

DIE *zweite* STIMME

DAS
MAGAZIN
ZUM THEMA
EIERSTOCK-
KREBS

MEDIZIN AKTUELL

Das Phänomen "Chemobrain"

DAS BESONDERE PORTRAIT

"Ich passe in keine Schublade"
Carola Lakotta-Just

AKTION

Literaturwettbewerb der
Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

ZUGEHÖRT

Robin Lyn Gooch

THEMEN-SPECIAL

Fatigue



INHALT

Vorwort.....	3	DIWA	
Das Team.....	3	DIWA-Update: Rückblick 2017 und neue Angebote für Patientinnen.....	22
MEDIZIN AKTUELL		DAS BESONDERE PORTRAIT	
Wirkt sich die Chemotherapie auf das Gedächtnis aus? Das Phänomen „Chemobrain“.....	4	„Ich passe in keine Schublade“ – Carola Lakotta-Just.....	24
Übelkeit – typische Nebenwirkung bei einer Krebs-Therapie.....	8	VIP	
Mythen und Fakten zur Therapie des Eierstockkrebses.....	10	Prominente unterstützen die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs.....	27
Medikamente gegen Krebs – immer mehr Innovationen kommen.....	12	NEWS	
AKTION: SPENDE DEIN DINNER		Neues aus der Forschung: Migräne und Eierstockkrebs – eine neue Studie gibt Auskunft.....	28
Michael Simon Reis: Sanft gegarte Bachforelle mit Zuckermais, gebratenen Pfifferlingen & grünen Trauben... ..	7	Neue Website zum Malignen Aszites.....	28
SPECIAL: FATIGUE		Der besondere Clip.....	29
Müde, abgeschlagen, antriebsarm: das kann Fatigue sein... ..	14	Literaturtipps.....	29
Bewegung und Sport bei Fatigue.....	17	NEUES AUS DER STIFTUNG	
Experten-Interview: Professor Frank Gieseler.....	18	Literaturwettbewerb der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs.....	29
DIE DEUTSCHE STIFTUNG EIERSTOCKKREBS		ZUGEHÖRT	
Über die Stiftung.....	18	Robin Lyn Gooch.....	32
SOZIALRECHTLICHE FRAGEN		AUBLICK	
Rehabilitationssport.....	19	Welteierstockkrebstag 2018.....	34
IHRE STIMME FÜR DIE FORSCHUNG		BRCA Info-Tour geht weiter.....	34
Aktuelle Studien zum Thema Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs.....	20	4. Bundestreffen Eierstockkrebs.....	34
		IMPRESSUM	36

VORWORT

Liebe Leserinnen und Leser,

vor Ihnen liegt die Herbstausgabe 2017 Ihrer Zeitschrift „Die zweite Stimme“. Aktuelle Informationen zum Thema Eierstock-, Bauchfell und Eileiterkrebs, Interviews, Stimmen von Prominenten sowie spezielle Themen zu wichtigen Aspekten der Krankheit und Gesundheit bieten Ihnen wieder viel Lesenswertes.

In diesem Heft stellen wir das Schwerpunktthema Fatigue vor. Eine für viele Krebspatienten bedeutsame Nebenwirkung, die meist erst eintritt, wenn die Tumorthherapie bereits abgeschlossen ist und ganz wesentlich alle Bereiche der Lebensqualität beeinflussen kann. Wir widmen uns neben grundsätzlichen Informationen über Fatigue vor allem den möglichen Behandlungsstrategien. Fatigue stellt auch für Ärzte eine große Herausforderung dar, weil sie bei jeder Patientin unterschiedlich ausfällt und auch immer sehr individuelle Gründe hat. Eine Standardbehandlung gibt es noch nicht. Der Arzt muss in enger Kooperation mit seiner Patientin nach individuellen Wegen und Mitteln suchen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
Deutsche Stiftung Eierstockkrebs

Joachim Herchenhan
Herausgeber

Ganz besonders haben wir uns über das Portrait von Frau Lakotta-Just gefreut. Sie zeigt uns einmal mehr, wie sehr es um den Menschen und sein Wirken geht – vielmehr als um die alleinige Einstufung in einen Krebskranken. Danke!

In „Mythen und Fakten“ nehmen wir Stellung zu Methadon. Dieses Medikament ist ein altbekanntes Schmerzmittel. Es wird vor allem in der Drogen-Ersatztherapie eingesetzt. Um Methadon ist ein regelrechter, durch die Medien entfachte Hype ausgebrochen. Viele Krebspatienten haben geglaubt, dass dies ein neues „Wundermittel“ ist. Unabhängig davon, dass wir alle Aktivitäten der Forschung uneingeschränkt unterstützen müssen, sollten aber auch voreilige Schlussfolgerungen vermieden werden. Meist sind derartige „Erfolgsmeldungen“ interessant, aber keine eigentliche Alternative zu Behandlungskonzepten nach den Regeln der evidenz-basierten Medizin, und dies unabhängig von Art oder Ursprung der Substanz oder der Methode.

Dennoch, suchen Sie bitte stets das Gespräch mit Ihren Ärzten und nutzen Sie die Möglichkeit einer kompetenten Zweitmeinung.

Nun wünschen wir eine spannende und interessante Lektüre. Wie immer freuen wir uns über Anregungen und Kommentare.



Herausgeber / Copyright:

AH MedCom GmbH

Wissenschaftliche Leitung:

Amalienpark 5, 13187 Berlin

Projektleitung, Konzept & Text:

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli (JS)

Texte, Recherche, Interviews:

Joachim Herchenhan (JH)

Layout, Satz, Druckvorbereitung:

Bettina Neugebauer (BN)

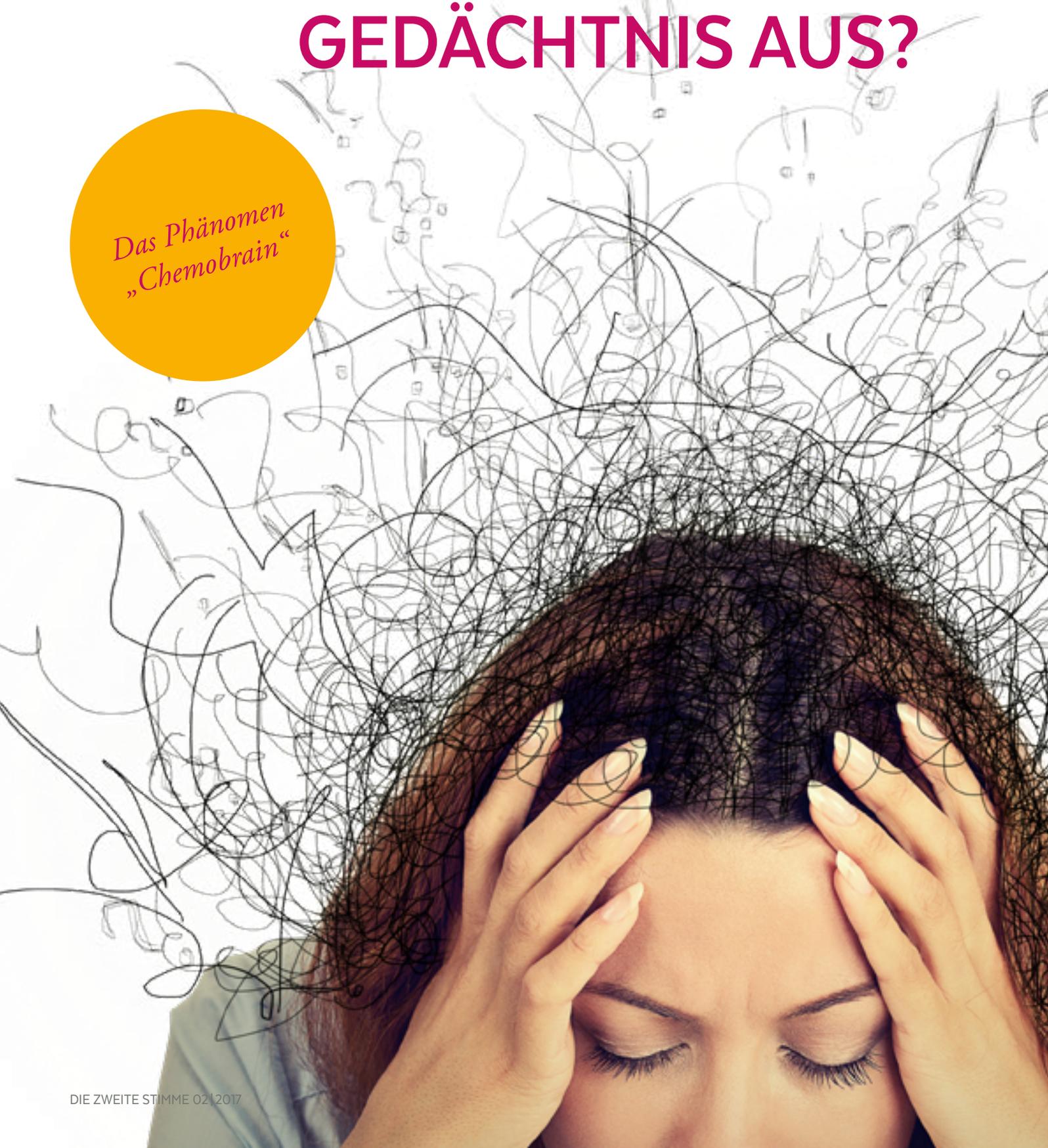
Produktion:

Susanne Liebsch (SL)

AH MedCom

WIRKT SICH DIE CHEMOTHERAPIE AUF DAS GEDÄCHTNIS AUS?

Das Phänomen
„Chemobrain“



Der Begriff „Chemobrain“ bezeichnet eine von manchen Krebspatienten nach einer Chemotherapie empfundene Beeinträchtigung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit. Doch was genau ist die Ursache dafür? Die Chemotherapie selber? Die durch die Krebsdiagnose ausgelöste seelische und körperliche Belastung? Die Wissenschaft geht diesen Fragen nach und versucht, Erklärungen und Behandlungsmöglichkeiten zu finden.

Die Symptome des „Chemobrain“ sind vielschichtig. Dazu gehören:

- Gedächtnislücken und verringerte Merkfähigkeit
- Große Schwierigkeiten, mehr als eine Aufgabe gleichzeitig zu bewältigen
- Probleme, mit neuen oder unvorhergesehenen Situationen umzugehen
- Konzentrationsschwäche sowie verlangsamtes Denken und Entscheiden
- Wortfindungsstörungen
- Desorganisation

Manchmal treten die Symptome nur kurz auf. Oft beeinträchtigen sie die Patienten jedoch monate- oder jahrelang, auch wenn die Grunderkrankung bereits überstanden ist. Das hat nicht nur Auswirkungen auf den Beruf, sondern vor allem auf das Privatleben. Häufig werden die Betroffenen mit dem Unverständnis ihrer Mitmenschen konfrontiert. (BN)

Was sagt der Experte?

Ein Interview mit Prof. Dr. med. Matthias Endres von der Berliner Charité.

Professor Endres, wie behandelt die Wissenschaft das Thema „Chemobrain“?

Zunächst einmal ist das erläuterte Phänomen sehr unscharf definiert. Der Begriff „Chemobrain“ wird in erster Linie in der Laienpresse und weniger in der Fachliteratur verwendet. Er beschreibt die kognitiven Störungen und Einschränkungen der Hirnfunktion bei Krebspatienten mit Chemotherapie. Noch nicht genau geklärt ist jedoch, welche Aspekte der Erkrankung und Therapie auf körperlicher und welche auf psychologischer Ebene ursächlich dafür sind. Auch der Tumor selber kann neurologische Ausfälle verursachen.

Wissenschaftliche Studien zum Chemobrain kamen bisher zu widersprüchlichen Ergebnissen. Welche Erkenntnisse konnten Sie durch Ihre Studien gewinnen?

Durch die Arbeit mit Zellen wissen wir, dass sich Chemotherapeutika je nach Substanz toxisch auf das periphere Nervensystem auswirken. So zum Beispiel Paclitaxel, das unter anderem in der Behandlung von Eierstockkrebs oder Brustkrebs eingesetzt wird. Eine häufige »

Prof. Dr. med.
Matthias Endres

Ärztliche Leitung des Centrum 15 für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie; Direktor der Klinik für Neurologie mit Experimenteller Neurologie an der Charité Berlin



Nebenwirkung von Paclitaxel, und anderen Chemotherapeutika, ist Polyneuropathie: eine Schädigung des peripheren Nervensystems, die zum Beispiel Missempfindungen und Schmerzen in Händen und Füßen sowie Muskelschwäche verursacht. Diese ist mittlerweile symptomatisch gut behandelbar. Unklarheit besteht jedoch über den Zusammenhang zwischen Paclitaxel, Schädigung des zentralen Nervensystems und kognitiven Störungen. Daran arbeiten wir zurzeit.

Weitere Informationen zur Studie erhalten Sie beim CICARO-Studienteam:

Studientelefon: 0152 / 2982 0966
E-Mail: cicaro-studie@charite.de

Dr. med. Petra Hühnchen (Neurologie)
Telefon: 030 / 450 560137

Dr. med. Elena Braicu (Gynäkologie Eierstockkrebs)
Telefon: 030 / 450 664469

Dr. med. Nikola Bangemann (Gynäkologie Brustkrebs)
Telefon: 030 / 450 664455

TIPPS FÜR PATIENTEN

Welche nicht-medikamentösen Hilfen gibt es bei eingeschränkter geistiger Leistungsfähigkeit?

Das Tumorzentrum Berlin hat für Betroffene einige Empfehlungen zusammengestellt:

- Lassen Sie und Ihre Angehörigen sich durch Ihren behandelnden Arzt über die krankheits- und therapiebedingte Möglichkeit von Denk- und Konzentrationsstörungen, Stimmungsschwankungen etc. genau aufklären. Bereits dies wird oft als entlastend empfunden und ist eine Basis dafür, für sich selbst einen Weg zu finden, damit umzugehen.

Sie beziehen sich auf die aktuelle Studie der Charité. Welche Zielsetzung gibt es hier?

Es handelt sich dabei um eine Beobachtungsstudie mit Namen CICARO, die wir gemeinsam mit Prof. Dr. med. Jalid Schouli und Dr. med. Nikola Bangemann durchführen. Die Studienteilnehmerinnen sind Frauen, die neu an Eierstockkrebs oder Brustkrebs erkrankt sind und die im Rahmen ihrer Therapie Paclitaxel erhalten. Wir untersuchen unter anderem, ob und inwiefern sich die Therapie auf das zentrale Nervensystem und die geistige Leistungsfähigkeit auswirkt. Übergeordnetes Ziel der Studien ist es, ein Medikament zu entwickeln, mit dem sich die Nebenwirkungen der Chemotherapie verringern bzw. vorbeugend behandeln lassen.

Gibt es bereits jetzt eine medikamentöse Therapie, um die Beschwerden der Betroffenen zu lindern?

Leider gibt es noch keine Präparate, die die Symptome wirklich lindern, da sie neurologisch noch nicht fassbar sind. Wir haben jedoch sehr belastbare Daten aus experimentellen Untersuchungen, dass eine vorbeugende Gabe von Lithium vor Therapiebeginn neuroprotektiv wirkt und die Nervenzellen und Nervenfasern vor den Schäden durch die Chemotherapie schützen kann. Wir arbeiten derzeit an der Erstellung einer klinischen Studie, die diese Effekte auch im Menschen untersuchen soll.

Professor Endres, wir danken Ihnen für diesen wissenschaftlichen Einblick.

Das Interview führte Bettina Neugebauer.

- Vermeiden Sie körperliche und seelische Überlastung in der Zeit der Krebstherapie. Nehmen Sie bei Bedarf psychosoziale Hilfen durch Beratungsstellen, Selbsthilfe und soziale Dienste zur Entlastung in Anspruch.
- Begleitende psychoonkologische Gespräche können Ihnen dabei helfen, die Beschwerden besser zu verstehen und damit umzugehen.
- Körperliche Aktivität, Yoga, Walking, Tanzen etc. kann dazu beitragen, das körperliche Wohlbefinden zu verbessern, die Leistungsfähigkeit zu steigern und Stimmungsschwankungen zu verringern.
- Bei allem ist immer eine gute Balance zwischen Aktivität und Entspannung wichtig.
- Und, ein positiver Ausblick: Die meisten Betroffenen geben ein Jahr nach Therapieende eine Besserung der Beschwerden an. (BN)

Spende Dein Dinner!



einladen



kochen



genießen



spenden

Lade deine Freunde zu einem schönen Abendessen zu dir nach Hause ein. Bereite das leckere Rezept von Sternekoch Michael Simon Reis zu – am besten gleich zusammen mit den Freunden, denn gemeinsames Kochen macht Spaß.

Im Anschluss das Dinner mit einem guten Wein und frischem Wasser genießen, den Freunden von der „Spende Dein Dinner“ Idee, dem guten Zweck und der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs erzählen und spenden. Dazu brauchen alle nur ihr Handy nehmen, unter SMS die Zahlen 81190 und im Textfeld die Buchstaben ESK eintippen, abschicken, fertig!

Die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs sagt Dankeschön!



Deutsche Stiftung Eierstockkrebs
c/o Prof. Dr. med. Jalid Sehoul
Charité, Campus Virchow Klinikum
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
www.stiftungeierstockkrebs.de

Michael Simon Reis
Marktplatz 24
94065 Waldkirchen
www.restaurant-johanns.de

AVISOMed GmbH | medizin+media, Solmsstraße 24, 10961 Berlin

Spende Dein Dinner!

Charity SMS

Unterstütze die Arbeit der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs mit einer Charity SMS (€ 5,00 zzgl. SMS-Kosten), Stichwort „ESK“, an die Nummer

81190

Zu Gunsten der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

Eine Idee & Initiative von

aviso^{med}
medizin & media

„Sanft gegarte Bachforelle mit Zuckermais, gebratenen Pfifferlingen & grünen Trauben“

Rezept für 4 Portionen von Michael Somin Reis, Schwierigkeitsgrad: mittel

ZUBEREITUNG

1. Die Forellenfilets auf einen Porzellanteller geben, salzen und mit der flüssigen Butter bestreichen. Mit Frischhaltefolie abdecken und bei 70 Grad Umluft im Ofen ca. 15 Minuten sanft garen.
2. Für den Zuckermais, die Kolben schälen und in reichlich Salzwasser für ca. 30 Minuten kochen lassen. Nach dem Erkalten im Kühlschrank mit einem scharfen Messer Vorsichtig die Maiskörner herunterschneiden.
3. Eine Pfanne mit etwas Distelöl erhitzen und die zuvor geputzten und gewaschenen Pfifferlinge darin anbraten. Die Maiskörner hinzufügen und mit Vanillesalz und Zitronenschale würzen. Zum Schluss den fein geschnittenen Schnittlauch kurz unterschwenken. Die grünen Weintrauben mit einem kleinen Messer häuten, halbieren und beiseitestellen.
4. Anrichten: Gegarte Forellenfilets auf einen vorgewärmten Teller geben, das Pfifferling-Maisgemüse locker darüber geben. Die grünen Weintrauben darauf verteilen und mit grüner Gartenmelde ausgarnieren.

Zutaten:

4 Stck. Bachforellenfilets ohne Haut und Gräten
1 EL flüssige Butter
2 Stk. Maiskolben in der Schale
200g Pfifferlinge
12 Stk. Grüne Weintrauben (kernlos)
etwas Schnittlauch
½ Zitrone (Schale)
Außerdem: Distelöl, Vanillesalz & Gartenmelde



Michael Simon Reis, Sternekoch und Küchenchef im Restaurant „Johanns“ in Waldkirchen, ausgezeichnet mit einem Stern im „Guide Michelin 2015“



ÜBELKEIT

Typische Nebenwirkung bei einer Krebstherapie

Bei Krebstherapien kommt es relativ oft zu Übelkeit und Erbrechen – typische Nebenwirkungen vieler Krebsmedikamente. Dabei können diese Nebenwirkungen bei jeder Patientin unterschiedlich ausfallen. Sie lassen sich auch nicht immer genau vorhersagen.

Wie stark die Übelkeit ausfällt und wie lange sie dauert, ist abhängig von der Art der Krebsmedikamente. Darüber hinaus ist die Verträglichkeit der Medikamente von Patient zu Patient verschieden. Auch kann ein Zusammenhang bestehen mit der Gabe ergänzender Arzneien. Medizinisch spricht man von der „Emetogenität“ bestimmter Medikamente.

Zu erwähnen ist, dass in zunehmender Zahl neue Medikamente auf den Markt kommen, die nur noch wenig oder gar keine Übelkeit mehr machen, wie z. B. Small Molecules, Targeted Therapies, Hormone und Antihormone. Genau

Auskunft dazu kann der behandelnde Onkologe geben.

Die Emetogenität einer Krebsmedikation wird nach 4 Risikoklassen eingeteilt: hoch, moderat, gering, minimal. Zu den Medikamenten, die Übelkeit und Erbrechen auslösen, gehören viele sogenannte Zytostatika. Also Medikamente wie Cisplatin, die im Rahmen einer Chemotherapie eingesetzt werden. Auch bei Eierstockkrebs. Allerdings können auch andere, gegen den Tumor gerichtete Medikamente dieselben Symptome hervorrufen. Auf Basis der oben stehenden Einteilung wird der behandelnde Arzt seine

prophylaktische – also vorbeugende – Behandlung planen. Hierbei richtet er sich nach verschiedenen Aspekten wie zum Beispiel:

- den zu erwartenden Nebenwirkungen
- der gesundheitlichen, körperlichen und psychischen Situation der Patientin
- früheren Erfahrungen der Patientin während der Behandlung

WANN TRITT ÜBELKEIT UND / ODER ERBRECHEN AUF?

Akutes Auftreten: Meist innerhalb von 24 Stunden nach Beginn der medikamentösen Tumortherapie.

Verzögertes Auftreten: Später als 24 Stunden nach Beginn der medikamentösen Tumortherapie. Die Beschwerden können dann bis zu 5 Tagen anhalten.

lediglich Kortison oder andere, meist wenig wirksame Medikamente zur Verfügung hatten, führte die Entdeckung der 5-HT₃-Rezeptor-Antagonisten zu einem für die Patienten entscheidenden Durchbruch. Nach und nach kamen dann weitere Substanzen dieser Klasse auf den Markt.

In den letzten Jahrzehnten konnte die Behandlung weiter verbessert werden. Es kamen in kurzen Zeiträumen immer mehr neue Medikamente auf den Markt. So kann der Onkologe den Patientinnen heute meist sehr gut Vorbeugung und Linderung verschaffen. Die Medikamente werden Antiemetika genannt und sind unterteilt in verschiedene Klassen:

- 5-HT₃-Rezeptor-Antagonisten (auch Serotonin-Antagonisten genannt)
- NK1-Rezeptor-Antagonisten (auch Neurokinin-Antagonisten genannt)
- Kortison-Medikamente (auch Corticosteroide genannt)

Antizipatorisches (vorweggenommenes)

Auftreten: Dieses kann ausgelöst werden durch äußere Faktoren wie Geruch, Geschmack oder visuelle Eindrücke. Auch psychische Zustände wie Angst und Anspannung können Übelkeit auslösen. Dies ist meist verursacht durch frühere Erfahrungen mit Übelkeit und Erbrechen, z. B. bei einer vorherigen medikamentösen Tumorthherapie.

Andere Gründe: Appetitlosigkeit, Übelkeit und Erbrechen können auch während und nach einer Strahlentherapie auftreten.

WIE WERDEN ÜBELKEIT UND ERBRECHEN BEHANDELT?

Zum Glück gibt es seit vielen Jahren sehr wirksame Medikamente zur Vorbeugung und Behandlung von Übelkeit und Erbrechen. Nachdem die Ärzte lange Zeit

Oft werden diese Substanzen in verschiedenen Kombinationen verabreicht. Es gibt Unterschiede in der Wirkdauer und im Ansprechen auf Patienten sowie Therapien. Dies ist wichtig, wenn Krebsmedikamente z. B. auch länger anhaltende Übelkeit verursachen können. Oder wenn Patienten unterschiedliche Schweregrade der Nebenwirkungen entwickeln.

Bei mehr als 80% aller Patientinnen und Patienten kann die begleitende antiemetische Behandlung Übelkeit und Erbrechen unter einer hoch emetogenen Tumorthherapie weitgehend vorbeugen oder sie ganz verhindern. Antiemetika gehören seit vielen Jahren zur Standard-Begleittherapie (Supportiv-Therapie) des Onkologen. (JH)

Danke für die Unterstützung

Wir danken folgenden Unternehmen und Institutionen, die das Magazin „Die zweite Stimme“ mit ihren Beiträgen unterstützen.

Die Unternehmen und Institutionen nehmen keinen Einfluss auf die Inhalte der Zeitschrift oder die Arbeit der Redaktion.

AstraZeneca GmbH
www.astrazeneca.de



Roche Pharma AG
www.roche.de



Hexal AG
www.hexal.de



Riemser Pharma GmbH
www.riemser.com



TESARO Bio GERMANY GmbH
www.tesarobio.de



MYTHEN UND FAKTEN

ZUR THERAPIE DES EIERSTOCKKREBSSES

Beantwortet von Prof. Dr. med. Jalid Schouli

Mythos 1

„Methadon hilft gegen Krebs und ist eine Alternative zur klassischen Krebsbehandlung“

FAKTEN

Methadon ist ein vollsynthetisch hergestelltes Opioid und ein Medikament zur Drogen-Ersatztherapie. Es wird auch zur Schmerzbekämpfung im Rahmen der Palliativmedizin eingesetzt. Bisher existieren keine klinischen Studien, die den in vorklinischen Studien an Mäusen beschriebenen Chemotherapie-sensibilisierenden Effekt (also das erhöhte Ansprechen auf die parallele Chemotherapie) auf Patientinnen mit Eierstockkrebs übertragen lassen.

Eine Alternative zu Operationen oder anderweitigen Krebsbehandlungen ist Methadon nicht. Wenn eine Indikation zu Opioiden besteht, wozu auch die Morphine gehören, sollte dies nur unter medizinischer Fachexpertise, z. B. durch einen Palliativ- bzw. Schmerztherapeuten erfolgen. Grundsätzlich besprechen Sie aber alle Themen, die Sie interessieren und beschäftigen, bitte mit Ihren behandelnden Ärzten.

Weitere Informationen unter:
www.dgho.de/informationen/stellungnahmen/gute-aerztliche-praxis/DGHO_Stellungnahme_Methadon%2020170426_.pdf

FAKTEN

Krebszellen, aber auch gesunde Körperzellen, müssen sich natürlich wie alle anderen Zellen auch Nährstoffe – bevorzugt aus Kohlenhydraten – beschaffen. Sie holen sich Nährstoffe und Sauerstoff durch die Neubildung eigener Gefäße aus dem Blut. Die Frage, ob man den Tumor besonders „füttert“, wenn man Kohlenhydrate und insbesondere Zucker

aufnimmt, ist dagegen nach wie vor unbeantwortet. Bisher gibt es keine Studiendaten, die hierauf eine pauschale, einfache und für alle Patienten passende Antwort bieten können. Diskutiert wird seit einigen Jahren über strenge „zuckerfreie“ Diäten, die unter kom-

pletter Vermeidung von Kohlenhydraten vor allem auf Fette setzen. Aus den bereits vorliegenden Studien lässt sich aber eine derartige Strategie für alle Krebspatienten nicht ableiten, einseitige Diäten können zudem sogar gesundheitsschädlich sein und auch die Lebensqualität negativ beeinflussen.

Keine Diät der Welt kann eine Krebserkrankung nachweislich heilen, es lohnt sich aber dennoch, die Ernährungsgewohnheiten grundsätzlich zu verbessern, da eine gesunde und bewusste Ernährung den Gesamtzustand und die Lebensqualität vieler Patienten verbessern kann.



Europäischer Kodex zur Krebsbekämpfung

Die Internationale Krebsforschungsagentur (IARC) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) nennt mit dem Europäischen Kodex zwölf Möglichkeiten, wie man sein Krebsrisiko senken kann, was aber nicht bedeutet, dass damit eine bereits bestehende Krebserkrankung in ihrer Prognose verändert werden kann. Aber die Lebensqualität zählt ebenfalls. Mit dieser Zusammenstellung bringen Fachleute die Erkenntnisse aus hunderterten von Einzelstudien in alltagstaugliche

Empfehlungen. Darunter finden sich auch Tipps zur gesunden Ernährung und zur Bewegung:

- Legen Sie Wert auf ein gesundes Körpergewicht. **(Regel 3)**
- Sorgen Sie für regelmäßige Bewegung im Alltag. Verbringen Sie weniger Zeit im Sitzen. **(Regel 4)**
- Ernähren Sie sich gesund: Essen Sie häufig Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Obst und Gemüse. Schränken Sie Ihre Ernährung mit kalorien-

reichen Lebensmitteln ein (hoher Fett- oder Zuckergehalt) und vermeiden Sie zuckerhaltige Getränke. Vermeiden Sie industriell verarbeitetes Fleisch, essen Sie weniger rotes Fleisch und salzreiche Lebensmittel. **(Regel 5)**

- Reduzieren Sie Ihren Alkoholkonsum. Der völlige Verzicht auf Alkohol ist noch besser für die Verringerung Ihres Krebsrisikos. **(Regel 6)**



FAKTEN

UV-Strahlen, also auch das Sonnenlicht, können krebserregend sein. Andererseits benötigen wir das Sonnenlicht für unser Leben. So wird das wichtige Vitamin D kaum ohne Sonnenlicht produziert. Daher gilt auch für Krebspatienten, was für alle Menschen gilt:

- Ein Aufenthalt im Freien, auch bei Sonne, ist grundsätzlich nicht schädlich, sondern fördert die Gesundheit.
- Man sollte Sonnenschutz-Mittel benutzen und den Aufenthalt in der

prallen Sonne zeitlich begrenzen (insbesondere unter laufender Krebstherapie; Vorsicht: einige Substanzen haben einen hautsensibilisierenden Effekt)

- Vitamin D-Präparate sollten Sie nur nach Absprache mit dem Arzt – wenn ein Mangel vorliegt – einnehmen
- Ansonsten dient die Sonne allen Menschen als Quell des Lebens – in Maßen genossen

(JS/JH)

MEDIKAMENTE GEGEN KREBS

Für alle Patienten mit Krebserkrankungen kommt in dieser Zeit sehr viel positive Entwicklung aus der Forschung in die Therapie. Ständig werden neue Zielstrukturen entdeckt, auch bei den verschiedenen Tumorarten des Eierstock-, Bauchfell- und Eileiterkrebses.

IMMER MEHR INNOVATIONEN

In den letzten Heften haben wir schon häufig über neue Substanzen berichtet. Grundlagenforscher und Krebsmediziner sammeln immer schneller neue Erkenntnisse. Im Folgenden berichten wir über aktuelle Ergebnisse, Studien und Fortschritte in der Behandlung.

Aus der Supportivtherapie

APREPITANT / FOLAPITANT / NETUPITANT

Gefürchtete Nebenwirkungen bei Krebsbehandlungen sind Übelkeit und Erbrechen. Um das zu verhindern, werden sogenannte Antiemetika (von griechisch anti – gegen, emesis – Erbrechen) eingesetzt. Mit Folapitant ist seit kurzem ein weiteres neues Medikament auf den Markt gekommen, das die Möglichkeiten der Krebsmediziner verbessert. Allein oder in Kombination mit sogenannten Setronen, einer anderen Wirkstoffgruppe, sind die Arzneimittel hochwirksam (siehe auch der Artikel in diesem Heft).

Aus der Krebstherapie

TUMORGEFÄSSBLOCKADE

Bevacizumab, der prominenteste Vertreter, ist Hemmer von Wachstumsfaktoren für die Gefäßneubildung. Dieser monoklonale Antikörper hat bei Eierstockkrebs Einzug in die Standardtherapie

gefunden. Die Substanz kann die Neubildung von Blutgefäßen, die der Tumor für seine eigene Versorgung benötigt, behindern oder unterbinden. Dies kann auch durch aktuelle Studien untermauert werden. Damit hat Bevacizumab inzwischen große Bedeutung in den Therapiekonzepten erlangt. Es ist sowohl für die Anschlusstherapie bei fortgeschrittenen Tumorstadien als auch für die Rezidiv-Situation (platinresistent und platin sensitiv) zugelassen. Für die Erstsituation wird es über einen Zeitraum von 15 Monaten als Infusion verabreicht. Aktuelle Studien versuchen nun, das Konzept der Tumorgefäßblockade mit Immuntherapeutika oder PARP-Inhibitoren zu kombinieren.

REPARATURHEMMER

Auch Krebszellen versuchen, Schäden in ihren Zellen, die zum Beispiel durch eine Chemotherapie verursacht wurden, zu reparieren, um weiter unkontrolliert wachsen zu können. PARP-Inhibitoren sind eine neue Gruppe von sehr wirksamen Arzneistoffen, die bei der Behandlung von Eierstock-, Bauchfell- und Eileiterkrebskrankungen sehr eindrucksvolle Ergebnisse gezeigt haben. PARP-Inhibitoren hemmen das Reparaturenzym Poly-ADP-Ribose-Polymerase (PARP) und verhindern, dass die Krebszellen den durch die platinhaltige Chemotherapie verursachten DNA-Schaden reparieren können. PARP-Inhibitoren

kommen deshalb vorrangig als Erhaltungstherapie nach einer erfolgreichen Chemotherapie infrage. Die Wirksamkeit der PARP-Inhibitoren ist sowohl bei Frauen mit einer bekannten BRCA1- oder BRCA2-Mutation, aber auch bei BRCA-negativen Patientinnen beschrieben. PARP-Inhibitoren werden oral verabreicht. Die Behandlungen sind grundsätzlich sehr gut verträglich und werden von einigen Patientinnen schon mehrere Jahre eingenommen – ohne erneute Tumorentwicklung.

GANETESPIB

Ganetespiib befindet sich in der klinischen Prüfung. Es handelt sich um ein sogenanntes „Small Molecule“, das bestimmte, bei verschiedenen Tumoren auftretende Proteinstrukturen (Hsp90) und mutierte p53-Proteine hemmen kann. Forscher erwarten einen starken krebshemmenden Effekt, der nun in neuen Studien bewiesen werden muss. Erste Ergebnisse werden in den nächsten Jahren erwartet. Das Gen p53 wurde

KOMMEN

erstmals 1979 von David P. Lane und zwei weiteren Forschergruppen unabhängig voneinander beschrieben. Wegen seiner zellulären Schutzfunktion wird p53 auch als „Wächter des Genoms“ bezeichnet. Ein durch eine Mutation verursachtes inaktives p53-Protein verliert diese Schutzfunktion und erwirbt zusätzlich neue aggressivere Eigenschaften für die Metastasierung. Bei mindestens jeder zweiten Patientin mit Eierstockkrebs liegt diese Mutation vor. APR-246 ist eine weitere Substanz, die das p53-Gen als Ziel hat. Aktuell werden mit beiden Substanzen Studien bei Frauen mit platinensitivem Ovarial-, Peritoneal- oder Tubenkarzinom durchgeführt.

IMMUNOTHERAPIE

Neben den PARP-Inhibitoren und Gefäßblockern sind verschiedenste sogenannte „Checkpoint-Hemmer“ im Fokus aktueller wissenschaftlicher Projekte.

Das Immunsystem verfügt über eine Vielzahl an Kontrollmechanismen, um überschießende Abwehrreaktionen bestimmter weißer Blutkörperchen, den T-Lymphozyten, zu verhindern. Bösartige Tumore nutzen diese Checkpoints (Kontrollpunkte), um die gegen sie gerichtete Immunabwehr außer Kraft setzen zu können und nicht als „fremd“ vom Immunsystem erkannt zu werden. Eine Vielzahl unterschiedlicher Checkpoint-Inhibitoren, die insbesondere die PD-1 und PDL1-Schnittstellen attackieren, hemmen diese Signalwege und lösen somit die Bremsen der T-Zellen. Damit geben sie der Körperabwehr wieder die Möglichkeit, den Tumor zu erkennen und anzugreifen. Verschiedene Studien sind in Deutschland bereits gestartet, und zwar sowohl für die Situation nach der Operation bei Erstdiagnose als auch bei Wiederauftreten der Krebserkrankung. (JS/JH)

ANZEIGE



Diagnose Eierstockkrebs

Lebensprung



Haben Sie Fragen zu Eierstockkrebs?

Besuchen Sie das innovative Learning Center „Eierstockkrebs verstehen“ auf www.eierstockkrebszentrale.de.

In einem „virtuellen Vortragsraum“ können Sie die Redner und deren Vorträge der Veranstaltung „Lebensprung – Diagnose Eierstockkrebs“ in Berlin verfolgen. Informieren Sie sich über die folgenden Themen:

- Entstehung
- Diagnose und
- Therapien der Erkrankung

Schauen Sie rein!



Müde, abgeschlagen, antriebsarm

Das kann Fatigue sein

Neben den Beschwerden, die Tumorpatienten haben, kann Fatigue besonders problematisch sein. Und das sehr oft bis lange nach dem Ende der Behandlungen, wenn also eigentlich schon das meiste überstanden scheint.

Krebsmediziner kennen das aus den Gesprächen mit ihren Patientinnen:

- Müdigkeit von morgens bis abends – trotz Schlaf.
- Man kommt „nicht in die Gänge“ wie früher.
- Kleinste Arbeiten geraten zu großen Anstrengungen.
- Der Alltag ist kaum noch zu bewältigen.
- Man ist eigentlich immer abgeschlagen, müde und ohne Antrieb.

Fatigue, ein Begriff aus dem Französischen, bedeutet eigentlich Müdigkeit. Aber das ist bei manchen Tumorpatienten längst nicht alles: „Krebsbedingte Fatigue ist ein quälendes, immer vorhandenes, übermäßiges Gefühl von Müdigkeit oder Erschöpfung, das sich auch nach einer adäquaten Pause nicht grundlegend verbessert, und Körper und Seele betrifft. Dieses Gefühl beeinträchtigt enorm den Alltag und steht in keinem Zusammenhang zu vorherigen Aktivitäten. Es lässt sich ein direkter Zusammenhang zu einer vorherigen Krebserkrankung und/oder Krebstherapie herstellen.“ (angelehnt an National Comprehensive Cancer Network [NCCN], 2011)

WIE WIRD FATIGUE DIAGNOSTIZIERT?

Das ist für den Arzt – egal ob Gynäkologe, Onkologe, Hausarzt oder Internist – nicht immer einfach. Zunächst versucht der Arzt, sich die Probleme der Patientin möglichst vollständig anzuhören. Dann folgt eine körperliche Untersuchung unter Berücksichtigung der jüngst erhaltenen Krebsbehandlungen. Und dann kann er auf eines oder mehrere der in der folgenden Grafik beschriebenen Symptome stoßen:

FATIGUE-SYNDROM BEI TUMORPATIENTEN





Dies muss der Arzt jetzt genau mit der Patientin erörtern und dann nach den Ursachen forschen. Das ist auch nicht einfach. Und es gibt Patientinnen, bei denen sich die eigentliche Ursache nur schwer finden lässt. Die folgenden Untersuchungen sind möglich und sollten je nach Situation der Patientin durchgeführt werden:

MEDIZINISCHE URSACHEN ABKLÄREN

Ihr Arzt sollte folgende Untersuchungen durchführen:

- Ganzkörper-Untersuchung
- Evtl. Ultraschall, z. B. bei Lymphknotenvergrößerung
- Elektrolyte (Blutsalze, besonders Natrium, Kalium und Calcium)
- Leberwerte, Nierenwerte (GOT, gamma GT, Bilirubin, Kreatinin)
- Blutbild (Leukozyten, Thrombozyten, Hb-Wert)
- Bei Anämie: Retikulozyten, Eisen, Transferrinsättigung
- EKG mit "Rhythmusstreifen", Echokardiographie
- Schilddrüsenhormone, evtl. weitere Hormone

FATIGUE UND PSYCHE

Ihr Arzt sollte außerdem prüfen:

Haben Sie Fieber oder subfebrile Temperaturen? Was nehmen Sie für Medikamente ein? Ist der Tumor unter Kontrolle?

Eindeutige Studienlage:

- Angst und Depressionen sind häufige Begleiterkrankungen bei Krebs
- Auswirkungen dieser psychischen Erkrankungen können Fatigue-Symptome begünstigen oder verstärken
- Nicht immer ist eine vollständige Trennung der Symptome möglich

Aber: Fatigue ist keine psychische Störung!

Maßnahmen gegen Fatigue

Was tun? Es gibt viele verschiedene Maßnahmen. Leider kann man – bedingt durch die Vielschichtigkeit des Syndroms Fatigue – nur schwer vorhersagen, welche Maßnahme im Einzelfall helfen könnte. Im Folgenden wird ein Bündel verschiedener möglicher Maßnahmen vorgestellt. Letztlich muss der Arzt in enger Abstimmung mit dem Patienten versuchen, die bestmögliche Behandlung zu finden.

ALLGEMEINE STRATEGIEN

- Fatigue-Tagebuch führen
- Rücksicht auf die Energiereserven nehmen
- Prioritäten setzen, realistische Erwartungen hegen
- Zeit lassen
- Aufgaben delegieren

- Aktivitäten auf die Tageszeiten legen, zu denen der Energielevel am höchsten ist
- Schlafpausen am Tag auf maximal eine Stunde begrenzen, um den Nachtschlaf nicht zu beeinträchtigen
- Strukturierte tägliche Routine
- Nur eine Aktivität zur gleichen Zeit ausführen
- Ablenkung suchen (Spiele, Musik, Lesen, Freunde treffen)
- Die derzeitige Situation annehmen, einen Sinn darin finden

SPEZIFISCHE INTERVENTIONEN

- Den individuell optimalen Level an Aktivität einhalten
- Ein angemessenes Programm für Ausdauer- und Kraftsport beginnen (ggf. im Rahmen einer Reha-Behandlung) und beibehalten (z. B. Walking, Jogging, Schwimmen, Training mit leichten Gewichten). Falls kein CFS, sondern eine Fatigue bei definierter Erkrankung vorliegt, sollte dies in Absprache mit dem Onkologen erfolgen, weil möglicherweise einschränkende Risikofaktoren vorliegen können.
- Yoga
- Psychosoziale Interventionen (kognitive Verhaltenstherapie, Schulungen, Gesprächsgruppen, Schreiben)
- Ernährungsberatung
- Schlaffördernde Maßnahmen, Schlafhygiene

PHARMAKOTHERAPEUTISCHE INTERVENTIONEN

- Leitliniengerechte Pharmakotherapie der zur Fatigue beitragenden Probleme (Schmerz, emotionaler Stress, Anämie)
- Optimierung der Therapie von Schlafstörungen, Ernährungsdefiziten, Komorbiditäten

Sport bei Fatigue

Das Thema „Bewegung und Sport“ ist für viele Tumorpatienten auf den ersten Blick vielleicht ungewöhnlich. Aber es kann wirklich helfen. Patientinnen und Patienten sollten darüber ausführlich mit ihren behandelnden Ärzten sprechen. Prof. Dr. med. Frank Gieseler vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein hat folgende Aspekte untersucht und präsentiert:

Sport bei Fatigue, abgestimmt auf die derzeitige Leistungsfähigkeit, ...

... ist gut für den Körper

- Erhöht:** Belastbarkeit, Ausdauer, Immunabwehr
- Verringert:** Müdigkeit, Schwächegefühl, Infektanfälligkeit

... ist gut für die Seele

- Erhöht:** Selbstbewusstsein, Energie, Belastbarkeit
- Verringert:** Anspannung, Stress, Niedergeschlagenheit, Angst

Ein anderer Vorschlag des Experten ist, sich aktiv mit der Fatigue auseinanderzusetzen. Da hilft z. B. das Führen eines Tagebuches, um festzustellen, wann, wie oft oder wie intensiv die Fatigue auftritt. Auch Selbsthilfegruppen können hier mit Rat und Tat zur Seite stehen. Niemand sollte sich scheuen, externe Hilfe in Anspruch zu nehmen. Im Folgenden sind in einem Überblick verschiedene Maßnahmen und deren Bewertung dargestellt.

Nutzen wissenschaftlich belegt:

Sport und Bewegung, psychosoziale Betreuung, Tagesstrukturierung, gesunder Schlaf, gezielte Erholungsmaßnahmen

Nutzen belegt, aber Risiken abwägen:

Erythropoetin, Psychostimulanzien

Nicht wissenschaftlich belegt:

Ernährungstherapie, Akkupunktur, Massage, Yoga, Homöopathie, sonstige Medikamente

Fazit

Fatigue ist ein weit verbreitetes Phänomen unter Krebspatienten. Sie setzt sehr oft erst nach Abschluss der direkten Krebsbehandlung ein und kann dann zu einem dauernden Problem für die Patienten werden. Es gibt leider keine Maßnahmen, die grundsätzlich immer helfen. Und jeder Mensch hat unterschiedliche, individuelle Beschwerden, die dementsprechend auch immer individuell angegangen werden müssen. In einer engen Zusammenarbeit mit Ärzten, Psycho-Onkologen, Sport-Therapeuten und Selbsthilfegruppen sollte den meisten Patientinnen und Patienten so gut wie möglich geholfen werden können. (JH)

Danksagung

Dieser Artikel ist in enger Zusammenarbeit mit Prof. Dr. med. Frank Gieseler entstanden. Alle Angaben und Daten stammen aus seiner Arbeit am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, und der Schleswig-Holsteinischen Krebsgesellschaft. Die Adressen für Fragen finden Patientinnen und Patienten am Ende dieser Zeitschrift.

Prof. Dr. med. Frank Gieseler, I. Medizinische Klinik UKSH, Campus Lübeck, E-Mail: frank.gieseler@uksh.de

BEWEGUNG UND SPORT BEI FATIGUE

In den letzten Jahren haben wissenschaftliche Untersuchungen belegt, dass körperliche Trainingsprogramme, wie z. B. Kraft- und Ausdauertraining, effektive Strategien für eine Reduktion der Fatigue darstellen.

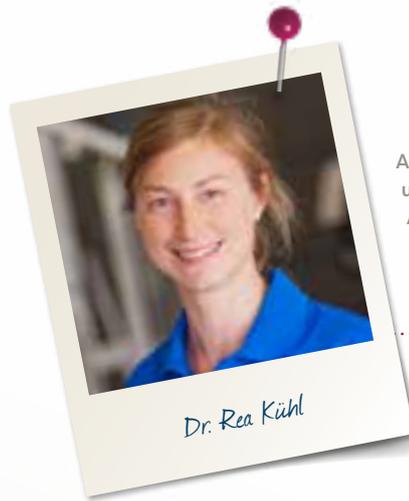
Das Besondere an körperlichem Training ist, dass es multidimensional wirksam ist. Die körperliche Funktion und die Fitness werden verbessert. Und es wird auch eine positive Wirkung auf die Stimmungslage, das Stressempfinden und auf mentale Prozesse erzielt.

Bisherige wissenschaftliche Studien haben gezeigt, dass ein angepasstes Trainingsprogramm bereits begleitend zur Therapie sehr sinnvoll ist, um Fatigue zu bekämpfen bzw. ein Auftreten von Fatigue zu verhindern. Die Trainingseinheiten sollten während der Therapie etwas kürzer, dafür aber häufiger durchgeführt werden: z. B. 4-5x pro Woche für 20-30 Minuten Nordic Walking und/oder 3-4 Kraftübungen zu Hause durchführen.

Wichtig ist, Inaktivität zu vermeiden und den Alltag so aktiv wie möglich zu gestalten, indem man z. B. tägliche Erledigungen zu Fuß oder mit dem Fahrrad durchführt oder Treppen statt Fahrstühle nutzt.

Nach Abschluss der Therapie sollte das Training, angepasst an den allgemeinen Zustand, intensiviert werden. Empfohlen werden hier 3x pro Woche Ausdauertraining für 30-45 Minuten und/oder 2-3x pro Woche Krafttraining.

- Beispiele für Ausdauertraining sind Nordic Walking, flottes Spazierengehen, Radfahren und das Training auf Ergometern oder Laufbändern.
- Man sollte dabei leicht ins Schwitzen kommen, sich aber noch unterhalten können.
- Krafttraining kann mit kleinen Hanteln oder Gymnastikbändern zu Hause durchgeführt werden oder an Geräten in einem Fitnessstudio. Auch hier sollten die Gewichte so gewählt werden, dass sich das Training etwas anstrengend anfühlt.



Dr. Rea Köhl

AG "Onkologische Sport- und Bewegungstherapie",
Abteilung Medizinische
Onkologie, Nationales Centrum
für Tumorerkrankungen (NCT),
Universitätsklinikum Heidelberg



Prof. Dr. Friederike Rosenberger

Stellvertretende
Leiterin AG "Onkologische
Sport- und Bewegungstherapie",
Abteilung Medizinische Onkologie,
Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT),
Universitätsklinikum Heidelberg





Prof. Dr. med. Frank Gieseler
über Fatigue

EXPERTEN- INTERVIEW

Herr Professor Gieseler, Sie arbeiten ja viel in der Patienten-Betreuung. Wieviel Prozent der Krebspatienten entwickeln denn eine Fatigue?

Ich schätze, dass mindestens 60% der Patienten mit den Beschwerden einer störenden Müdigkeit geplagt sind. Allerdings muss man unterscheiden, ob wirklich eine Fatigue vorliegt – es gibt nämlich auch organische Ursachen für diese Beschwerden, z.B. eine Blutarmut oder eine Unterfunktion der Schilddrüse. Die sollte man gezielt untersuchen und dann auch behandeln. Außerdem sollte man eine depressive Krise erkennen und dann auch gezielt behandeln.

Haben Sie den Eindruck, dass diesen Patienten genug geholfen wird?

Nein, leider nicht. Einerseits liegt es an den Patienten, die die Schlappeheit und Müdigkeit nicht als gravierend genug ansehen, um sie ihrem Arzt zu erzählen. Manchmal meinen sie auch, dass ihnen sowieso nicht geholfen werden kann. Andererseits nehmen gerade onkologische Fachärzte die Beschwerden der Patienten in diesem Bereich manchmal nicht ernst genug – es überwiegt auch bei ihnen die Freude über die erfolgreich behandelte Krebserkrankung.

Welcher Arzt ist für die Betreuung der Fatigue-Patienten besonders wichtig?

Der Arzt, der sich damit auskennt – das kann der Facharzt, der Internist oder der Hausarzt sein. Im Zweifelsfall fragen Sie eventuell bei Ihrer Landeskrebsgesellschaft nach. Die Krebsgesellschaft in Schleswig-Holstein bietet z. B. extra Kurse für Fatigue-Patienten an.

Und eine sehr wichtige Frage: Bleibt Fatigue ein Dauer-Problem?

Für manche leider ja – dann muss man und kann man (!) lernen damit umzugehen. In meiner Sprechstunde finde ich etwa bei einem Drittel der Patienten eine behandelbare Ursache

Was können Sie Fatigue-Patienten abschließend mit auf den Weg geben?

Finden Sie sich nicht einfach mit den Beschwerden ab, sondern suchen Sie einen verständnisvollen Arzt, der Sie gründlich untersucht. Wenn keine Ursache gefunden wird, die behandelbar ist, dann suchen Sie sich Hilfe und besuchen Sie spezielle Kurse – diese werden z. B. von den Landeskrebsgesellschaften angeboten. Die Adressen finden Sie im Internet.

Vielen Dank für diese Informationen, Herr Professor Gieseler.

Das Interview führte Joachim Herchenhan.



deutsche stiftung eierstockkrebs
german ovarian cancer foundation

Die Aufgaben der Stiftung sind vielfältig:

- Hilfe, Beratung und Informationen für Patientinnen und Angehörige
- Hilfe bei der Wahl der bestmöglichen Behandlung
- Enttabuisierung der Erkrankung in der Öffentlichkeit
- Förderung wissenschaftlicher Forschungsprojekte zur Verbesserung der Heilungschancen

INFORMIEREN

Die Stiftung gibt regelmäßig Informationsmaterial für Patientinnen in mehreren Sprachen sowie Informationsfilme heraus.

AUFKLÄREN

Das Bewusstsein für diese Erkrankung muss in der Gesellschaft verstärkt werden. Die Stiftung arbeitet dafür intensiv mit verschiedenen Medien zusammen.

FORSCHUNG UNTERSTÜTZEN

Als eine der eher seltenen Krebserkrankungen steht Eierstockkrebs nicht im Fokus der Wissenschaft. Das soll und muss geändert werden. Daran arbeitet die Stiftung durch Engagement in der medizinischen Öffentlichkeit und durch Unterstützung neuer Forschungsprojekte.

Sie können die Arbeit der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs mit einer Spende unterstützen. Gerne stellen wir auch Spendenbescheinigungen aus.

Informieren Sie sich bitte unter
www.stiftungeierstockkrebs.de

Deutsche Stiftung Eierstockkrebs
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE78 1002 0500 0001 2065 00
BIC: BFSWDE33BER

Herzlichen Dank!

Folgende aktuelle Veröffentlichungen können Sie bei der Stiftung bestellen:

- **KrebsKungfu – Mit Humor dem Krebs begegnen (Comic)**
- **Übungsbuch Schreibtherapie**
- **Broschüre zum Thema Krebsmedikamente**

REHABILITATIONSSPORT BEI EIERSTOCKKREBS

Rehabilitationssport stellt eine Ergänzung von Rehabilitationsmaßnahmen dar – für die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit und die Förderung von Kraft und Ausdauer. Patienten sollen in die Lage versetzt werden, wieder selbstständig und eigenverantwortlich Sport zu treiben.

Der Rehasport erfolgt unmittelbar nach einer

Rehabilitationsleistung. Er muss durch einen niedergelassenen Arzt oder den Arzt der Rehabilitationseinrichtung verordnet werden. In der Regel übernehmen die Krankenkassen die anfallenden Kosten für 50 Übungseinheiten à 45 Minuten in einem Zeitraum von 18 Monaten. Die Kosten werden jedoch nur dann übernommen, wenn die Rehasport-Kurse durch nachweislich qualifizierte Gruppenleiter angeleitet werden.

Wer zahlt?

Rehasport-Gruppen
in Ihrer Nähe finden
Sie hier:
www.dosb.de
www.dbs-npc.de

ANZEIGE

What science can do

AstraZeneca 

Die AstraZeneca GmbH in Wedel/Schleswig-Holstein ist die deutsche Tochtergesellschaft des britisch-schwedischen

Pharmaunternehmens AstraZeneca PLC, London. AstraZeneca gehört mit einem Konzernumsatz von rund

25 Milliarden USD (2015) weltweit zu den führenden Unternehmen der forschenden Arzneimittelindustrie.

Onkologische Kombinationstherapien

AstraZeneca untersucht mögliche Kombinationen aus biologischen und Small Molecule Therapien für die Behandlung von Krebs. Diese Kombinationen zielen direkt auf den Tumor ab und können dabei helfen, das körpereigene Immunsystem so zu stärken, dass es fähig ist, den Tumorzelltod selbst auszulösen.



963.232.011/16

AKTUELLE ZUM THEMA STUDIEN EIERSTOCK-, EILEITER- UND BAUCH- FELLKREBS

Klinische Studien helfen bei der Verbesserung der Behandlungsergebnisse. Fragen Sie nach einer Möglichkeit zur Teilnahme an einer Studie. Studienteilnahmen sind ein Qualitätsmerkmal klinischer Einrichtungen und bieten stets zusätzliche Chancen. Hier haben wir einige aktuelle Studien und Studienergebnisse für Sie zusammengestellt.

VORGESTELLT BEIM WELTWEIT GRÖSSTEN KONGRESS DER AMERIKANISCHEN KREBSGESELLSCHAFT (ASCO) IN CHICAGO UND BEIM KONGRESS DER EUROPÄISCHEN KREBSGESELLSCHAFT FÜR GYNÄKOLOGISCHE ONKOLOGIE (ESGO) IN WIEN

AGO-LION-Studie

Die in Deutschland konzipierte, internationale Studie untersuchte, welche Rolle die zusätzliche Lymphknotenentfernung bei Patientinnen mit erstmaliger Diagnose eines fortgeschrittenen Eierstockkreb- ses spielt. Die teilnehmenden Zentren mussten sich im Vorfeld für die Teilnahme an der Studie mittels Operationsberichten qualifizieren. Die weltweit zum ersten Mal durchgeführte Studie zeigte, dass die sogenann- te systematische Entfernung der unauffälligen Lymphknoten an den Beckengefäßen und der Hauptschlagader die Prognose nicht verbessert. Das heißt dies sollte auch nicht mehr durchgeführt werden. Anders ist die Situation aber, wenn die Lymphknoten auffällig sind und sich der Krebs in einem frühen Tumorstadium befindet, da dies für die Frage nach der Therapie im Anschluss wichtig ist.

AGO-DESKTOP III-Studie

Bei der Studie ging es um die wichtige Frage, ob beim ersten Wieder- auftreten einer Eierstockkrebskrankung eine erneute Operation, die es schafft alle Tumorknoten zu entfernen, auch die Gesamtprogno- se verbessert. Das Endergebnis liegt zwar noch nicht vor, die erste Zwi- schenanalyse zeigte aber zum einen die hohe Qualität der teilnehmenden Zentren und zum anderen einen Vorteil des sogenannten progressions- freien Intervalls, also eine deutliche Verlängerung der Zeit bis zum er- neuen Tumorwachstum. Hervorzuheben ist, dass alle Patientinnen im Anschluss an die Operation eine platinhaltige Chemotherapie erhielten – die Operation also keine Alternative zur Standard-Krebstherapie sein sollte, sondern eine wichtige Ergänzung sein kann. Auch hier wurden Zentren nach strengen Kriterien ausgewählt. (JS)

Bitte beteiligen auch Sie sich an klinischen Studien

So können Sie bei der Verbesserung von Therapien helfen – für sich und für andere. Fragen Sie Ihren behandelnden Arzt.

Weitere Informationen und andere Studien zu ak- tuellen Therapien und innovativen Medikamenten (inkl. Immuntherapien) finden Sie unter: www.NOGGO.de und www.AGO-Ovar.de

Eine Studienübersicht erhalten Sie unter: <http://frauenklinik-cvk.charite.de/forschung/studien>

Aktuelle Studien

Aufgrund der intensiven Stu- dienaktivitäten der NOGGO und AGO konnte in den letzten Jahren das Therapiespektrum beim Eierstock-, Eileiter- und Bauch- fellkrebs mit zielgerichteten Me- dikamenten erheblich verändert werden. In diesem Zusammenhang werden aktuell zum Beispiel fol- gende Studien durchgeführt:

1. Eine Phase III Studie mit dem Re- paraturblocker (PARP-Inhibitor) Niraparib, im Anschluss an die Chemotherapie (PRIMA-Studie);

Unterstützen und verfolgen Sie das Studienprojekt auf www.betterplace.org/p52836

CAROLIN MEETS HANNA:

LANGZEITÜBERLEBEN MIT EIERSTOCKKREBS - EXPRESSION VI-STUDIE

Im Rahmen der Studie werden Faktoren identifiziert, die Langzeitüberlebende mit Eierstockkrebs auszeichnen, um von dieser außergewöhnlichen Patientengruppe zu lernen und Patientinnen mit Eierstockkrebs neue Strategien anbieten zu können. Teilnehmen können alle Frauen mit Eierstock-, Eileiter- oder Bauchfellkrebs, deren Diagnose vor mehr als acht Jahren gestellt wurde. Die Studie gliedert sich in zwei Teile:

TEIL 1:

Die anonyme und internationale Umfrage „Expression VI“ umfasst 70 Fragen. Diese befassen sich nicht nur mit dem direkten Krankheitsverlauf, sondern berücksichtigen auch Aspekte wie die Lebensqualität, Ernährungsgewohnheiten, sportliche Aktivität oder Religiosität. Der Fragebogen kann in Papierform oder online auf der neuen Website www.carolinmeetshanna.com ausgefüllt werden. Die Fragebögen in Papierform können über die Studienzentrale der NOGGO oder über viele bereits teilnehmende Kliniken und Praxen in Deutschland bzw. weltweit angefordert werden.

TEIL 2:

Im zweiten Teil der Studie werden mögliche Faktoren für das Langzeitüberleben noch detaillierter untersucht. Neben Fragebögen zu Lebensqualität, Resilienz (psychische Widerstandsfähigkeit), Ernährung, Schlaf und körperlicher Aktivität werden auch klinische Untersuchungen, wie zum Beispiel ein Herzultraschall, durchgeführt sowie Blut und Tumorgewebe tumorbiologisch untersucht. Die Studie wird in der Gynäkologie an der Charité-Universitätsmedizin, Berlin Campus Virchow-Klinikum, durchgeführt. Dies kann z.B. im Rahmen eines Nachsorgetermins geschehen. Eine Teilnahme an einzelnen Studienteilen auch außerhalb von Berlin ist möglich.

Sind Sie Eierstockkrebs-Langzeitüberlebende (> 8 Jahre) und haben Interesse an einer Studienteilnahme? Treten Sie mit uns in Kontakt: Carolin-meets-HANNA@charite.de

Teil 1+2 ergänzen sich, können jedoch auch unabhängig voneinander mit einer Teilnahme unterstützt werden. Alle Daten versprechen einen Erkenntnisgewinn und sind für die Studie sehr wertvoll.

Detaillierte Informationen zur Studienteilnahme und zum Langzeitüberleben mit Eierstockkrebs finden Sie unter www.carolinmeetshanna.com (JS)

2. Eine weitere Phase III Studie (IMAGYN), bei der zur Chemotherapie mit Paclitaxel, Carboplatin und dem Tumorgefäßblocker Bevacizumab das Immuntherapeutikum Atezolizumab verabreicht wird. Dieser sogenannte PDL-1 Blocker soll die „Blindheit“ des Immunsystems gegen die Krebszellen aufheben.

Auch für die Rezidivsituation, also wenn der Tumor wieder aufgetreten ist, sind verschiedene innovative Studien gestartet worden und werden kontinuierlich neu entwickelt. Fragen Sie danach. (JS)

carolinmeetshanna.com

NOGGO

CAROLIN MEETS HANNA[®]
LANGZEITÜBERLEBEN
MIT EIERSTOCKKREBS

Sehr geehrte Langzeitüberlebende,
sehr geehrte Interessierte,
herzlich willkommen auf unserer Website, die Sie über die
medizinische Studie „Carolin meets HANNA“ informiert.

EIERSTOCK-, EILEITER- UND BAUCHFELLKREBS IN
DEUTSCHLAND

Jedes Jahr erkranken ca. 8000 Frauen an Eierstock-, Eileiter-
oder Bauchfellkrebs – in Deutschland. Diese Erkrankungen
gelten zu den kompliziertesten und prognostisch
ungünstigsten Krankheitsbildern in der Medizin.
Erfreulicherweise treffen wir im klinischen Alltag zunehmend
länger als acht Jahre krankheitsfrei sind. Außerdem
konzentriert sich die medizinische Forschung auf
Patientinnen, die ein Wiederauftreten der Krebserkrankung
erfahren haben und auch eine Krankheitsgeschichte von
mindestens acht Jahren aufweisen.



DIWA-UPDATE: RÜCKBLICK 2017

*...und neue Angebote
für Patientinnen*

„DIWA – Du, Ich, Wir, Alle“: So lautet das Motto und Thema der Facebook-Community der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs. Die DIWA-Community hat aktuell knapp 1.900 Follower auf Facebook, die Beiträge erreichen ca. 9.000 bis 10.000 Frauen. Damit ist DIWA die größte Community für Eierstockkrebs.

Zum diesjährigen Welteierstockkrebstag am 8. Mai 2017 veranstaltete die Community unter dem Titel „Singen gegen Eierstockkrebs“ eine Demonstration für Patientinnen, Ärzte und Angehörige. Im Vorfeld fand über mehrere Monate hinweg ein „Casting“ auf Facebook statt. Gesucht wurde die beste, schönste und kreativste Interpretation des Liedes „Ode an die Freude“ von Johann Sebastian Bach. Über 20 Einsendungen in Form kurzer Clips verschiedenster Art und von sehr unterschiedlichen Interpreten gingen ein.

Die Aktion fand vielseitige prominente Unterstützung: Eckhart von Hirschhausen, Roberto Blanco und Lena Meyer Landruth waren von der Veranstaltung genauso beeindruckt wie von dem Engagement der Patientinnen und Angehörigen und halfen mit. So übermittelte Eckart von Hirschhausen einen kurzen Clip und Roberto Blanco präsentierte schließlich seine eigene Interpretation der „Ode an die Freude“. Letztlich wurde der beste Clip durch eine mehrköpfige Jury prämiert: Gewonnen hat der Clip vom Künstler Dr. Volkanikman, der im wahren Leben Dr. Volkan Aykaç heißt und selber Arzt an der Charité ist. Seinen Preis spendete er an die

Selbsthilfegruppe OvarSH. Eine Zusammenfassung der besten Einsendungen finden Sie hier:

<https://www.youtube.com/watch?v=K9RJIKNz2G0>.

Der Clip von Dr. Volkanikman steht darüber hinaus auf

<https://www.youtube.com/watch?v=bqKnK98J05s>

Ebenso am 8. Mai fand eine Demonstration durch die Berliner Innenstadt statt. Gemeinsam mit vielen Interessierten,

Angehörigen und Patientinnen liefen die Initiatoren von der Friedrichstraße 101 aus zum

Gendarmenmarkt, um dort zusammen

„Ode an die Freude“ zu singen. Mit-

gesungen hat Berlins Gesundheits-

senatorin Dilek Kolat. Es war eine

gelungene Veranstaltung mit tollen

Beiträgen, vor allem aber konnte in

der Öffentlichkeit

wieder mehr Auf-

merksamkeit für

das Thema Eier-

stockkrebs ge-

wonnen werden.

Der RBB berich-

tete u.a. in der

Abendschau.

Auf der Website
der Deutschen Stiftung
Eierstockkrebs finden
Sie das Video zum Welt-
eierstockkrebstag 2017: www.stiftungeierstockkrebs.de



„Sing dich glücklich –
und komm zu unserer
Chorprobe“

... wirbt eine Chorgemeinschaft um neue Mitsänger. Und tatsächlich: ca. 1,4 Mio. Sänger engagieren sich in Kirchenchören, Chorgemeinschaften oder -vereinen. Und die Zahl nimmt zu.

Warum? ...fragt man sich. Ich denke, wer sich auch nur einmal von den musikalischen Schwingungen und Klängen anstecken und berauschen lässt, wird immer wieder singen wollen.

Viele Menschen denken von sich, „ich kann doch gar nicht singen“. Geben Sie sich den Klängen hin, versuchen Sie es. Es wird Ihnen nicht nur Freude machen, Sie tun auch dabei etwas Gutes für sich und Ihre Gesundheit.

Das haben wir zum Anlass genommen, in diesem Jahr zum Welteierstockkrebstag am 8.5.2017 zum ersten Mal „Singen gegen Krebs“ zu veranstalten.

Es war ein schöner Frühlingstag auf dem Berliner Gendarmenmarkt.

Nach einer Informationsveranstaltung zum Thema Eierstockkrebs versammelten sich

dort gemeinsam mit Demonstranten der Bewegung „Pulse of Europe“ viele eifrige Mitsänger aus Berliner Chören, Kinderchören und unserem Gast-Chor.

Alle Menschen werden Brüder – nicht nur diese Zeile aus Schillers „Ode an die Freude“ ist aktueller und wichtiger denn je, gerade in unserer heutigen bewegten Zeit.

Alles Gute für Sie, Ihre

Carolin Masur



ANZEIGE

UND SO GEHT ES BEI DIWA NUN WEITER:

Patientinnen werden weiterhin regelmäßige Experten-Fragerunden angeboten, und zwar in einem neuen Format. Die Expertenrunden werden zukünftig als Live-Videos stattfinden, erstmals am 11. Dezember mit einer Expertenrunde mit Prof. Dr. Jalid Sehoul von der Charité Berlin zum Thema „Rezidiv-Therapie des Eierstockkrebses“. Zum Jahresende gibt es eine Expertenrunde mit Dr. Klaus Pietzner zum Thema „Aszites“.

Darüber hinaus werden auf der Plattform regelmäßig interessante Veranstaltungen und Aktionen angekündigt. So zum Beispiel anlässlich des Welteierstockkrebstages 2018 (siehe Programmankündigung auf der Rückseite des Magazins).

Ziel ist es, DIWA weiter als wichtige Vernetzungs- und Kontaktmöglichkeit für Patientinnen zu etablieren. (JS)

Wir versorgen Deutschland mit Onkologika



„ICH PASSE IN KEINE SCHUBLADE“



Carola
Lakotta-Just

Carola Lakotta-Just ist Mitglied im Bundesvorstand der Europäischen Bewegung Deutschland e.V. und Ehrenvorsitzende des Bundes-Netzwerks EuropaSchulen e.V. Sie engagiert sich für Europa, für Bildung und für Toleranz. Eine Frau, die immer ihren Weg geht und sich durch nichts unterkriegen lässt. Auch nicht durch die Diagnose Eierstockkrebs.

Als wir uns zum Interview treffen, wirken die Eindrücke der Bundestagswahl noch nach. Für eine politisch engagierte Frau wie Carola Lakotta-Just gibt es viel Gesprächsstoff. Begeisterung und Leidenschaft schwingen in all ihren Schilderungen mit. Wir reden auch über Persönliches, ihr Engagement für Europa und über ihre Eierstockkrebs-Erkrankung.

Die Frage nach ihrem Alter lässt Carola Lakotta-Just unbeantwortet. „Das Alter spielt für mich keine Rolle“, sagt sie. „Man ist so alt wie man sich fühlt“. Sie ist bei Berlin aufgewachsen und stammt

aus einem Elternhaus, in dem vor allem das Thema Bildung einen stets hohen Stellenwert hatte. Und so scheint es nur logisch, dass sie Lehrerin wurde. „Das war von Anfang an mein Traumberuf. Ich unterrichtete 43 Jahre lang.“ Heute lebt sie in Leipzig.

Zur Zeit der Wende begann ihr politisches Engagement. „Damals unterrichtete ich in einer internationalen Schule. Dabei war der internationale Austausch jedoch sehr begrenzt. Er beschränkte sich eher auf postalische Kommunikation. Darum entwickelte ich ein Konzept für eine intensivere internationale Zusammenarbeit mit anderen Schulen. Ganz autodidaktisch.“ Carola Lakotta-Just wurde Leiterin einer Modellschule namens „Schule für europäische Begegnung und Erziehung“ – die erste europäische Modellschule in Sachsen-Anhalt. 1997 wurde sie Landeskoordinatorin in Sachsen-Anhalt und leitete das Schulmodell, das Europa in der Bildung

etablieren sollte. „Im Fokus des Modells stand vor allem der Schüleraustausch mit Unterbringung in Eltern-Unterkünften. Es galt dabei, andere Kulturen kennenzulernen, die Scheu vor dem Fremden und die Hemmungen beim Sprechen anderer Sprachen zu verlieren. Außerdem ist es eine wichtige Selbsterfahrung für die Schüler.“ 1997 gab es die ersten, bundesweiten EU-geförderten Austauschprogramme. Im Jahr 2015 wurde sie für ihre Verdienste um die Bildung für Europa sowie für den Aufbau und die Gründung des „Bundes-Netzwerks der Europaschulen e.V.“ ausgezeichnet.

2014 wurde sie in den Vorstand der Europäischen Bewegung Deutschland e.V. und zur Sprecherin der Landeskomitees gewählt. Zu ihren Aufgaben gehört, mit den Landesparlamenten zu sprechen, Projekte und Aktivitäten zu koordinieren.

„JEDER BRAUCHT EIN TÄTIGKEITSFELD, DAS IHN AUTHENTISCH ZEICHNET“

„Für mich spielte meine Arbeit immer eine besondere Rolle. Ich finde, jeder braucht ein ausfüllendes Tätigkeitsfeld. Das muss nicht immer mit einem Beruf zusammenhängen. Es geht einfach um ein persönlich sinnvolles Schaffen. Auch in schwierigen Zeiten.“ So zum Beispiel, wenn sich das Leben durch die Diagnose einer bedrohlichen Krankheit ändert.

Die Diagnose Eierstockkrebs erhielt Carola Lakotta-Just im Jahr 2012. „Ich hatte keinerlei Beschwerden. Meine Gynäkologin entdeckte bei einer gewöhnlichen Vorsorgeuntersuchung eine Auffälligkeit. Sie überwies mich in die Charité zu Herrn Professor Sehouli. Dort erhielt ich die Diagnose. Trotzdem

war der Termin irgendwie sehr beruhigend für mich. Professor Sehouli sagte: „Sie brauchen keine Angst zu haben. Ich werde mein Bestes versuchen, Sie zu heilen. Es folgten eine sehr ausgedehnte Operation und eine längere Chemotherapie. Ich überstand alles sehr gut, hatte auch während der Chemotherapie keine Probleme. Sowohl Professor Sehouli und seine Kollegen als auch meine Familie und Freunde haben mich optimal begleitet und betreut. Während der gesamten Therapie hatte ich ein gutes Gefühl und

keinerlei Skepsis. Und ein Quäntchen Glück gehörte wohl auch dazu. Dabei habe ich während meines Klinikaufenthaltes miterlebt, wie sehr medizinische Fachkräfte heute am Limit arbeiten. Trotzdem waren die Ärzte und Pflegekräfte für die Patienten immer da – zum einen war das beruhigend, zum anderen habe ich vor ihrer täglichen Arbeit höchsten Respekt.“

„Mein Mann und meine Kinder waren dabei eine wichtige Stütze für mich. Wichtige Dinge, wie Telefonate, Organisatorisches und sonstige Belastungen wurden mir ab-

genommen. Für mich war es essentiell, sowohl eine objektive als auch eine subjektive Stütze zu haben. Denn selbst mit der neuen Situation fertig zu werden, ist wohl sehr schwer. Auch die psychologische Betreuung war sehr wichtig.“ Selbsthilfegruppen hat Carola Lakotta-Just nie besucht. „Das war nicht meine Sache. Auch nicht, mit dem Leid anderer konfrontiert zu werden. Für mich war es wichtig, meine eigene Strategie für die Bewältigung der Krankheit zu

finden. Aber hier muss sicher jeder seinen eigenen Weg der Genesung finden.“

„ES LOHNT SICH IMMER, WEITERZUMACHEN“

Carola Lakotta-Just ist nach wie vor in Behandlung. „Ich weiß auch, dass es für immer so bleiben wird. Aber ich fühle mich, als wäre ich gesund, auch wenn ich es nicht bin.“ Ihre Perspektive auf das Leben: „Du hast etwas aus deinem Leben zu machen. Man ist es sich selbst, seiner Familie und Freunden

schuldig. Es lohnt sich immer, weiterzumachen, die Krankheit macht einen stärker und bewusster. Darum ist es wichtig, in jeder Lebensphase sowohl ein Nahziel als auch ein Fernziel zu haben. Scheitern ist dabei nichts Negatives. Vielmehr kann man lernen, darin neue Chancen zu erkennen.“

„ICH SELBST ENTSCHEIDE, WAS ICH ANNEHMEN MÖCHTE UND WAS NICHT“

Seit der lebensbedrohlichen Diagnose haben sich die Prioritäten in Carola Lakotta-Justs Leben verändert. „Für mich ist jeder Tag wertvoll. Ich lebe bewusster und ich bin dankbar für jeden Tag meines Lebens und für die neuen Lebensperspektiven. Ich schaue nach vorne und nicht zurück.“

Die Krankheit belastet sie dabei nur bedingt. „Der Gedanke an die Krankheit ist nicht immer da. Außerdem bin ich ein Mensch, der Belastungen, schlechte Gedanken und Ärger abwehren und

Vor der Arbeit der Ärzte und Pflegekräfte habe ich größten Respekt

Wichtig ist ein persönlich sinnvolles Schaffen

Schauen Sie sich auch das Gespräch zwischen Carola Lakotta-Just und Prof. Dr. med. Jalid Sehouli an: <http://stiftungeierstockkrebs.de>

verdrängen kann. Ich selbst entscheide, was ich annehmen möchte und was nicht. Ich lasse nicht alles an mich heran, indem ich sowohl Nähe als auch Distanz gezielt lenke. Ich denke, dieser differenzierte Umgang mit Geschehnissen kann für alle Menschen außerordentlich wichtig sein – egal, ob sie gesund oder krank sind.“

„ES IST IMMER WICHTIG, ZIELE ZU HABEN“

Die Arbeit und das ehrenamtliche Engagement haben für Carola Lakotta-Just nach wie vor einen hohen Stellenwert. Sie engagiert sich aktiv für Europa, absolviert Fortbildungen, sie genießt es, Zeit mit Familie und Freunden zu verbringen. „Solange wir aktiv sind und Ziele haben, sind wir in der Lage, unser Leben positiv zu gestalten, unsere Krankheit ‚im Zaun zu halten‘. Damit unterstützen wir wesentlich die Therapien und das Bemühen der Ärzte um unser Wohl. Ich bin Prof. Dr. Sehoul und seinem Team außerordentlich dankbar für ihre optimale Betreuung und Begleitung.“ (BN)

EUROPÄISCHE BEWEGUNG DEUTSCHLAND E.V.

Hierbei handelt es sich um das größte überparteiliche Netzwerk für Europapolitik in Deutschland. Es wurde 1949 gegründet und besteht heute aus 249 Mitgliedsorganisationen aus Gesellschaft und Wirtschaft. Das Netzwerk fördert die europäische Integration in Deutschland und die grenzüberschreitende Kooperation der europäischen Zivilgesellschaft. Zusätzlich unterstützt das Netzwerk seine Mitgliedsorganisationen in europäischen Informations-, Kooperations- und Bildungsaktivitäten.

BUNDES-NETZWERK EUROPASCHULE E.V.

Alle Aktivitäten des Netzwerks sind darauf ausgerichtet, die Europäische Bildung und Erziehung in den Schulen Deutschlands voranzutreiben und zu optimieren. Ziel ist es, eine Plattform für den Austausch schulischer und außerschulischer Erfahrungen anzubieten.

ANZEIGE

Unsere TESARO-Werte



„Das TESARO-Team entwickelt mit großer Leidenschaft innovative Arzneimittel für Patienten, die sich mutig dem Kampf gegen Krebs stellen. Wir arbeiten intensiv daran, unsere Produktpalette durch Partnerschaften weiterzuentwickeln und zu festigen, um zu gewährleisten, dass wir den Anforderungen der Onkologie jetzt und auch in Zukunft gerecht werden können.“

– Lonnie Moulder, CEO –

PROMINENTE UNTERSTÜTZEN DIE DEUTSCHE STIFTUNG EIERSTOCKKREBS

Prominente wie Eckart von Hirschhausen und die ehemalige Bunte-Chefredakteurin Patricia Riegel unterstützen seit Langem die Arbeit der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs und engagieren sich für das Wohlergehen von Patienten. Der zweiten Stimme sagten sie nun, warum Ihnen dies so wichtig ist.

„Krebs ist längst kein Tabuthema mehr. Betroffene Prominente erzählen ganz offen, wie sie mit der Krankheit umgehen. Nur der Eierstockkrebs scheint ein Thema zu sein, über den man in der Öffentlichkeit nicht spricht. Dabei handelt es sich um eine Krebserkrankung, die ausschließlich uns Frauen betrifft. Vorsorge und rechtzeitiges Erkennen sind wichtig und oft auch lebensrettend. Deswegen unterstütze ich diese Initiative.“



„Die Humanmedizin braucht mehr Humanität. Dafür habe ich meine Stiftung HUMOR HILFT HEILEN gegründet, um Ideen der positiven Psychologie ins Gesundheitswesen zu bringen – gerade da, wo man sonst wenig zu lachen hat. Wenn Menschen mit einer schwierigen Diagnose konfrontiert sind, finde ich wichtig, zu vermitteln: Keiner ist an seiner Situation ‚schuld‘. Ob ein Leben erfüllt ist, misst sich nicht nur in Zeit. Und: in einem solidarisches System sollte niemand allein gelassen werden und gemeinsam mit allen Beteiligten in jeden Schritt seiner Behandlung mit einbezogen werden und entscheiden.“



...AUS ALLER WELT

Eine neue Studie gibt Auskunft

Migräne und Eierstockkrebs

Eine internationale Wissenschaftler-Gruppe untersuchte erstmals den möglichen Zusammenhang zwischen Migräne und der Entstehung von Hormon-abhängigen Krebserkrankungen. Da besonders Frauen von Migräne betroffen sind, ist das eine sehr wichtige Studie.

Die Forscher haben beobachtet, dass es nur bei Frauen unter 45 Jahren einen gewissen Zusammenhang zwischen Migräne und dem Risiko der Entstehung von Eierstockkrebs gibt. Das gilt für die Frauen, bei denen eine hormonell gesteuerte Migräne nachgewiesen werden konnte.

Das Ergebnis dieser über mehrere Jahre gelaufenen, internationalen Untersuchung: Es konnte kein direkter Zusammenhang zwischen Migräne und dem Risiko einer Eierstockkrebs-Entstehung nachgewiesen werden.

Prof. Dr. Dr. Tobias Kurth,
Director, Institute of Public Health, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Neue Website zum Malignen Aszites

Die neue, von Experten gestaltete Website www.maligner-aszites.de bietet einen kompakten Überblick über alle wichtigen Aspekte des malignen Aszites: von dessen Entstehung bis zu seiner Therapie, aktuelle Entwicklungen in der klinischen Praxis sowie neueste wissenschaftliche Erkenntnisse.



DER BESONDERE CLIP



„Chocolate“ kommt zum Welteierstockkrebs am 8.5.2018

Die Deutsche Stiftung für Eierstockkrebs und die DIWA Community veröffentlichen zum 8. Mai 2018 einen besonderen Video-Clip. Nancy Dietze, 31 Jahre jung, Fotomodel und seit vielen Jahren an Eierstockkrebs erkrankt, hat mit dem Fotografen Daniel Hetzel und mit Unterstützung von Professor Dr. med. Jolid Sehoulı einen außergewöhnlichen Clip produziert. Damit will sie auf die noch immer tabuisierte Erkrankung

Eierstockkrebs aufmerksam machen. Und sie möchte andere Menschen für die Unterstützung der Forschung motivieren. Die Musik wurde von dem bekannten Komponisten Mathias Fritsche extra für diesen Clip produziert.

Der Clip wird neben Deutsch auch in anderen Sprachen veröffentlicht. Also bitte am 8. Mai 2018 auf die Homepage der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs, [www.http://stiftungeierstockkrebs.de](http://www.stiftungeierstockkrebs.de) oder auf Facebook unter <https://de-de.facebook.com/DIWA.community/> schauen, den Clip „Chocolate“ ansehen und aktiv dabei helfen, diesen weiter zu verbreiten.



LITERATURTIPPS



*"Von der Kunst,
schlechte Nachrichten
zu überbringen"*

Prof. Dr. med. Jolid Sehoulı
ISBN 978-3-466-34702-5
Erscheint in Kürze

*"Krebs-KungFu" -
Mit Humor
dem Krebs begegnen*

Anna Faroqhi
ISBN 978-3-86124-703-6

Bestellbar bei der
Deutschen Stiftung
Eierstockkrebs



*"Mit Schreiben
zur Lebenskraft" -
Ein Übungsbuch für Frauen
mit Krebserkrankungen*

Susanne Diehm, Jutta Michaud und Jolid Sehoulı
mit Illustrationen von Dr. Adak Pirmorady
ISBN 978-3-466-30010-5

Bestellbar bei der Deutschen
Stiftung Eierstockkrebs

Neues aus
der Stiftung

Kontakt für
weitere Informationen:
presse@
stiftungeierstockkrebs.de

LITERATUR WETTBEWERB

der Deutschen Stiftung
Eierstockkrebs

Die Jury:

Nach den letzten erfolgreichen Aktionen der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs und der DIWA-Community zu den Themen Mode („Modenschau Size Hero“) und Singen („Singen gegen Eierstockkrebs“) startet die Stiftung nun den „Literaturwettbewerb der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs zum Thema Leben und Lebensfreude“

Gesucht werden authentische Texte zum Thema „Leben und Lebensfreude“, die direkt oder indirekt das Thema Eierstockkrebs berühren und aus der Feder von Autoren mit unterschiedlichen Perspektiven stammen. Deshalb sind Beiträge von professionellen Schriftstellern sowie Freizeitautoren ebenso gewünscht wie von Patienten, Angehörigen oder beispielsweise Ärzten und Therapeuten.

Es werden nicht nur klassisch literarische Kriterien zur Bewertung angelegt, sondern es geht um die Gefühle und Gedanken, die der Text erweckt und dessen Potential, Dialoge mit sich selbst und anderen Menschen zu provozieren. Jeder Mensch hat die Fähigkeit, sich schriftlich zu äußern und jeder Text hat seine Berechtigung – manchmal bleibt es bei einem Erlebnisbericht, manchmal werden es Zitate und manchmal entsteht dabei auch Literatur.

Eine renommiert besetzte Jury wählt aus den eingesandten Beiträgen die

Gewinner. Den Siegern winken eine Lesereise, ein professionelles Schreibcoaching sowie wertvolle Bücherpakete renommierter Verlage. Zudem werden die besten Beiträge final in einer gedruckten Anthologie zusammengefasst und veröffentlicht. Einsendeschluss ist der 15.4.2018. Alle Details zum Wettbewerb finden Sie auf www.stiftungeierstockkrebs.de/literaturwettbewerb und unter <https://www.facebook.com/DIWA.community/>



Nina George



Prof. Dr. Jalid Schoult



Patricia Riekel



Dr. Jutta Vinzent



Susanne Diehm



Prof. Dr. Michael Tsokos



Anita Frauwallner

Weitere
Mitglieder der Jury:

Irene Dische,
Dr. Elke Leonhard,
Wolfgang Kohlhaase,
Moritz Rinke,
Dr. Robert Armbrust



„Schreiben gegen Eierstockkrebs“

Jetzt
mitmachen!

Preisverleihung
im Rahmen des Welt-
eierstockkrebstages
2018 in Berlin

EINSENDESCHLUSS
15.04.2018

HOCHWERTIGE PREISE UND VERLAGSPUBLIKATION DER SHORTLISTBEITRÄGE

1. LITERATURWETTBEWERB DER DEUTSCHEN STIFTUNG EIERSTOCKKREBS

THEMA: „LEBEN UND LEBENSFREUDE“

AUSSCHREIBUNGSDetails www.stiftungeierstockkrebs.de | www.facebook.com/DIWA.community

JURYMitglieder Irene Döschel | Nina George | Dr. Elke Leonhard | Wolfgang Kohlhaase | Patricia Riekel |
Moritz Rinke | Prof. Dr. Jalid Sehouli | Susanne Diehm | Prof. Dr. Michael Tsokos |
Anita Frauwallner | Dr. Jutta Vinzent | Dr. Robert Armbrust

UNTERSTÜTZER:

*Die Redaktion
sprach mit einer
außergewöhnlichen Frau*

ROBIN LYN GOOCH

Robin, Sie haben Eierstockkrebs und gehen damit sehr offen um. Erzählen Sie uns bitte etwas über Ihren biografischen Background

Ich bin in Nashville, Tennessee, USA geboren. Schon früh hat Musik mich interessiert: mit 5 Jahren Klavierunterricht, später noch zwei Jahre Geigenunterricht. Erst in der Highschool entdeckte ich das Singen.

Mit 18 begann ich mein Gesangstudium. 1984 bekam ich dann an der Fisk University in Nashville den Bachelor of Music. Im selben Sommer kam ich mit einem Stipendium der Thomas J. Watson Foundation nach Berlin. Hier habe ich an der Hochschule der Künste, Berlin (jetzt UdK, Berlin)

studiert und machte 1993 mein Diplom für Gesang. Drei Jahre später habe ich dort den Ergänzungsstudiengang Musiktherapie mit einem weiteren Diplom abgeschlossen.

Seit 1988 bin ich als Gesangspädagogin an verschiedenen Berliner Musikschulen tätig. Im Jahr 2002 begann ich an der Universität der Künste im Fachbereich Musiktherapie als Lehrbeauftragte für Stimm-Improvisation.

Als Sängerin und Schauspielerin bin ich in zahlreichen Theaterproduktionen aufgetreten (u.a. Magazin der Berliner Staatsoper Unter den Linden, Neuköllner Oper, Theater des Westens, Renaissance-Theater und Deutsches

Theater) und habe viele Konzerte im In- und Ausland gegeben. Film- und Fernsehproduktionen sind ein weiteres Feld meiner künstlerischen Arbeit. So bin ich unter anderem in den Serien PASTEWKA, MORDKOMMISSION ISTANBUL und LÖWENZAHN oder in den Filmen FLIRTCAMP, ZETTEL, AEON Flux aufgetreten.

Und was ist Ihre aktuelle Situation und Tätigkeit?

Durch die Krankheit ist es zurzeit sehr schwierig, als Sängerin und Schauspielerin zu arbeiten. Diese Arbeit verlangt viel Kraft, Konzentration und Ausdauer, die ich so gerade nicht habe. Unter der Chemotherapie brauche ich viel mehr Ruhe als früher. Dennoch versuche ich immer

wieder, neue Kraft in der Musik zu finden. So leite ich einmal in der Woche ein Frauengesangsensemble und gebe gelegentlich Einzelgesangsunterricht.

Meine Stunden als Lehrbeauftragte für Stimm-Improvisation für Musiktherapeuten sind ein weiteres Highlight. Ich entdeckte, wie sich meine Stimme im Verlauf der Krankheit und durch die Chemotherapie verändert. Und ich übe, durch Atmung und Bewegung die Stimme zu stärken und mein Empfinden zu schärfen, wann ich eine Pause brauche.

Geben Sie bitte unseren Leserinnen eine Kurzinfo zu Ihrer Krankheitsgeschichte:

Im Jahr 2014 wurde ein „monströser Uterus myomatosis“ entdeckt. Meine Gebärmutter musste entfernt werden. Ein Jahr später ist ein Adenokarzinom vom endometrioiden Typ festgestellt worden. Beide Ovarien wurden operiert. Es folgte eine erste Chemotherapie mit 6 Zyklen Carboplatin/Paclitaxel/Bevacizumab bis 12/2015; Bevacizumab dann noch weiter bis 12/2016. Bei der CT-Kontrolle im Januar 2017 ist ein Lokal-Rezidiv entdeckt worden. Es folgte eine zweite Chemotherapie mit 6 Zyklen liposomalem Doxorubicin + Carboplatin bis 8/2017.

Leider ist im September 2017 bei der abschließenden CT-Kontrolle zum zweiten Mal ein Lokal-Rezidiv entdeckt worden. So musste ich erneut operiert werden. Professor Shouli konnte in einer sehr schwierigen Operation

eine komplette Tumorfreiheit erzielen. Jetzt läuft gerade meine dritte Chemotherapie. Diesmal mit wöchentlich Paclitaxel.

Danke für diese offene und ausführliche Schilderung, Robin. Können Sie als Abschluss unseres Gesprächs noch einen Tipp für andere Betroffene geben?

Ich höre gerne Musik — Bach bis Prince — während meiner Chemothera-

pie. Die Musik entspannt und zentriert mich.

Robin, wir danken Ihnen sehr für Ihre offenen Worte und hoffen, dass Ihre Geschichte auch anderen Patientinnen Mut macht für den Umgang mit einer so schwierigen Krankheit. Wir wünschen Ihnen gute Besserung. (JH)

ANZEIGE

Im Team fürs Leben
Gemeinsam für mehr Lebensqualität

www.RIEMSER.com

Die optimale Versorgung und Pflege von Krebs-Patienten ist Ihr – und unser Anspruch. Neben der Primärtherapie legt die RIEMSER Pharma GmbH besonderen Wert auf supportive Therapien. Damit unterstützen wir Ihre Arbeit am Patienten – gemeinsam für mehr Lebensqualität

RIEMSER

RIEMSER ONKOLOGIE

Motivation Mensch

Weitere Informationen finden Sie in Kürze
unter www.stiftungeierstockkrebs.de

AUSBLICK WELTEIERSTOCK- KREBSTAG 2018

Am 13. Mai 2018 findet wieder eine öffentlichkeitswirksame Aktion der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs statt. Der Tag startet mit Vorträgen zu Themen wie „Neueste Trends aus Klinik und Praxis“, „Immuntherapie“, „Krebs und psychische Belastung“, „Ernährung und Körperbewusstsein“ sowie „Schreiben gegen Krebs“. Anschließend findet unter dem Motto „Schreiben gegen Krebs“ eine literarische Demonstration anlässlich des Welteierstockkrebstages statt, der durch einen Live-Stream an voraussichtlich fünf weitere Veranstaltungsorte in Deutschland übertragen wird.

Sonntag, 13. Mai 2018

Deutsche Bank Atrium, Berlin, Charlottenstraße

10:00 - 14:00 Uhr: Vorträge

14:00 - 15:00 Uhr: „Schreiben gegen Krebs“ -

Die literarische Demonstration anlässlich des WET

EINTRITT FREI



BRCA Infotour
2016/17

BRCA INFO-TOUR GEHT WEITER

Im ersten Quartal 2018 finden die BRCA-Infotage in Süddeutschland, im Ruhrgebiet und in Ostdeutschland statt. Sobald die genauen Termine feststehen, können Sie sich hier über Veranstaltungsorte und Zeiten informieren: <https://www.brca-infotour.de/tourdaten-tourr%C3%BCckblick/>

Terminankündigung

4. Bundestreffen für Frauen mit Eierstockkrebs
13. - 16. 9.18 in München

Weitere Infos in Kürze unter <http://www.ovarsh.de/>



WELTEIERSTOCKKREBSTAG 2018

AKTIONS- UND INFORMATIONSTAG

für Betroffene, Angehörige,
Interessierte & Unterstützer

MIT GROSSER LIVEÜBERTRAGUNG

zu allen teilnehmenden
Selbsthilfegruppen & auf

[WWW.FACEBOOK.COM/
DIWA.COMMUNITY](http://WWW.FACEBOOK.COM/DIWA.COMMUNITY)



**SONNTAG
13. Mai 2018
EINTRITT FREI**

10:00 - 14:00 Uhr

Informationen zu aktuellen Entwicklungen bei
Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs

14:00 - 15:00 Uhr

Demonstration „Schreiben gegen
Eierstockkrebs“ mit Abschlusskundgebung
am Gendarmenmarkt

**DEUTSCHE BANK AG - FRIEDRICHSAAL
CHARLOTTENSTRASSE 37-38, 10117 BERLIN**

Programm und weitere Informationen: www.stiftungeierstockkrebs.de | info@stiftungeierstockkrebs.de

Eine Initiative der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs unter der Leitung von Prof. Dr. med. Jalid Sehouli, Direktor der Klinik für Gynäkologie, Charité – CVK/CRF

HAUPTSPONSOREN:



CO-SPONSOREN:



FÖRDERER:



IMPRESSUM

Herausgeber: AH MedCom GmbH
Virtual Health Network®
Amalienpark 5, 13187 Berlin
www.ahmedcom.de

ViSdP: Joachim Herchenhan
(Geschäftsführer AH MedCom GmbH Berlin)
Prof. Dr. med. Jalid Sehoul (Direktor der Klinik für
Gynäkologie der Charité – Universitätsmedizin Berlin
[Campus Virchow-Klinikum, Campus Benjamin-Franklin],
Leiter des Europäischen Kompetenzzentrums für Eierstockkrebs)

Redaktion: AH MedCom GmbH
Joachim Herchenhan
Bettina Neugebauer

Gestaltung: Susanne Liebsch

Produktion: AH MedCom GmbH
Virtual Health Network®
Amalienpark 5, 13187 Berlin

Nachdruck, auch in Auszügen, nur mit Genehmigung
der AH MedCom GmbH Berlin.

© AH MedCom GmbH, Dezember 2017, Berlin

HAFTUNGSAUSSCHLUSS:

Die Inhalte des Magazins wurden nach gründlicher Recherche und mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt. Eine Gewähr für inhaltliche Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität wird jedoch nicht übernommen.

QUELLENACHWEISE

W. Boehmerle, P. Huehnchen, M. Endres: Neurologische Nebenwirkungen von Zytostatika, Akt Neurol 2014; 41: 21-34; http://www.tzb.de/downloads/chemobrain_arzt.pdf; <https://de.wikipedia.org/wiki/Chemobrain>; www.clinicaltrials.gov; <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=59536>; Die Blauen Ratgeber – Wegweiser zu Sozialleistungen, Stiftung Deutsche Krebshilfe, 10/2016; <http://kliniken-essen-mitte.de/newsthemen/aktuelle-news/detailansicht-fuer-news/article/studienergebnisse.html>; http://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JCO.2017.35.15_suppl.5501; <https://meetinglibrary.asco.org/record/145836/abstract>; https://frauenklinik-cvk.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/m_cc17/Frauenheilkunde/frauenklinik-cvk/Newsletter/Newsletter_09_2015.pdf

BILDNACHWEISE

Titel: Robin Lyn Gooch: © Teresa Marenzi; S. 4: © pathdoc/stock.adobe.com; S. 5: Prof. Dr. med. Matthias Endres: © Charite/Matthias Endres; S. 3: Michael Simon Reis: © Restaurant JOHANNIS; S. 8: © Monkey Business/stock.adobe.com; S. 10: © Allebazib/stock.adobe.com; S. 12: © vege/stock.adobe.com; S. 14: © Ivan Kruk/stock.adobe.com; S. 17: Dr. Rea Kühl, Prof. Dr. Friederike Rosenberger, alle Trainingsbilder: © Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT), Universitätsklinikum Heidelberg; S. 18: Prof. Dr. med. Frank Gieseler: © Frank Gieseler; S. 20, 29: © Jamrooferpix/stock.adobe.com; S. 21: Carolin Masur: © Carolin Masur; S. 22: Dokumentationsbilder DIWA-Aktion: © Deutsche Stiftung Eierstockkrebs; S. 24: © viperagg/stock.adobe.com; S. 24: Carola Lakotta-Just: © Carola Lakotta-Just; S. 27: Patricia Riekkel: © Hubert Burda Media; Dr. Eckart von Hirschhausen: © Paul Ripke; S. 30: Nina George: © Urban Zintel; Patricia Riekkel: © Hubert Burda Media; Prof. Dr. Jalid Sehoul: © Jalid Sehoul; Michael Tsokos: © Charite/Wiebke Peitz; Dr. Jutta Vinzent: © Jutta Vinzent; S. 29: Nancy Dietze: © Daniel Hetzel; Buchcover Sehoul: © Kösel-Verlag; Buchcover Krebs KungFu: © Anna Faroqhi; Anita Frauwallner: © www.bigshot.at/Nikola Milatovic; Susanne Diehm: © Michaela Philippen; S. 32: Robin Lyn Gooch: © Teresa Marenzi