zellen der Schleimhaut, der Haarwurzel oder des Knochenmarks. Die Folgen sind Störungen im Verdauungstrakt, Haarausfall und Veränderungen der Blutwerte. Zu den häufigen Nebenwirkungen, die bei einer Therapie mit Zytostatika auftreten können, zählen auch Übelkeit und Erbrechen, Müdigkeit, Appetitlosigkeit, Durchfall und allgemeines Unwohlsein.

Um Nebenwirkungen rasch zu erkennen und ihnen zu begegnen, erfolgen während einer Chemotherapie häufig Kontrolluntersuchungen. Heute können die wichtigsten Nebenwirkungen (Ausnahme: Haarausfall) durch Medikamente oder andere Gegenmaßnahmen gelindert oder ganz verhindert werden. Ein Beispiel sind neuere Medikamente, die – bereits vor Beginn einer Chemotherapie verabreicht – Übelkeit und Erbrechen unterbinden. Schädigungen des Knochenmarks können mit neuen Medikamenten gemildert werden, die Blutzellen zum Wachstum anregen und ihre Regeneration beschleunigen. Diese begleitenden Maßnahmen gehören zur „supportiven“, zur unterstützenden Therapie.

Wir möchten Sie bitten, Ihren Arzt über alle Nebenwirkungen zu informieren, damit die begleitende Therapie auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt werden kann.

- Quellen: Homepage Krebsinformationsdienst, Homepage Krebsgesellschaft
- http://www.krebsinformationsdienst.de/themen/behandlung/chemotherapie.php
- http://www.krebsgesellschaft.de/db_chemotherapie_experimentelle_therapie,83286.html

Tipps für den Behandlungstag:

- Frühstücken Sie zu Hause, Sie müssen nicht nüchtern kommen. Sie sollten zumindest getrunken haben.
- Bringen Sie sich etwas zu essen mit, Getränke stehen Ihnen in unserer Abteilung ausreichend zur Verfügung.
- Bringen Sie sich ein paar Socken und, wenn Sie mögen, etwas zu Lesen mit.
- Geben Sie alle Beschwerden und Probleme an, so abwegig sie Ihnen auch vorkommen mögen. Oft sind sie therapiebedingt und wir können ihnen helfen. Hilfreich ist ein „Therapie-Tagebuch“, wo Sie Ihre Befindlichkeit eintragen können.
- Ratschläge im Umgang mit Übelkeit, Erbrechen und Gewichtsverlust erhalten Sie in der Abteilung
- Sollten Sie zur Unterstützung der Immunabwehr bei niedrigen Leukozyten (weiße Blutkörperchen) eine Spritze (Neulasta, Neupogen) erhalten, können Knochenschmerzen auftreten. Die Einnahme von Diclofenac oder Ibuprofen hilft hier sehr gut

Im Kosmetikseminar lernen Sie Möglichkeiten kennen, mit dem Haarverlust besser umzugehen.
Ein Schulungsprogramm zu tumorbedingter Müdigkeit und Erschöpfung wird Ihnen ebenfalls angeboten.
Zur Terminabsprache wenden Sie sich bitte an die Brustschwestern bzw. das Personal in der Chemotherapie.

Bei akuten Beschwerden wenden Sie sich bitte gleich telefonisch an die Chemotherapie-Abteilung,
Tel. +49 3641 9-33559 bzw an Ihren Hausarzt.
Außerhalb der Sprechzeiten kontaktieren Sie bitte die Station 3 der Frauenklinik, Tel. +49 3641 9-33059.

Studien

Beate Ludwig

Study Nurse (Studienschwester)

E-Mail: *Beate.Ludwig@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-329149*
Fax: *+49 3641 9-329151*

Was ist eine Klinische Studie?

In einer klinischen Studie wird geprüft, ob neue Verfahren oder Medikamente zur Vorbeugung, Früherkennung, Diagnostik und somit auch zur Behandlung und Therapie von Krankheiten, beispielsweise bei Brustkrebs, sicher, verträglich und vor allem wirksam sind. Bei diesen klinischen Studien handelt es sich um wissenschaftliche Untersuchungen, die unter vorher genau festgelegten und kontrollierten Bedingungen durchgeführt werden.

Was bringt Ihnen die Teilnahme?

Die Teilnehmer wissenschaftlicher Studien können als erste von den Erfolgen der neuen Behandlungsstrategie profitieren und dies noch vor deren Zulassung, oder Sie erhalten alternativ, wenn Sie einer Vergleichsgruppe angehören, die beste bislang bekannte Therapie. Die Betreuung erfolgt durch spezialisierte Ärzte mit großer Fachkenntnis.

Sie erhalten eine intensive Aufklärung und Betreuung, regelmäßige und engmaschige ärztliche Untersuchungen und eine langfristige Nachbeobachtung.

Alle aktuell rekrutierenden Studien finden Sie auch auf der Homepage des UniversitätsTumorCentrums www.tumorzentrum.uniklinik-jena.de/ unter dem Reiter Onkologische Studien

Nachsorgen

Nach Abschluss der Therapie erfolgt die Nachsorge bei dem Frauenarzt Ihres Vertrauens. Wenn Sie an einer Studie teilnehmen erfolgt die Nachsorge in unserem Brustzentrum.

Nachsorgerichtlinien

(festgelegt in den S3 Leitlinien nachzulesen im Internet unter: www.krebsgesellschaft.de)

Lebenslang monatlich Selbstuntersuchung der Brust

Anleitung dazu erhalten Sie bei Ihrem Frauenarzt und in speziellen Kursen zum Beispiel in unserem Brustzentrum (Näheres im Kapitel Angebote des Brustzentrums).

0-3 Jahre nach Erstbehandlung

- alle 3 Monate eine körperliche Untersuchung, Beratung, Tastuntersuchung
- einmal jährlich Mammografie und Ultraschalluntersuchung der betroffenen und der nicht betroffenen Brust.

4-5 Jahre nach der Erstbehandlung

- alle 6 Monate eine körperliche Untersuchung, Beratung, Tastuntersuchung
- einmal jährlich Mammografie und Ultraschalluntersuchung der betroffenen und der nicht betroffenen Brust.

Ab dem 6. Jahr nach der Erstbehandlung:

- Jährlich eine körperliche Untersuchung, Beratung, Tastuntersuchung
- Jährlich Mammografie und Ultraschalluntersuchung der betroffenen und der nicht betroffenen Brust.

Laboruntersuchungen und weitere technische Untersuchungen (wie Oberbauchsonografie, Knochenszintigrafie, Röntgen, Brust-MRT) werden nur bei Verdacht bzw. bei auftretenden Beschwerden durchgeführt.

Merkblatt: Nach der Brustoperation

Nach einer Brustoperation mit Lymphknotenentfernung und evtl. anschließender Bestrahlung ist der Arm auf der betroffenen Seite hinsichtlich Schwellung und Entzündung gefährdet. Ein Lymphödem des Armes kann auch nach mehreren Jahren entstehen.

Verhaltensregeln:

- Hautverletzungen des betreffenden Armes und der Brust unbedingt vermeiden
    - Vorsicht mit dem Küchenmesser
    - Vorsicht bei der Maniküre
    - beim Nähen Fingerhut benutzen
    - bei der Gartenarbeit Handschuhe tragen
- Hitze meiden - heißes Wasser, Sauna, Sonnenbaden
- Kälte meiden - Frostschäden
- Keine Injektionen, Blutentnahmen, Blutdruckmessung, Akupunktur am gefährdeten Arm
- Keine einschnürenden Kleidungsstücke (BH-Träger) oder einschneidenden Umhängetaschen, Armbanduhren und Ringe tragen
- Täglich eine reizlose Pflegecreme für den Arm, die Brust und die Hand anwenden
- Längeres lockeres Hängenlassen des Armes und pendelnde, schwingende oder reißende Bewegungen vermeiden
- Die erlernten Übungen täglich in Ruhe ausführen
- Keine (Über)-Anstrengung im Haushalt (keine schweren Taschen tragen) und beim Sport (ruhiges Schwimmen gehört zu den therapeutischen Maßnahmen)
- Sofort den Arzt aufsuchen, wenn am gefährdeten Arm eine Entzündung (Rötung, Schwellung, Fieber/Schüttelfrost) auftritt

Kurse und Seminare

Kontakt

Kerstin Zellmann

Brust-Schwester, MammaCare Trainerin, Fatigue-Trainerin
Klinik und Poliklinik für Frauenklinik und Fortpflanzungsmedizin

E-Mail: *Kerstin.Zellmann@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-329144 oder +49 171-6509052*
Fax: *+49 3641 9-329145*

Sylke Kiel

Dipl.-Pflegewirtin (FH)
Brust-Schwester, MammaCare Trainerin, Fatigue-Trainerin
Klinik und Poliklinik für Frauenklinik und Fortpflanzungsmedizin

E-Mail: *Sylke.Kiel@med.uni-jena.de*
Telefon: *+49 3641 9-329144 oder +49 175 329198*
Fax: *+49 3641 9-329145*

MammaCare- Kurse

Nach Absprache finden im „Interdisziplinären Brustzentrum“ Bachstr. 18, Haus 4 ,Zimmer E006, Kurse zum Erlernen der Brustselbstuntersuchung nach Mamma-Care-Methode statt. Der Kurs wird geleitet von MammaCare Trainerin Kerstin Zellmann oder MammaCare Trainerin Sylke Kiel und ist ganz individuell auf die Bedürfnisse der Kursteilnehmerinnen abgestimmt. Deshalb ist die Zahl der Teilnehmerinnen pro Kurs auf 2 Frauen begrenzt.

Terminvereinbarung unter oben stehenden Telefonnummern.

Gesprächsangebot der Brustschwestern Kerstin Zellmann bzw. Sylke Kiel

Jeden Donnerstag (aber auch nach individueller Absprache) findet im „Interdisziplinären Brustzentrum“ eine Sprechstunde der Brustschwester (Breast Nurse – Pflegerische Fachspezialistin für Brustkrebspatientinnen) statt. In dieser Sprechstunde können Probleme, Fragen und Ängste, die sich mit dieser Erkrankung ergeben, besprochen werden. Das Angebot richtet sich auch an Angehörige, Partner und Freunde betroffener Frauen. In Zusammenarbeit mit der Psychoonkologin und der Sozialarbeiterin bietet das IBZ mit dieser Sprechstunde Hilfe, Unterstützung und Informationen für die Zeit während der Diagnostik, der Therapie aber auch in der Nachsorge an.

Terminvereinbarungen können bei Kerstin Zellmann und Sylke Kiel persönlich im Brustzentrum oder per Mail getroffen werden.

Kosmetikseminare

Das Team des „Interdisziplinären Brustzentrums“ möchte Ihnen in der durch Haarverlust geprägten Zeit zur Seite stehen und bietet Ihnen Unterstützung durch eine erfahrene Kosmetikerin an. Mit Tipps und Tricks können Sie sich trotz allem wohl fühlen in Ihrer Haut. Den nächsten Termin finden Sie an den Aushängen der Wartezimmer des Brustzentrums. Um eine Anmeldung wird gebeten. Tel: +49 3641 9-33205 oder +49 175 5831146

Schulungsprogramm zu tumorbedingter Müdigkeit und Erschöpfung (Fatigue)

In regelmäßigen Abständen bieten wir im Brustzentrum die Möglichkeit verschiedene Methoden zur Überwindung dieser oft sehr belastenden Erschöpfungszustände zu erlernen. Jeweils einmal wöchentlich, für die Dauer von 6 Wochen, trifft sich eine Gruppe von 6-8 Betroffenen im Beratungsraum des Brustzentrums.

Physiotherapie

Nach einer Brustoperation mit und ohne Lymphknotenentfernung kann es je nach Operationsmethode zu Bewegungseinschränkungen, Schmerzen und postoperativen Schwellungen bis hin zum Lymphödem kommen. Um dem entgegenzuwirken, beginnen wir in unserer Klinik gleich nach der Operation mit der Physiotherapie. Um den Lymphstrom anzuregen, werden Übungen für die Muskel und Gelenkpumpe und die Atmung durchgeführt. Für die Verbesserung der Beweglichkeit der Schultergelenke und der Entspannung des Schultergürtels führen wir Übungen unter funktionellen Gesichtspunkten durch. Diese Übungen sollen auch nach dem Krankenhausaufenthalt selbständig zu Hause durchgeführt werden.

Hausübungsprogramm für Patientinnen nach Brustoperation mit und ohne Lymphknotenentfernung - Ausgangsstellung Sitz

1. Hände zur Faust schließen und wieder öffnen (im Sekundenrhythmus), dabei die Arme langsam heben und wieder senken.

2. Mit den Händen kreisen, Armbewegung wie bei 1.

3. Beide Schultern hochziehen und wieder zurückführen, lockerlassen (langsam!). Beide Schultern nach hinten ziehen und wieder zurückführen. Mit beiden Schultern rückwärts kreisen. Übungen zu 3. auch einzeln ausführen, Schulterblätter dabei erspüren, Hände liegen im Schoß.

4. Arme anbeugen, Hände zu den Schultern führen und nach vorn bzw. oben strecken
   a) Hände zur Faust, zur gleichseitigen Schulter führen, dann Hände öffnen, im Handgelenk nach oben ziehen, Arme nach vorn/oben strecken.
   b) siehe a), jedoch die Fäuste zur gegenseitigen Schulter führen.

5. Angewinkelte oder gestreckte Arme zur Seite abspreizen.
   Steigerung: gestreckte Arme über die Seite bis neben den Kopf heben.

6. Hände falten
   - Arme gestreckt heben und senken
   - Arme zum Brustbein anbeugen, nach rechts bzw. links vorn strecken
   - mit gestreckten Armen Kreise beschreiben

Steigerung: gleiche Übungen mit Handtuch ausführen, schulterbreit zufassen - Handtuch straff halten.

7. Hände hinter dem Rücken fassen, Arme beugen, Hände „wandern“ dabei nach oben.

BEACHTE!
Alle Übungen langsam ausführen.
Atmungsübungen einbauen.

Fernziel:
Vorherige Funktionsfähigkeit wiedererlangen
- etwas über den Kopf an/ausziehen
- sich kämmen
- BH öffnen hinter dem Rücken

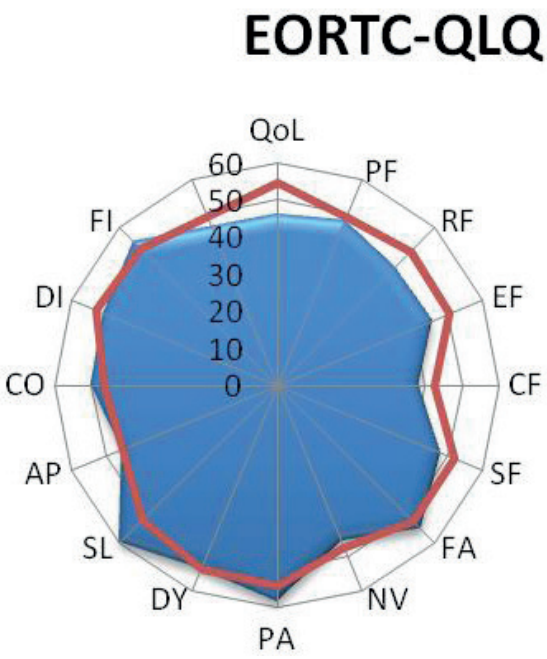
Sport

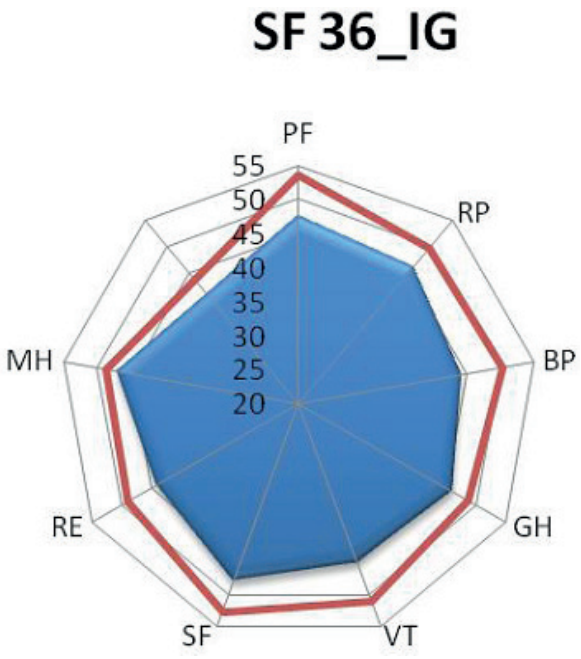
In der Versorgung von Brustkrebspatienten haben medizinische Rehabilitationsmaßnahmen zur Linderung von Krankheitsfolgen einen hohen Stellenwert. Studien, die im ambulanten Setting oder in Selbstverantwortung (Lungwitz et al. 2010) durchgeführt werden, zeigen Erfolge in physiologischen Parametern, vor allem aber einen Gewinn an Lebensqualität und bei der Reduktion des Fatigue-Syndroms.

In einer aktuellen Metaanalyse (Baumann 2010) wurden aus den Jahren 1999 - 2008 17 Reviews gefunden, die sich mit Bewegungsinterventionen bei Mammakarzinom beschäftigen. Hierbei fällt auf, dass sich lediglich vier Arbeiten zu konkreten Trainingsempfehlungen äußern. Viele Arbeiten bestätigen aber den positiven Nutzen von Bewegung.

In einer eigenen Studie konnten wir zeigen, dass in einem 10-wöchigen Trainingsprogramm entscheidende Effekte erzielt werden konnten. Das Programm bestand aus zwei Einheiten á 60 min. in der Woche. In einer Einheit wurde Mittels Nordic-Walking auf die Ausdauerleistungsfähigkeit eingegangen, in der anderen Einheit wurde der Schwerpunkt auf gymnastische Übungen zur Schulung von Kraft, Flexibilität und Koordination gelegt.

Die erzielten Effekte in der speziellen Lebensqualität (EORTC) und Gesundheitswahrnehmung (SF-36) sehen Sie auf den unteren Abbildungen.





Die blauen Felder sind die Ergebnisse vor der Intervention, die rote Linie bezeichnet den Bereich nach der Intervention. Im SF 36 zeigen sich in allen Bereichen deutliche Gewinne durch die Intervention. Auch im EORTC sind positive Erfolge zu verzeichnen.

Für ihr eigenes Interesse finden Sie hier zwei Buchempfehlungen, die sich speziell mit dem Thema Bewegung bei Krebs auseinander setzen.

Quelle: „Institut für Physiotherapie“

KLINISCHES
KREBSREGISTER
Thüringen

Informationen für Patientinnen und Patienten

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

um eine gute Qualität der onkologischen Behandlung sicherzustellen und die Versorgung von Krebspatienten weiter zu verbessern, wurden alle Bundesländer gesetzlich verpflichtet, Klinische Krebsregister einzurichten. Diese beobachten das Auftreten, die Behandlung und den Verlauf aller Krebserkrankungen, werten diese Daten aus und stellen damit Grundlagen für die Forschung und Qualitätssicherung bereit. Nur wenn zuverlässige Informationen vorliegen, können Erkenntnisse über Krebserkrankungen und deren medizinische Versorgung gewonnen sowie weitere Fortschritte erzielt werden.

Im Folgenden möchten wir Ihnen Ziele und Arbeitsweise des Klinischen Krebsregisters Thüringen erläutern und Sie über die Nutzung Ihrer Daten informieren.

Über das Klinische Krebsregister Thüringen

Thüringen kann auf eine mehr als 25-jährige Erfahrung in der klinischen Krebsregistrierung zurückblicken. Dieser Kenntnisvorsprung im Freistaat Thüringen wurde genutzt, die vorhandenen Strukturen und Erfahrungen in ein gemeinsames Klinisches Krebsregister Thüringen einfließen zu lassen. Im Thüringer Krebsregistergesetz (ThürKRG) sind alle thüringenspezifischen Regelungen zur Krebsregistrierung festgelegt.

Meldepflicht

Die Sie behandelnden Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser sowie andere ärztlich geleitete Einrichtungen im Freistaat Thüringen, die an der Krankenversorgung teilnehmen, sind seit 2018 gesetzlich verpflichtet, die Daten zu Ihrer Krebserkrankung an das Klinische Krebsregister Thüringen zu übermitteln.

Diese Daten werden gemeldet

Der Umfang der zu meldenden Informationen ist bundesweit einheitlich festgelegt und beinhaltet:

Angaben zur Person: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Geschlecht, Krankenkasse, Krankenversicherten-Nummer

Medizinische Angaben zur Krebserkrankung: Diagnose und Lokalisation des Tumors, Diagnosedatum, Art, Beginn, Dauer und Ergebnis der Therapie, Krankheitsverlauf, Sterbedatum, Todesursachen

Was passiert mit Ihren Daten?

Annahmestelle für Meldungen ist das Klinische Krebsregister Thüringen. Die Angaben zur Person, zur Krankenversicherung, zur Tumordiagnose und das Diagnosedatum werden für die Abrechnung der Krebsregisterpauschale an Ihre Krankenkasse übermittelt, denn die Krankenkassen fördern den Betrieb der Klinischen Krebsregister. Auch Sie als Patientin oder Patient können direkt von der Datensammlung profitieren:

- Auf Antrag werden Ihren behandelnden Ärzten die im Klinischen Krebsregister Thüringen gespeicherten Daten zur Verfügung gestellt, um die interdisziplinären Zusammenarbeit bei der Behandlung und die Qualitätssicherung zu unterstützen. Dies dient Ihrer bestmöglichen Behandlung.

- Ihre Ärzte können auf dieser Grundlage mit den mitbehandelnden ärztlichen Kollegen besprechen, welche Untersuchungen für Sie am besten geeignet sind und wie Ihre optimale Therapie aussehen sollte (z. B. im Rahmen von Tumorkonferenzen). Es ist wichtig, dass hierzu möglichst alle verfügbaren Daten über die Krebserkrankung vorliegen, auch zurückliegende Krankheitsphasen und Zweiterkrankungen.

- Praxen und Kliniken werden durch zusammenfassende tumorbezogene Auswertungen über den Erfolg der von ihnen durchgeführten Krebsbehandlungen rückinformiert. Dies hilft den Behandlern, durch vergleichende Auswertungen die Qualität ihrer Versorgung weiter zu verbessern.

Das Klinische Krebsregister Thüringen übermittelt auf Antrag anonymisierte Daten an Forschungseinrichtungen für Forschungsvorhaben im Bereich der Versorgungsforschung. Ein Rückschluss auf Ihre Daten ist hierbei nicht möglich. Kann ein Forschungsvorhaben nur mit Hilfe Ihrer identifizierenden Angaben durchgeführt werden, weil z. B. Patientenbefragungen durchgeführt werden müssen, muss dazu Ihre vorherige schriftliche Einwilligung vorgelegt werden. Zusätzlich zu diesen

Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH
Carl-Zeiß-Platz 8
07743 Jena

info@zkkr-thueringen.de
www.krebsregister-thueringen.de
Telefon: 0 36 41 / 93 96 750
Telefax: 0 36 41 / 93 37 99

KLINISCHES KREBSREGISTER
Thüringen

Auswertungen sind alle Krebsregister bundesgesetzlich verpflichtet, verschlüsselte Identitätsdaten und bestimmte medizinische Daten an das bevölkerungsbezogene (epidemiologisch) Gemeinsame Krebsregister (GKR) zu übermitteln. Epidemiologische Krebsregister erheben, speichern, verarbeiten, analysieren und interpretieren die Daten über das Auftreten und die Häufigkeit von Krebs in definierten Erfassungsgebieten.

Schutz Ihrer Daten

Das Klinische Krebsregister Thüringen nimmt den Schutz Ihrer Daten sehr ernst. Umfang, Speicherung, Nutzung, Weitergabe und Löschung der Daten unterliegen den aktuellen datenschutzrechtlichen Vorschriften und der Kontrolle durch die Datenschutzbeauftragten des Freistaates Thüringen.

Die Speicherung und Verarbeitung aller notwendigen Angaben zu Ihrer Person finden ausschließlich in einem personell und technisch abgegrenzten Bereich der jeweiligen regionalen Registerstelle statt. Die Mitarbeiter unterliegen einer strengen Schweigepflicht. Alle weiteren Schritte der statistischen Verarbeitung der Daten finden ohne identifizierende Angaben zur Ihrer Person statt. Die Weitergabe von Daten an die Krebsregister anderer Länder, das epidemiologische Gemeinsame Krebsregister (GKR) oder an wissenschaftliche Einrichtungen geschieht nur auf gesetzlicher Grundlage und unter festgelegten und überprüfbaren Bedingungen.

Ihr Recht auf Widerspruch

Laut Thüringer Krebsregistergesetz ist eine Ausnahme von der ärztlichen Meldepflicht für Krebserkrankungen nicht erlaubt. Als Betroffener können Sie allerdings der dauerhaften Speicherung Ihrer Identitätsdaten widersprechen. Ihre persönlichen Daten werden dann nach Durchführung des Abrechnungsverfahrens mit den Krankenkassen pseudonymisiert. Das bedeutet, dass Sie als Person namentlich nicht mehr erkennbar sind. Ihre medizinischen Daten zur Krebserkrankung bleiben jedoch für die Auswertung erhalten. Ein Widerspruch hat zur Folge, dass Ihre behandelnde Ärzte und Kliniken nicht mehr auf die von Ihnen im Register gespeicherten Daten zum bisherigen Verlauf zurückgreifen können. Auch können wir Sie nicht mehr kontaktieren, um Ihr Einverständnis z. B. zur Teilnahme an Befragungsstudien zur Lebensqualität von Krebspatientinnen und -patienten zu erhalten.

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an die Sie behandelnde Ärzte oder an das Klinische Krebsregister Thüringen:

Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH
Carl-Zeiß-Platz 8, 07743 Jena

Telefon: 0 36 41 / 93 96 750
Telefax: 0 36 41 / 93 37 99
E-Mail: info@zkkr-thueringen.de
Internet: www.krebsregister-thueringen.de

Regionale Registerstelle am Tumorzentrum Erfurt
Helios Klinikum Erfurt GmbH
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt
Telefon: 0 36 1 / 78 14 802, Telefax: 0 36 1 / 78 14 803

Regionale Registerstelle am Tumorzentrum Gera
SRH Wald-Klinikum Gera GmbH
Straße des Friedens 122, 07548 Gera
Telefon: 0 36 5 / 82 88 948, Telefax: 0 36 5 / 82 88 949

Regionale Registerstelle am UniversitätsTumorCentrum Jena
Universitätsklinikum Jena
Bachstraße 18, 07743 Jena
Telefon: 0 36 41 / 93 25 301, Telefax: 0 36 41 / 93 25 302

Regionale Registerstelle am Tumorzentrum Nordhausen
Südharz Klinikum Nordhausen gGmbH
Dr.-Robert-Koch-Straße 39, 99734 Nordhausen
Telefon: 0 36 31 / 41 22 84, Telefax: 0 36 31 / 41 22 82

Regionale Registerstelle am Klinischen Krebsregister Südthüringen
SRH Zentralklinikum Suhl gGmbH
Albert-Schweitzer-Str. 2, 98527 Suhl
Telefon: 0 36 81 / 35 61 24, Telefax: 0 36 81 / 35 60 06

EMPFEHLUNGEN UND TIPPS

Ernährung für Patienten mit Krebs

Ernährung während der Therapie

Viele Patienten fragen sich, was sie während der Therapie selber tun können, um diese möglichst gut zu vertragen und zu überstehen.

Auf diese wichtige Frage gibt es zwei wissenschaftlich gut belegte Antworten:

» ***gesunde, ausgewogene Ernährung***
» ***körperliche Aktivität***

Gesunde und ausgewogene Ernährung

Die wichtigste Botschaft für Patienten mit einer Krebserkrankung ist: Die Empfehlungen für eine gesunde, ausgewogene Ernährung gelten auch für Sie!

Wenn Sie sich bisher gesund ernährt haben, dann machen Sie dies bitte weiter. Manchmal kommt es durch die Therapie zu Nebenwirkungen, sodass nicht mehr alle Nahrungsmittel vertragen werden. Versuchen Sie trotzdem, sich ausgewogen zu ernähren und kein Gewicht zu verlieren. Wenn Ihnen dies schwerfällt, so sprechen Sie uns und die Sie behandelnden Ärzte rechtzeitig auf eine Ernährungsberatung an. Eine qualifizierte Fachkraft kann Ihnen helfen, die für Sie richtige Ernährung zusammen zu stellen.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin hat 10 Regeln zur Ernährung herausgegeben, die für alle Menschen gelten.

Die 10 Regeln der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin

1. Lebensmittelvielfalt genießen

Nutzen Sie die Lebensmittelvielfalt und essen Sie abwechslungsreich. Wählen Sie überwiegend pflanzliche Lebensmittel. Kein Lebensmittel allein enthält alle Nährstoffe. Je abwechslungsreicher Sie essen, desto geringer ist das Risiko einer einseitigen Ernährung.

2. Gemüse und Obst – nimm „5 am Tag“

Genießen Sie mindestens 3 Portionen Gemüse und 2 Portionen Obst am Tag. Zur bunten Auswahl gehören auch Hülsenfrüchte wie Linsen, Kichererbsen und Bohnen sowie (ungesalzene) Nüsse. Gemüse und Obst versorgen Sie reichlich mit Nährstoffen, Ballaststoffen und sekundären Pflanzenstoffen und tragen zur Sättigung bei. Gemüse und Obst zu essen, senkt das Risiko für Herz-Kreislauf- und andere Erkrankungen.

3. Vollkorn wählen

Bei Getreideprodukten wie Brot, Nudeln, Reis und Mehl ist die Vollkornvariante die beste Wahl für Ihre Gesundheit. Lebensmittel aus Vollkorn sättigen länger und enthalten mehr Nährstoffe als Weißmehlprodukte. Ballaststoffe aus Vollkorn senken das Risiko für Diabetes mellitus Typ 2, Fettstoffwechselstörungen, Dickdarmkrebs und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

4. Mit tierischen Lebensmitteln die Auswahl ergänzen

Essen Sie Milch und Milchprodukte wie Joghurt und Käse täglich, Fisch ein- bis zweimal pro Woche. Wenn Sie Fleisch essen, dann nicht mehr als 300 bis 600 g pro Woche. Milch und Milchprodukte liefern gut verfügbares Protein, Vitamin B2 und Calcium. Seefisch versorgt Sie mit Jod und fetter Fisch mit wichtigen Omega-3-Fettsäuren. Fleisch enthält gut verfügbares Eisen sowie Selen und Zink. Fleisch und insbesondere Wurst enthalten aber auch ungünstige Inhaltsstoffe.

5. Gesundheitsfördernde Fette nutzen

Bevorzugen Sie pflanzliche Öle wie beispielsweise Rapsöl und daraus hergestellte Streichfette. Vermeiden Sie versteckte Fette. Fett steckt oft „unsichtbar“ in verarbeiteten Lebensmitteln wie Wurst, Gebäck, Süßwaren, Fast-Food und Fertigprodukten. Pflanzliche Öle liefern, wie alle Fette, viele Kalorien. Sie liefern aber auch lebensnotwendige Fettsäuren und Vitamin E.

6. Zucker und Salz einsparen

Mit Zucker gesüßte Lebensmittel und Getränke sind nicht empfehlenswert. Vermeiden Sie diese möglichst und setzen Sie Zucker sparsam ein. Sparen Sie Salz und reduzieren Sie den Anteil salzreicher Lebensmittel. Würzen Sie kreativ mit Kräutern und Gewürzen. Zuckergesüßte Lebensmittel und Getränke sind meist nährstoffarm und enthalten unnötige Kalorien. Zudem erhöht Zucker das Kariesrisiko. Zu viel Salz im Essen kann den Blutdruck erhöhen. Mehr als 6 g am Tag sollten es nicht sein. Wenn Sie Salz verwenden, dann angereichert mit Jod und Fluorid.

7. Am besten Wasser trinken

Trinken Sie rund 1,5 Liter jeden Tag. Am besten Wasser oder andere kalorienfreie Getränke wie ungesüßten Tee. Zuckergesüßte und alkoholische Getränke sind nicht empfehlenswert. Ihr Körper braucht Flüssigkeit in Form von Wasser. Zuckergesüßte Getränke liefern unnötige Kalorien und kaum wichtige Nährstoffe. Der Konsum kann die Entstehung von Übergewicht und Diabetes mellitus Typ 2 fördern. Alkoholische Getränke sind ebenfalls kalorienreich. Außerdem fördert Alkohol die Entstehung von Krebs und ist mit weiteren gesundheitlichen Risiken verbunden.

8. Schonend zubereiten

Garen Sie Lebensmittel so lange wie nötig und so kurz wie möglich, mit wenig Wasser und wenig Fett. Vermeiden Sie beim Braten, Grillen, Backen und Frittieren das Verbrennen von Lebensmitteln. Eine schonende Zubereitung erhält den natürlichen Geschmack und schont die Nährstoffe. Verbrannte Stellen enthalten schädliche Stoffe.

9. Achtsam essen und genießen

Gönnen Sie sich eine Pause für Ihre Mahlzeiten und lassen Sie sich Zeit beim Essen. Langsames, bewusstes Essen fördert den Genuss und das Sättigungsempfinden.

10. Auf das Gewicht achten und in Bewegung bleiben

Vollwertige Ernährung und körperliche Aktivität gehören zusammen. Dabei ist nicht nur regelmäßiger Sport hilfreich, sondern auch ein aktiver Alltag, in dem Sie z. B. öfter zu Fuß gehen oder Fahrrad fahren.

QUELLENANGABE: Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V., Bonn

Achtung: Krebsdiäten sind gefährlich

Krebsdiäten, die versprechen, dass sie den Verlauf der Tumorerkrankung beeinflussen können oder dass durch sie die Verträglichkeit der Therapie verbessert wird, sind gefährlich. Sie führen schnell zu einer Mangelernährung und es gibt keine Beweise, dass eine dieser Diäten in irgendeiner Weise für Patienten einen Vorteil bringt. Insbesondere warnen Experten vor dem Fasten während der Therapie und vor der sogenannten kohlenhydratarmen oder ketogenen Ernährung, bei der weitestgehend auf Kohlenhydrate verzichtet wird. Kohlenhydrate sind ein wesentlicher Energieträger in der Ernährung und sind in Form von Obst und Gemüse auch ein wichtiger Lieferant für Vitamine und Mineralstoffe. Richtig ist, dass Süßes nicht im Übermaß verzehrt werden sollte.

Auch Fette sind ein wichtiger Bestandteil der Ernährung. Allerdings gibt es hier einen deutlichen Unterschied. Während tierische Fette nicht so gut sind, empfehlen wir ungesättigte Fettsäuren, insbesondere die sogenannten Omega-3-Fettsäuren aus pflanzlichen Ölen, Nüssen, Mandeln oder auch im Fisch. Bei Patienten, die stark an Gewicht verlieren, sind sie besonders günstig, da sie im Zusammenhang mit Sport und Bewegung helfen, das Gewicht und v.a. die Muskelmasse zu halten.
Es gibt keinen Grund aufgrund einer Tumorerkrankung eine rein vegetarische Kost einzuhalten. Sie ist aber erlaubt, wenn man gut auf die Eiweißzufuhr achtet. Besser ist es auch, den behandelnden Onkologen zu informieren, denn in der rein vegetarischen Diät sind manche Vitamine und Spurenelemente weniger vorhanden und es kann zu Mangelerscheinungen kommen. Wenn man aus Überzeugung eine vegane Ernährung bevorzugt, dann sollte man in der Zeit der Tumortherapie sehr genau auf die Ausgewogenheit achten und dies auch mit dem Arzt besprechen, damit er weiß, ob eventuell Kontrolluntersuchungen notwendig sind, da es zu Mangelerscheinungen sowohl bei den Eiweißen wie auch bei Eisen, Vitamin B12 und anderen Mikronährstoffen kommen kann.
Es kann sein, dass während der Therapie manche Obst- und Gemüsesorten nicht gut vertragen werden. Dann sollten Sie Ihre Ernährung nach den individuellen Möglichkeiten richten. Insbesondere blähende, sehr belastende Gemüse- und Salatsorten, aber auch saures Obst werden häufig nicht so gut vertragen. Am besten, Sie schauen selber, was sie gut vertragen.
Bitte sprechen Sie Ihre Ärzte an, wenn es Ihnen schwerfällt, sich gut zu ernähren und bitten sie um eine Ernährungsberatung.

Ernährung bei Immunschwäche

Wenn es durch die Chemotherapie oder die Krebserkrankung zu einer Minderung der weißen Blutzellen kommt, dann ist man als Patient empfindlicher für Infekte.
Damit man durch Bakterien und Pilze, die sich immer auf Nahrungsmitteln befinden, keine Infektion bekommt, sind besondere Vorsichtsmaßnahmen wichtig. Das Robert-Koch-Institut hat in Anlehnung an die amerikanischen Leitlinien folgende Empfehlungen für die Ernährung bei Immunschwäche rausgegeben:

- ***Fleisch und Fisch sollte nicht roh verzehrt werden. Es sollte mindestens auf 70°C erhitzt werden.***
- ***Eier dürfen nicht roh verzehrt werden, sie sollten mindestens 8 Minuten gekocht werden.***
- ***Produkte aus nicht pasteurisierter Milch (Rohmilchprodukte) werden nicht empfohlen.***
- ***Salat sollte nur gut gewaschen und frisch zubereitet verzehrt werden. Salat aus einer frei zugänglichen Salatbar oder bereits abgepackt enthält eine große Anzahl an Keimen und wird nicht empfohlen.***
- ***Wasser sollte besser aus Flaschen stammen oder Leitungswasser frisch filtriert werden. Zur Teezubereitung sollte das Wasser mindestens 1 Minute gekocht haben.***
- ***Getrocknete Gewürze und Pfeffer sollte vor dem Essen ebenfalls erhitzt werden, d.h. Essen vor dem Kochen oder Braten würzen.***
- ***Früchte und Gemüse nur gewaschen und geschält verzehren.***
- ***Nüsse nur erhitzt und vakuumverpackt, geschälte Nüsse schnell aufbrauchen.***
- ***Müsli innerhalb von 1 Woche verbrauchen.***

QUELLENANGABE: Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI): Anforderungen an die Hygiene bei der medizinischen Versorgung von immunsupprimierten Patienten - Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI), Bundesgesundheitsblatt 2010, 53:357–388

Ernährung bei Gewichtsverlust

Während der Chemotherapie ist das Ziel, möglichst kein Gewicht abzunehmen. Der Körper braucht in der Zeit seine Reserven. Wir wissen, dass sich Unterge

wicht ungünstig auf den weiteren Krankheitsverlauf auswirkt, es kann auch zu einer Anfälligkeit für Infekte und Wundheilungsstörungen kommen.

Was kann man tun, um möglichst kein Gewicht zu verlieren? Wie kann man wieder an Gewicht zunehmen?

An erster Stelle steht die regelmäßige, abwechslungsreiche Ernährung. Im Prinzip kann alles gegessen werden, was gut vertragen wird. Wenn man nicht so viel auf einmal essen kann, hilft es, mehrere kleinere Portionen als Zwischenmahlzeiten einzunehmen. Besonders empfehlenswert ist eine hohe Aufnahme von Omega-3-Fettsäuren. Diese gehören zu den mehrfach ungesättigten Fettsäuren und sind in pflanzlichen Ölen und Fisch enthalten. Einen besonders hohen Anteil an Omega-3-Fettsäuren enthält Leinöl, aber auch andere Nussöle oder Raps- und Olivenöl sind gut. Probieren Sie einfach aus, was Ihnen gut schmeckt. Zu vielen Speisen lässt sich ein wenig Öl oder ein paar Kerne hinzugeben - häufig schmecken sie dann sogar besser. Wichtig ist, dass nicht jedes Öl erhitzt werden darf, um die wichtigen Inhaltstoffe zu erhalten. Dann ist es besser, dass Öl beim Anrichten auf dem Teller hinzuzugeben.

Auch der sogenannte Budwig-Quark kann einmal als Zwischenmahlzeit ausprobiert werden. Hierfür gibt man in Quark (wenn das Gewicht zunehmen sollte am besten mit hohem Fettanteil) einen Esslöffel Leinöl und kann ihn dann in verschiedenen Geschmacksrichtungen zubereiteten: süß mit Früchten, geriebenen Mandeln oder herzhaft mit Kräutern und anderen Gewürzen.

Wenn bereits Untergewicht herrscht oder das Gewicht abnimmt, obwohl man sich alle Mühe gibt, ist manchmal eine hochkalorische Zusatzernährung (auch Astronautenkost oder Trinknahrung genannt) notwendig. Diese können über die Apotheke bestellt werden. Sie enthalten alle wichtigen Nährstoffe, auch Vitamine und Spurenelemente und besonders viele Kalorien. Es gibt die Zusatznahrung in ganz verschiedenen Geschmacksrichtungen, die man einfach ausprobieren kann. Wenn nicht der richtige Geschmack dabei ist, gibt es auch geschmacksneutrale Sorten, die man sich nach eigenen Vorlieben zubereiten kann, indem man sie unter Suppen oder andere Speisen untermischt. Wer auch dies nicht mag, der kann einen Versuch mit Eiweiß- oder Kohlenhydratpulver machen. Beides ist fast geschmacksneutral und eignet sich auch zur vielfältigen Beimengung in andere Speisen.

Sollte ich Nahrungsergänzungsmittel einnehmen?

Bei einer gesunden, ausgewogenen Ernährung bekommt der Körper in der Regel alle wichtigen Vitamine und Spurenelemente. Dennoch kann es manchmal sein, dass ein Mangel an einem bestimmten Vitamin vorliegt, beispielsweise weil es nicht so gut aufgenommen werden kann oder aufgrund einer einseitigen Ernährung. Einen Vitaminmangel kann man nur über eine Blutuntersuchung diagnostizieren. In diesem Fall sollte der Mangel gezielt ausgeglichen werden. Die generelle Einnahme von Vitaminpräparaten ist nicht sinnvoll. Wenn genug Vitamine im Körper sind, dann bringt die zusätzliche Einnahme keinen Vorteil. Im Gegenteil, sie kann sogar schaden, da einige Vitamine in hoher Dosierung Wechselwirkungen mit Tumormedikamenten haben können oder Nebenwirkungen durch die Einnahme auftreten können.

Ob eine Bestimmung von Vitaminen im Blut bei Ihnen Sinn macht, können Sie mit Ihrem Arzt besprechen. Er wird mit Ihnen überlegen, ob es Hinweise auf einen möglichen Mangel gibt.

Eine Ausnahme stellt das Vitamin D dar. Mit der Ernährung werden nur Vorstufen aufgenommen, das eigentliche Vitamin D entsteht über UV-Strahlung in der Haut. Es ist bekannt, dass in Deutschland viele Menschen einen Vitamin-D-Mangel haben, daher lohnt sich hier einmal die Bestimmung. Wenn ein Mangel besteht, sollte dieser ausgeglichen werden. Vitamin D ist wichtig für die Knochengesundheit. Die Forschung versucht gerade herauszufinden, ob Vitamin D auch einen positiven Effekt auf den Verlauf der Krebserkrankung hat.

Was tun bei Übelkeit?

Wenn Übelkeit auftritt, sollten Sie immer mit Ihrem Arzt darüber sprechen. Der kann Ihnen verschiedene Medikamente verordnen. Mittlerweile gibt es sehr wirksame Medikamente gegen Übelkeit.

Ein natürliches Mittel gegen Übelkeit ist Ingwer. Wenn Sie Ingwer mögen, können Sie ihn sich frisch kaufen oder als Tee zubereiten. Wem der Ingwer nicht schmeckt, der kann sich auch Ingwertabletten kaufen Die gibt es ohne Rezept.

Was tun bei Appetitmangel?

Appetitmangel kann verschiedene Gründe haben. Es kann an den Krebsmedikamenten liegen, dann helfen manchmal Medikamente gegen Übelkeit. Es kann aber auch daran liegen, dass man als Patient traurig oder wütend über seine Krebserkrankung ist oder Angst vor den Untersuchungen und der Therapie hat. Essen im Krankenhaus oder allein zuhause macht nicht so viel Spaß, wie mit der Familie oder Freunden zusammen.

DESHALB HELFEN MANCHMAL EINFACHE SACHEN: Richten Sie das Essen schön an, decken Sie sich Ihren Platz, nehmen Sie ein schönes Geschirr oder legen Sie wenigstens eine Serviette dazu, die Ihnen gefällt (das geht auch im Krankenhaus!). Gehen Sie mit anderen Leuten zum Essen raus, oder laden Sie jemanden ein, mit Ihnen zu essen.

IN DER KLINIK: Setzen Sie sich mit Ihrem Nachbarn oder Besuchern an den Tisch oder in den Aufenthaltsraum.

Wenn der Appetit fehlt, weil alles gar nicht oder komisch schmeckt, kann dies an den Krebsmedikamenten liegen. Versuchen Sie einmal, ob starkes Würzen mit Kräutern hilft. Probieren Sie aus, ob Sie gut riechen können, dann können Ihnen lecker riechende Gerichte helfen.

Kontakt

Universitätsklinikum Jena
Klinik für Innere Medizin II
Abteilung Hämatologie
und Internistische Onkologie

Am Klinikum 1
07747 Jena
Tel.: +49 3641 9-324201
Fax: +49 3641 9-324202

Ernährungsberatung am UKJ

Jana Serzisko

Leitende Diätassistentin

E-Mail: Jana.Serzisko@med.uni-jena.de
Telefon: +49 3641 9-320950
Fax: +49 3641 9-320932

Während ihrer Behandlung oder nach Operationen können verschiedene Situationen eine Ernährungsumstellung erforderlich machen. Gern beraten wir Sie bei:

- Gewichtsverlust / Gewichtszunahme
- Übelkeit / Erbrechen / Appetitlosigkeit
- Mundtrockenheit
- Durchfall / Verstopfung
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten (z.B.Milchzuckerunverträglichkeit)

Behandlung von Schmerzen bei Krebs

Die wichtigsten Botschaften

Schmerzen können ein belastendes Symptom bei einer Krebserkrankung sein.

Gegen Schmerzen gibt es aber viele Therapiemöglichkeiten.

In dieser Broschüre informieren wir Sie zum Thema Schmerz und Schmerzbehandlung.

Was sind Schmerzen?

Schmerz ist ein unangenehmes Gefühl. Der Schmerz dient als überlebenswichtiges Warnsignals des Körpers, da er auf eine akute Verletzung oder möglichen Schaden im Körpergewebe hinweist. Der Schmerz kann sich unterschiedlich anfühlen und unterschiedlich lange andauern. Es werden akute und chronische Schmerzen unterschieden.

Akute Schmerzen werden durch einen Auslöser verursacht, der zeitlich und örtlich beschränkt ist. Wie stark der Schmerz empfunden wird, hängt meist vom Ort und dem Ausmaß der Verletzung ab. Der akute Schmerz geht wieder weg, wenn die Ursache bekämpft wurde.

Chronische Schmerzen treten immer wieder auf oder dauern über eine längere Zeit an, mindestens 3 bis 6 Monate. Auch chronische Schmerzen können durch eine Schädigung im Körpergewebe auftreten. Manchmal ist die Ursache für den Schmerz nicht mehr eindeutig erkennbar. Meist bestehen chronische Schmerzen noch nachdem der Auslöser bekämpft wurde. Das körperliche und seelische Befinden der Patienten wird beeinträchtigt.

Wie entstehen Schmerzen?

Schmerz entsteht durch einen Reiz (z.B. Verletzung, Druck, Entzündung, Hitze, Kälte), der von Nervenendigungen im Gewebe aufgenommen wird. Über Nervenfasern werden diese Informationen weitergeleitet und im Rückenmark und Gehirn verarbeitet.

Schmerzgedächtnis

Werden Schmerzen unzureichend behandelt, kann das Spuren im Nervensystem hinterlassen. Diese langanhaltenden Veränderungen wurden bisher besonders gut im Rückenmark untersucht. Ähnliche Schmerzspuren bilden sich vermutlich auch im Gehirn. Durch solche Schmerzpuren werden Nervenzellen empfindlicher für Schmerzreize. Dies kann sich als stark gesteigerte Schmerzempfindlichkeit (Hyperalgesie) äußern: Bei betroffenen Patienten werden Schmerzen auch durch normalerweise harmlose, nicht oder wenig schmerzhafte Reize ausgelöst.

Dies ist einer der Gründe, warum eine frühe und effektive Behandlung von Schmerzen im frühen Stadium wichtig ist. Sonst entsteht ein Teufelskreis der Schmerzempfindung.

Wie empfinden wir Schmerzen? Warum empfinden Menschen Schmerzen unterschiedlich?

Schmerzen sind sehr subjektiv – jeder Mensch nimmt sie unterschiedlich wahr. Oft ist das Empfinden davon abhängig, welche Erfahrungen der Betroffene mit Schmerzen in der Vergangenheit gemacht hat und wie es ihm gerade geht. Starke oder chronische Schmerzen beeinträchtigen die Lebensqualität, andersherum kann die Lebensqualität auch das Schmerzempfinden beeinflussen. So schaffen es viele Patienten an guten Tagen besser mit Schmerzen umzugehen.

Eine Krebserkrankung ist ein äußerst belastendes und einschneidendes Erlebnis. Wie man mit dem Schock über die Krebsdiagnose, den Zukunftsängsten und der seelischen Belastung umgeht, kann die Wahrnehmung von Schmerzen beeinflussen.

Schmerzen bei Krebs

Viele Krebspatienten machen während ihrer Erkrankung Erfahrungen mit Schmerzen.

Die Auslöser für Schmerzen bei Krebs sind sehr unterschiedlich. Ursachen können z.B. sein:

- Krebszellen wachsen in gesundes Gewebe und Organe hinein, verursachen dort Schädigungen und verdrängen gesundes Gewebe
- Krebszellen können auch in Gefäße, Lymphbahnen und in die Harnröhre einwachsen und somit zu Verengungen oder Stauungen führen
- Schmerzen können als Nebenwirkung einer Krebsbehandlung (z.B. Chemo – und Strahlentherapie) auftreten
- Schmerzen können durch andere Erkrankungen z.B. Infektionen oder Entzündungen auftreten
- Schmerzen können bei chronischen Schmerzen durch das sogenannte Schmerzgedächtnis auch ohne bestimmte Auslöser vorkommen

Schmerzen können aber auch unabhängig von der Krebserkrankung auftreten, z.B. Kopf-, Rücken- oder Gelenkschmerzen.

Welche Arten von Schmerz bei Krebs gibt es?

Krebs kann an vielen verschiedenen Stellen im Körper entstehen. Je nachdem wo der Krebs wächst, können unterschiedliche Arten von Schmerzen auftreten. Schmerzen an verschiedenen Stellen im Körper können sich unterschiedlich anfühlen. Es gibt dumpfe und drückende Schmerzen, stechende oder brennende Schmerzen. Schmerzen können gleichmäßig oder wechselnd, anhaltend oder nur manchmal da sein. Für die genaue Diagnose und Behandlung kann es hilfreich sein, wenn man dem Arzt die Schmerzen genauer beschreiben kann.

Die Behandlung von Schmerzen

Schmerzen können in allen Phasen der Krebserkrankung oder als Nebenwirkung der Behandlung auftreten. Betroffene müssen den Schmerz nicht hinnehmen – es gibt zahlreiche, auf den Patienten abgestimmte Therapien. Verschiedene Medikamente und unterstützende Maßnahmen wie z.B. Entspannungstechniken, Lymphdrainagen oder psychosoziale Angebote helfen dabei, den Schmerz zu bekämpfen.

Wichtig ist es, Schmerzen rechtzeitig zu behandeln. Schmerzen kosten viel Kraft, schränken die Lebensqualität ein und können zu Angst und Verzweiflung führen. Ziel der Schmerzbehandlung ist es, dass Patienten ohne oder mit geringen Schmerzen den Alltag und Bewegungen meistern können.

Symptomatische oder kausale Schmerztherapie

Bei der Schmerzbehandlung ist es wichtig, die Ursache zu bekämpfen. Das wird als kausale Therapie bezeichnet. Zum Beispiel gehören dazu Operation, Chemotherapie und Bestrahlung. Sie haben das Ziel, den Tumor zu verkleinern und dadurch Schmerzen zu lindern. Schmerzmedikamente lindern Schmerzen, indem sie die Schmerzleitung im Nerven oder die Schmerzempfindung hemmen.

Gespräch mit dem Arzt

Um eine geeignete Schmerzbehandlung festzulegen, ist das Gespräch mit dem Arzt besonders wichtig. Auch wenn der Arzt nicht nach den Schmerzen fragt oder es Betroffenen schwer fällt, darüber zu sprechen, ist es notwendig, Informationen über seine Schmerzen mitzuteilen, z.B.:

- Wann treten die Schmerzen auf?
- Wo treten die Schmerzen auf?
- Wie stark sind die Schmerzen?
- Wie fühlen sich die Schmerzen an (z.B. krampfartig, brennend, drückend)?
- Wie lange dauern die Schmerzen an?
- Wie schnell entwickeln sich die Schmerzen (z.B. plötzlich, langsam, wellenartig)?

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die Schmerzstärke von Betroffenen einschätzen zu lassen. Meist soll angegeben werden, wie stark die Schmerzen auf einer Skala von 1 „schmerzfrei“ bis 10 „unerträglich“ sind.

Medikamente bei der Schmerzbehandlung

Bei vielen Krebspatienten können Schmerzen durch Medikamente gelindert oder beseitigt werden.

Wie wirken Schmerzmedikamente?

Schmerzmedikamente hemmen entweder die Schmerzleitung oder die Schmerzwahrnehmung im Gehirn.

Wie werden Schmerzmedikamente verabreicht?

Es gibt verschiedene Möglichkeiten wie Schmerzmedikamente verabreicht werden. In welcher Form die Medikamente eingesetzt werden, ist abhängig:

- vom Wirkstoff
- davon, wie lange die Wirkung andauern soll
- davon, wie der Patient ein Medikament nehmen möchte oder kann.

Retardmedikamente und Pflaster wirken länger, es dauert aber in der Regel auch länger, bis die Wirkung einsetzt. Tropfen und normale Tabletten wirken schneller, aber auch kürzer. Besonders schnell wirken Lutschtabletten und Sprays.

Einnahme über den Mund

Viele Medikamente werden oral, also durch den Mund gegeben. Dazu gehören z.B. Tabletten, Kapseln, Tropfen, Lutsch- oder Brausetabletten, Saft, Sticks und Granulat. Diese Medikamente wirken unterschiedlich schnell. Retardmedikamente haben eine besondere Hülle, die sich eher langsam auflöst und damit die Wirkung langsamer beginnt und länger anhält. Lutschtabletten und Sticks enthalten Schmerzmittel, die über die Mundschleimhaut aufgenommen werden. Sie wirken schnell und können gut bei plötzlich auftretenden Schmerzen eingesetzt werden.

Eine besondere Form sind Nasensprays, bei denen das Schmerzmittel über die Nasenschleimhaut aufgenommen wird.

Einnahme über die Haut

Schmerzmittel können auch über die Haut gegeben werden. Diese Schmerzpflaster werden eingesetzt, wenn Patienten durch Schluckbeschwerden oder Krebs im Hals-Nasen-Rachenbereich bzw. im Verdauungssystem eingeschränkt sind.

Schmerzpflaster gibt es in unterschiedlichen Formen – sie können unterschiedlich viele Tage wirken. Bei der Anwendung ist zu beachten, dass Fieber, Schwitzen und Gewichtsabnahme die Aufnahme des Medikamentes und damit die Wirksamkeit beeinflussen.

Einnahme über den Enddarm

Schmerzmedikamente können auch in Form von Zäpfchen über den Enddarm eingeführt werden. Zäpfchen sind hilfreich, wenn aufgrund von Übelkeit oder Erbrechen keine anderen Medikamente eingenommen werden können. Das wird vorallem bei Schmerzen eingesetzt, die nur eine kurze Zeit andauern. Zäpfchen haben ein schlechte Wirkung bei Durchfall oder wenn After oder Enddarm verletzt und entzündet sind.

Einnahme über eine Injektion

Schmerzmedikamente können als Spritze oder Infusion über die Vene gegeben werden. Das wird medizinisch als intravenös bezeichnet. Spritzen oder Infusionen helfen bei schnell auftretenden Schmerzen und dürfen nur vom medizinischen Fachpersonal gegeben werden. Benötigt der Patient über einen längeren Zeitraum Schmerzmittel über die Vene, wird ein dauerhafter Zugang gelegt. Dies wird medizinisch als Port bezeichnet. Wenn ein Patient unter starken chronischen Tumorschmerzen leidet, gibt es eine Möglichkeit Schmerzmittel dauerhaft mit einer Schmerzpumpe in die Vene zu geben. Der Arzt stellt eine bestimmte Menge ein und der Patient kann bei Bedarf eine zusätzliche Dosis bekommen.

In einigen Fällen können Schmerzmittel auch unter die Haut gespritzt werden (medizinisch „subkutan“). Dabei werden ebenfalls Spritzen, Infusionen oder Schmerzpumpen eingesetzt.

Gabe über das Rückenmark

In seltenen Fällen werden Schmerzmedikamente auch in die Nähe des Rückenmarks gegeben. Dabei wird ein dünner Schlauch in der Nähe des Rückenmarks gelegt. Über eine Schmerzpumpe werden Schmerzmittel automatisch verabreicht. Der Arzt stellt eine bestimmte Menge ein und der Patient kann bei Bedarf eine zusätzliche Dosis bekommen.

Wie werden Schmerzmedikamente angewendet?

Bei der Einnahme von Schmerzmedikamenten bei Tumorschmerzen ist es wichtig, dass sie in ausreichender Dosis, regelmäßig und nach einem festen Zeitplan eingenommen werden. Dadurch wirken die Medikamente dauerhaft. Bei der Anwendung von Schmerzmedikamenten werden folgende Punkte beachtet:

- Stärke, Art und Ursache der Schmerzen
- Nebenwirkungen
- Kombinationen und Wechselwirkung mit anderen Medikamenten
- Individuelle Situation des Patienten (Psyche, soziales Umfeld, Wünsche)

Je nachdem wie stark die Schmerzen des Betroffenen sind, werden weniger starke, mittelstarke oder starke Schmerzmedikamente empfohlen. Das wird auch als Stufenschema bezeichnet. Ist eine Stufe bei der Behandlung nicht wirksam, wird die nächst höhere Stufe gewählt. Oft werden verschiedene Schmerzmedikamente kombiniert, um die Wirksamkeit und die Verträglichkeit zu erhöhen.

Stufe 1 – Nichtopioid-Analgetika: Bei schwachen bis mäßigen Schmerzen werden erst Schmerzmittel verabreicht, die keine Opioide enthalten. Darunter zählen nichtsteroidale Antirheumatika oder vergleichbare Medikamente.

Stufe 2 – Schwache bis mittelstarken Opioid-Analgetika: Wenn der Patient über stärkere Schmerzen klagt, werden diese Opioide empfohlen. Die Mehrzahl fällt nicht unter die Betäubungsmittelverordnung. Wenn Bedarf besteht, können diese Medikamente mit Medikamenten der Stufe 1 kombiniert werden.

Stufe 3 – Starke Opioide: Diese Medikamente werden bei starken Schmerzen eingesetzt. Der Arzt muss die Medikamente auf einem Betäubungsmittel-Rezept verordnen. Bei Bedarf können die starken Opioide mit Medikamenten der Stufe 1 kombiniert werden. Allerdings dürfen schwächere Opioide (Stufe 2) nicht mit starken Opioiden (Stufe 3) gegeben werden, da sich die Wirkung gegenseitig aufheben kann und sich Nebenwirkungen verschlimmern können.

Wichtig ist es, dass bei der Schmerztherapie Arzt und Patient eng zusammenarbeiten. Es dauert bei stärkeren Schmerzen manchmal einige Tage, bis die bestmögliche Therapie gefunden wurde. Auf keinen Fall sollte man als Krebspatient mit der Einnahme der verordneten Medikamente warten, bis man es nicht mehr aushält.

Welches Mittel in welcher Dosis individuell am besten verträglich ist, muss vorsichtig ausgetestet werden. Die Dosis der Medikamente sollte von Patienten nicht eigenständig reguliert werden, ohne es mit dem Arzt abzuklären.

Bei dauerhaft auftretenden Schmerzen ist es besser die Medikamente regelmäßig einzunehmen. Dadurch wird ein gewisser Spiegel im Blut aufrechterhalten, somit sind die Patienten besser vor plötzlichen Schmerzattacken geschützt. Ärzte verschreiben deshalb auch möglichst langwirksame Medikamente, bei denen der Wirkstoff erst nach und nach und sehr gleichmäßig freigesetzt wird z.B. Retard-Tabletten oder Schmerzpflaster.

Wenn Patienten dauerhaft Schmerzmittel einnehmen, kann es trotzdem dazu kommen, dass zwischendurch Schmerzen auftreten, z.B. wenn man sich bewegt, sich anstrengt oder wenn man angespannt ist. Für diese Situation verordnet der Arzt meist ein sogenanntes Bedarfsmedikament, also ein schnell wirksames Schmerzmittel, das man zusätzlich einnimmt. Das können Tropfen, Lutschtabletten oder Sprays sein.

Wenn man weiß, dass man etwas tun möchte, das erfahrungsgemäß zu Schmerzen führt (z.B. Spazierengehen, mit den Enkelkindern spielen etc.), dann kann man das Bedarfsmedikament auch schon vorsorglich nehmen, bevor es losgeht.

Welche Arten von Schmerzmedikamenten bei Krebs gibt es?

Nichtsteroidales Antirheumatikum (NSAR)

Das sind Schmerzmittel, die Entzündungen im Körper hemmen. Deshalb werden sie auch noch bei der Behandlung von Rheuma angewendet. Zu dieser Gruppe gehören u.a. folgende Medikamente:

- Metamizol
- Paracetamol
- Aspirin/ASS
- Ibuprofen
- Diclofenac

Opiate/Opioide

Opioide sind Wirkstoffe, die natürlich aus dem Schlafmohn gewonnen oder künstlich hergestellt werden. Sie beeinflussen die Weiterleitung und Verarbeitung von Schmerzreizen im Gehirn. Sie unterschieden sich in schwach und stark wirksame Opioide.

Zu den schwach wirksamen Opioiden gehören:

- Codein
- Tilidin
- Tramadol

Schwach wirksame Opioide können mit anderen Schmerzmedikamenten eingenommen werden. Reichen diese nicht gegen die Schmerzen aus, sollte nicht einfach die Dosis erhöht werden. Das kann zu stärkeren Nebenwirkungen führen. Dann können stark wirksame Opioide angewendet werden.

Zu den stark wirksamen Opioiden gehören:

- Oxycodon
- Morphin
- Hydromorphon
- Alfentanil
- Buprenorphin
- Methadon
- Fentanyl
- Tapentadol

Einige Patienten haben Angst von Opioiden abhängig zu werden. Eine passende Schmerzbehandlung zielt darauf ab, den Schmerz gleichmäßig zu kontrollieren und Schwankungen zu vermeiden. Das wird mithilfe eines gleichbleibenden Wirkstoffspiegel im Körper erreicht. Das Risiko einer Abhängigkeit ist bei Patienten mit einer Krebserkrankung sehr gering. Trotzdem sollte man Opioide nicht plötzlich und ohne Abstimmung mit dem Arzt absetzen, da sich der Körper meist daran gewöhnt hat und es zu starken Reaktionen und Schmerzen kommen kann.

Begleitende Schmerzmittel

Die sogenannten Koanalgetika oder begleitenden Schmerzmittel haben selber kaum schmerzstillende Wirkung, unterstützen aber die Wirkung der Schmerzmittel. Dazu gehören z.B. folgende Medikamentengruppen:

Kortikosteroide

Zu dieser Gruppe zählen Cortison, Methylprednison, Prednison, Dexamethason. Sie verringern die Schwellungen, die durch den Tumor oder Metastasen verursacht werden und können auch bei krebsbedingten Entzündungen helfen. Für einige Patienten haben diese Medikamente positive Nebenwirkungen: Sie regen den Appetit and und hellen die Stimmung auf.

Angstlösende und beruhigende Medikamente

Krebserkrankung und Schmerzen verursachen Ängste, Sorgen und Schlafstörungen. Um besser mit den Schmerzen umzugehen, können Beruhigungsmittel wie Lorazepam oder Antidepressiva unterstützend eingesetzt werden. Auch wenn sie selber keine Schmerzmedikamente sind, können sie hilfreich sein, da sie beruhigend und angstlösend wirken.

Unterstützende Wirkung können auch Medikamente aus der Gruppe der Epilepsiemedikamente haben.

Nebenwirkungen der Schmerztherapie und deren Behandlungen

Alle Behandlungen haben eine beabsichtigte Wirkung. Sie können jedoch auch unerwünschte Folgen haben. Das wird medizinisch als Nebenwirkungen bezeichnet. Für alle Nebenwirkungen gilt:

- Sie können, müssen aber nicht auftreten.
- Sie können einzeln auftreten.
- Sie können in verschiedenen Kombinationen auftreten.
- Jeder Patient empfindet Nebenwirkungen als unterschiedlich belastend.
- Nebenwirkungen können meist behandelt werden.

Es ist hilfreich, so früh wie möglich mit dem behandelnden Arzt über Nebenwirkungen zu sprechen. Dann kann der Arzt besser reagieren und die Schmerzbehandlung anpassen. Wenn die Nebenwirkungen sehr stark sind und sich nicht behandeln lassen, kann mit dem Arzt über einen möglichen Wirkstoff- oder Therapiewechsel gesprochen werden.

Nebenwirkungen von Schmerzmedikamenten sind z.B.:

- Verstopfungen
- Übelkeit
- Erbrechen
- Schwindel
- Schläfrigkeit
- Stimmungsschwankungen
- Juckreiz
- Kopfschmerzen
- Magenschleimhautentzündung

Gegen Nebenwirkungen der Schmerztherapie können wir etwas tun. Wichtig ist es auch zu wissen, dass einige Nebenwirkungen nach wenigen Tagen der Einnahme besser werden, weil der Körper sich an das neue Medikament gewöhnt. Dies gilt insbesondere auch für die Müdigkeit unter Opioiden. Häufig helfen in den ersten Tagen leichte Übelkeitsmedikamente, Medikamente gegen Verstopfung und ein Magenschutz. Patienten können auch selber etwas für eine bessere Verträglichkeit tun. Während der Schmerzbehandlung ist es wichtig, dass Patienten genügend Flüssigkeit zu sich nehmen, eine ausgewogene ballaststoffreiche Ernährung mit Vollkorn und Gemüse wählen und sich regelmäßig bewegen. Schon kurze Spaziergänge helfen dabei.

Was hilft sonst noch gegen Schmerzen? Was können Sie als Patient noch tun?

Patienten können selber in ihrer Schmerzbehandlung aktiv werden. Wichtig ist es, den Belastungen durch die Schmerzen entgegenzuwirken, das Wohlbefinden und die Lebensqualität durch positive Aktivitäten zu steigern. Dazu zählen z.B.:

- Entspannungsübungen wie Autogenes Training und Progressive Muskelentspannung, Selbsthypnose. Dadurch können Schmerzen gelindert aber auch Ängste und Stress abgebaut werden. Auch Musik hören, lesen, Bilder betrachten und vieles andere, was man gern tut, kann hilfreich sein.
- Bewegung: Krankengymnastik, Tanztherapie
- Massagen, Bäder, Lymphdrainagen
- Wärme- oder Kälteanwendungen
- Psychosoziale Angebote: Gespräche mit Ärzten, Physiotherapeuten und anderen Betroffenen können Patienten helfen, ihre Erfahrungen auszutauschen und sich mehr über moderne Schmerzbehandlungen zu informieren.

Jeder Patient muss für sich herausfinden, was für ihn am besten funktioniert.

Surftipps zum Thema Krebs

Organisationen und Fachgesellschaften

- In der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften AWMF sind ungefähr 173 Fachgesellschaften vertreten.
- Auf ihren Internetseiten www.awmf-online.de bietet die AWMF Behandlungsleitlinien zu vielen verschiedenen Erkrankungen, auch zu Krebserkrankungen, an.
- Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Krebshilfe stellen unter der Adresse www.leitlinienprogramm-onkologie.de wissenschaftsbasierte Leitlinien und Patientenleitlinien zum kostenfreien Download bereit.
- Die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. bietet auf ihren Internetseiten Informationen unter der Adresse www.krebsgesellschaft.de Informationen zu vielen Tumorerkrankungen an.
- Viele Patientenratgeber finden Kranke und Angehörige im Internetangebot der Deutschen Krebshilfe e.V. unter: www.krebshilfe.de
- Der Krebsinformationsdienst am Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg bietet nicht nur auf seiner Internetseite www.krebsinformation.de Informationen an, man kann dort auch anrufen und sich Auskünfte holen, oder beraten lassen.
- Sie suchen ein Krankenhaus, in dem Sie sich behandeln lassen können? Eine gute Adresse sind hier die Tumorzentren, die in vielen Städten in Deutschland gibt. Wo sich das nächste Tumorzentrum in Ihrer Nähe befindet, erfahren Sie unter der Adresse: www.tumorzentren.de

Selbsthilfe

- Wer in Thüringen eine Selbsthilfegruppe in der Nähe sucht, kann sich unter der Adresse der Informations- und Kontakstelle für Selbsthilfegruppen IKOS: www.selbsthilfe-thueringen.de informieren.
- Es gibt große Dachverbände und Kontaktstellen für Selbsthilfeorganisationen. Dort kann man sich nach einer Selbsthilfegruppe in der Nähe erkundigen. Zu diesen Verbänden gehören die Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. www.bag-selbsthilfe.de, das Forum für chronisch kranke und behinderte Menschen im PARITÄTISCHEN www.paritaet.org und die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) www.nakos.de
- Das Informationsnetz für Krebspatienten und Angehörige INKANET bietet unter der Adresse www.inkanet.de nicht nur Wissenswertes zum Thema Krebs. Patienten und Angehörige können dort auch ihre Erfahrungen miteinander austauschen.
- Ähnlich wie INKANET ist auch das Angebot www.krebskompass.de eine Plattform, die Wissen und den gegenseitigen Austausch bietet.

Patienteninformationsportale

- Gemeinsames Patientenportal von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung: Linksammlung qualitätsgeprüfter Informationen www.patienten-information.de.
- Patienteninformationen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft: www.akdae.de.
- Patienteninformationen zu ärztlichen Leitlinien (Nationale VersorgunsLeitlinien) sind unter der Adresse: www.versorgungsleitlinien.de/patienten verfügbar.
- Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen bietet unter der Adresse www.gesundheitsinformation.de den Zugang zu laienverständlichen evidenzbasierten Patienteninformationen.
- Die Stiftung Warentest bietet viele Informationen auch für Patienten, so zum Beispiel das Handbuch Medikamente www.stiftung-warentest.de.
- Auf der Patienteninformationsseiten der Universität Hamburg www.patienteninformation.de finden Sie sehr gute Informationen zur Früherkennung von Krankheiten.
- Unabhängige Informationen zu Arzneimitteln bietet die Zeitschrift „Gute Pillen, schlechte Pillen“, im Internet ebenfalls unter: www.gutepillen-schlechtepillen.de

Qualität von Gesundheitsinformationen in Broschüren und im Internet

Gesundheitsinformationen sollen so gut sein, dass Sie bei Ihren Entscheidungen unterstützt werden. Wir empfehlen Ihnen deshalb, darauf zu achten:

- Wer ist der Autor oder die Autoren?
- Wer ist der Herausgeber der Broschüre / Betreiber der Internetseite?
- Welche Ziele hat die Broschüre/Internetseite?
- Stützt sich die Information auf wissenschaftliche Quellen? (Sind überhaupt Quellen angegeben?)
- Werden Angaben zu weiteren Broschüren / Internetseiten oder Hilfsangeboten (Selbsthilfe, Beratungsstellen) gemacht?
- Ist die Broschüre / Internetseite aktuell?
- Ist vermerkt, ob die Broschüre / Internetseite regelmäßig überarbeitet wird?
- Ist der Inhalt der Broschüre / der Internetseite ausgewogen?
- Ist die Finanzierung der Broschüre / der Internetseite offen gelegt?
- Ist der natürliche Krankheitsverlauf (ohne Behandlung) beschrieben?
- Ist dargestellt, ob gesicherte Erkenntnisse über den Nutzen der vorgestellten Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten vorliegen oder (noch) nicht?
- Ist angegeben, welche Untersuchungen und Behandlungen in Frage kommen und ob das nach aktuellem Wissensstand alle in Frage kommenden Maßnahmen sind?
- Ist angegeben, welchen Nutzen und welche Nebenwirkungen die beschrieben Maßnahmen haben?
- Sind Nutzen und Nebenwirkungen in verständlicher Form angegeben, so dass Sie auf dieser Grundlage eine Entscheidung für sich treffen können?

Verlässliche Portale, hilfreiche Checklisten und weitere Informationen zur Qualität von Gesundheitsbroschüren und Internetseiten finden Sie unter: www.gesundheitsuni-jena.de/Gesundheitslinks.html

Veranstaltungstipp: Jenaer Abendvorlesung

Einmal monatlich finden die Abendvorlesungen im großen Hörsaal in Lobeda statt. Die Themen reichen von medizinischem Grundwissen über spezielle Gesundheitsfragen bis hin zu neuen wissenschaftlichen Methoden. Das kostenlose Angebot richtet sich sowohl an betroffene Patienten und Angehörige, als auch an medizininteressierte Bürger. Im Anschluss an den Vortrag haben Sie Gelegenheit, Fragen an den Referenten zu stellen oder sich bei einem kleinen Imbiss mit anderen Gästen auszutauschen. Das aktuelle Programm finden Sie im Internet unter www.gesundheitsuni-jena.de.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Kontakt:

UNIVERSITÄTSKLINIKUM JENA
Stabsstelle Unternehmenskommunikation
Bachstraße 18 | 07743 Jena
Telefon: +49 3641 9-391181
E-Mail: info@med.uni-jena.de

Checkliste für das Gespräch mit dem Arzt

in Zusammenarbeit mit

Thüringische Krebsgesellschaft e.V.

Liebe Patientin, lieber Patient,

je besser Sie sich auf das Gespräch mit dem Arzt vorbereiten und umso genauer Sie Ihren Arzt befragen, desto leichter fällt es Ihnen, die Diagnose zu verstehen und die verordnete Therapie einzuhalten. Diese Checkliste enthält einige Punkte und Fragen, die für das Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt wichtig sein könnten.

1. Vorbereitung auf das Gespräch mit dem Arzt

Termin, Ort, Zeit

- Planen Sie diesen Termin mit ausreichend Zeit für sich ein.

Wer ist dabei?

- Möchte ich eine vertraute Person zum Gespräch mitnehmen?
- Mit wem werde ich reden?
- Kennen wir uns schon oder ist es wichtig, dass ich von mir berichte?
- Was ist mir wichtig?

Was weiß ich aktuell über meine Erkrankung/meine Therapie? Machen Sie sich Notizen zu Ihrer bisherigen Krankengeschichte.

Was ist das Ziel der Therapie?

- Heilung oder Lebensverlängerung
- Lebensqualität
- Was ist mir wichtig?

Welche Fragen habe ich

- zur Diagnose
- zur Therapie (Standardtherapie, Alternativen, Studien)
- zu Nebenwirkungen
- zu Spätfolgen durch die Therapie
- zum Fruchtbarkeitserhalt
- zu anderen Themen wie z.B. Ernährung, Bewegung, Lebensweise, begleitende Themen, Naturheilverfahren, Nachsorge, Rehabilitation, sozialrechtliche Themen
- zu psychoonkologischen Unterstützungsangebote

Steht eine Entscheidung an?

- Ja
- Nein
- Ich weiß nicht

Wenn eine Entscheidung ansteht:

- Was weiß ich schon darüber?
- Was möchte ich wissen?
- Wer soll die Entscheidung treffen (ich allein; ich mit dem Arzt; ich mit einer anderen Person)?
- Welche Person ist bzw. wird von mir bevollmächtigt?

Was muss auf jeden Fall besprochen werden?

Meine wichtigsten Fragen:

Fragen	Antwort	Verstanden?	Folgerung/weitere Frage/ Entscheidung?

Was nehme ich mit zum Gespräch?

- Unterlagen (Überweisung, Versichertenkarte, Befunde, Nachsorgepass, Medikamentenliste)
- Schreibmaterialien (Papier, Stift, Tablet)
- Brille
- eine vertraute Person

2. Das Gespräch beim Arzt

Ist der Rahmen in Ordnung?

Kann ich das Gespräch jetzt führen?

Wurden alle meine Fragen beantwortet (Fragenliste nochmal überprüfen)

Zusammenfassung der wichtigsten Inhalte

Wie geht es weiter?

- Diagnostik
- Therapie
- Nachsorge
- Entscheidungsfindung
- Andere Termine/Gespräche?
- Neuer Termin?
- Was ist in der Zwischenzeit?
  - *Worauf muss ich achten?*
  - *Wann muss ich mich melden und bei wem?*

Wer bekommt welche Informationen

- Ich
- Hausarzt
- _____

3. Nach dem Gespräch

Werten Sie für sich das Gespräch aus. Was muss noch geklärt werden?

Fragen	Antwort	Folgerung/weitere Frage/ Entscheidung?

Möchte ich mir eine zweite Meinung einholen?

- Wenn ja, bei wem und wo?

Steht eine Entscheidung an?

- Weiß ich alles, was ich wissen muss?
- Was muss noch geklärt werden?
- Wen kann ich dazu befragen (z.B. Ärzte, Selbsthilfegruppen, usw.)?

Wie treffe ich die Entscheidung?

Checkliste Entlassung nach stationärem Aufenthalt

in Zusammenarbeit mit

Thüringische Krebsgesellschaft e.V.

Liebe Patientin, lieber Patient,

mit dem Ende des Klinikaufenthaltes ist die Behandlung oft nicht beendet, Nach- und Folgebehandlungen stehen an sowie die Versorgung mit Medikamenten. Diese Checkliste soll Ihnen den Übergang in die häusliche Umgebung oder in eine weiterversorgende Einrichtung erleichtern. Sie enthält einige Punkte und Fragen, die für das Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt/ dem Sozialdienst der Klinik wichtig sein könnten.

Vorbereitung auf das Gespräch

Termin des Gesprächs : __ . __ . ____

Entlassung geplant am: __ . __ . ____

Soll/muss die Beratung in Anwesenheit eines Angehörigen/ Personensorgeberechtigten stattfinden?

☐ Ja _____ ☐ Nein

Was ist mir besonders wichtig? Welche Fragen habe ich?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Die Beratung

Wurde ich zu folgenden Punkten beraten?

- Heilmittel
- Umgang mit Hilfsmitteln
- Medikamenteneinnahme
- Weiterbehandlung/Weiterbehandler:
  - *Anschlussheilbehandlung*
  - *Physiotherapie*
  - *Logotherapie*
  - *Ergotherapie*
  - *Psychoonkologie*
  - *Pflegebedürftigkeit/Antrag Pflegestufe/Höherstufungsantrag*
  - *Ambulante Pflege*
  - *Ambulante Palliativversorgung*
  - *Sonstiges:* _____

- Informationen zu Sozialleistungen

Wie erfolgt meine Entlassung:

- in die eigene Häuslichkeit
- in ein anderes Krankenhaus: _____
- in eine Rehabilitationsklinik: _____
- in die ambulante Rehabilitation
- ins Betreute Wohnen: _____
- in eine Kurzzeitpflegeeinrichtung: _____
- in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung: _____
- in ein Hospiz: _____
- Sonstiges: _____

Ist eine Verordnung folgender Behandlungen notwendig/erfolgt?

- Physiotherapie
- Logopädie
- Ergotherapie
- Ambulante Rehabilitation
- Sonstiges: _____

Ist eine Verordnung folgender Hilfsmittel notwendig/erfolgt?

- Unterarmgehstützen
- Rollator
- Rollstuhl
- Inkontinenzhilfsmittel
- Stomaversorgung
- Sonstiges

Benötige ich eine Fachberatung/ Habe ich eine Fachberatung erhalten?

- Wundmanager
- Stomatherapeut
- Diabetesberatung
- PEG-Beratung
- Sonstiges

Ist eine Verordnung von Häuslicher Krankenpflege und/ oder Arbeitsunfähigkeit notwendig/erfolgt?

Nach dem Gespräch

Wurde ich ausführlich und verständlich beraten?

Welche Fragen habe ich noch?

Am Tag der Entlassung

Habe ich einen vorläufigen/endgültigen Entlassbrief erhalten?

Habe ich alle notwendigen Antragsformulare/Verordnungen erhalten?

Wurde mir ein Medikationsplan übergeben?

Ist ein Transport erforderlich?