

DIE zweite STIMME

DAS
EIERSTOCK-
KREBS
MAGAZIN

OVARIALKARZINOM

MEDIZIN AKTUELL

Osteoporose: Nach der Operation
auch an die Knochen denken

IHRE STIMME FÜR DIE FORSCHUNG

Studienteilnahme: Informiert und
gut vorbereitet

NAH DRAN

Interview mit
Studienschwester Julia Krining

ZUGEHÖRT

Interview mit
der Patientin Juliane Bütow

WELTEIERSTOCKKREBSTAG 2022

*Kochen gegen
Eierstockkrebs*



INHALT



DAS TEAM2

VORWORT3

MEDIZIN AKTUELL

- S. 4 **Nach der Operation:**
Auch an die Knochen denken
- S. 6 **Mind-Body-Medizin für Krebspatient:innen:**
Das Zusammenspiel von Schulmedizin und Naturheilkunde
- S. 9 **Mythen & Fakten**
zum Thema „Eierstockkrebs und Gene“

IHRE STIMME FÜR DIE FORSCHUNG

- S. 10 **Als Patientin in einer Studie: Informiert und gut vorbereitet – Interview mit PD Dr. Florian Heitz**
- S. 14 **Aktuelle Studien zum Eierstockkrebs**
- S. 16 **Covid-19-News: Vorläufige Ergebnisse der EXPRESSION XIII Umfrage**
- S. 17 **Meine Teilnahme in einer klinischen Studie – Interview mit Conny Hollinde**

NAH DRAN

- S. 18 **Interview mit Julia Krining,**
Studienschwester in Dresden

WELTEIERSTOCKKREBSTAG 2022

- S. 20 **Gemeinsam mehr Aufmerksamkeit schaffen**

DIE DEUTSCHE STIFTUNG EIERSTOCKKREBS

- S. 23 **Über die Stiftung**

ZUGEHÖRT

- S. 25 **Interview mit Eierstockkrebspatientin**
Juliane Bütow

NEWS

- S. 28 **News aus der Stiftung**
- S. 30 **Die zweite Stimme – Der Film: Volume 2**

BEWEGUNG UND SPORT BEI KREBS

- S. 33 **Ab nach draußen und bewegen –**
Tipps von Outdoor against Cancer

LEBEN MIT KREBS

- S. 36 **Was tun bei Verstopfung?**
Ernährungstipps von Eva Prinz-Theissing

BUCH- UND INTERNET-TIPPS

- S. 38 **Bücher, Websites & Mehr –**
Für Patientinnen & Interessierte

TERMINE

- S. 42 **Dabei sein! Veranstaltungen 2022**

EXTRA IM FLIPBOOK

- S. 42 **Aktuelle Videos**
der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

IMPRESSUM44

„KEIN GENUSS IST VORÜBERGEHEND.
DER EINDRUCK, DEN ER HINTERLÄSST,
IST BLEIBEND.“ JOHANN WOLFGANG VON GOETHE

Liebe Leserinnen und Leser,

dieses Zitat spiegelt wider, mit welchem Thema wir Sie durch das Jahr 2022 begleiten möchten: „Genussvoll und gesund kochen und essen“.

Genuss bedeutet natürlich nicht nur den Verzehr köstlicher Speisen oder Getränke. In unserem Leben gibt es viele Dinge, die wir bewusst genießen können: die gemeinsame Zeit mit netten Menschen, das Erleben der Natur, das Erspüren des eigenen Körpers bei Sport und Bewegung, die achtsame Wahrnehmung kleiner Freuden im Alltag, genauso wie neue literarische oder kulturelle Eindrücke.

Und um all diese Dinge geht es auch in dieser Ausgabe des Magazins „Die zweite Stimme“. Anlässlich des Welteierstockkrebstages 2022, der unter dem Motto „Kochen gegen Eierstockkrebs“ steht, möchten wir Sie mit einem breiten Spektrum aktueller Neuigkeiten und Wissenswerten rund um das Thema Eierstockkrebs informieren und inspirieren.

Lesen Sie, warum das Thema Osteoporose für viele betroffene Frauen wichtig ist, und erfahren Sie, was Sie selbst für Ihre Knochengesundheit tun können. Informieren Sie sich umfassend über aktuelle Studien und über Wissenswerten zur Vorbereitung auf die Teilnahme an einer klinischen Studie. Lernen Sie auch die Mind-Body-Medizin kennen, die Menschen dabei hilft, einen gesunden Lebensstil zu entwickeln. Und die motivierenden Tipps von Outdoor Against Cancer sollen Ihnen dabei helfen, Bewegung an der frischen Luft zum festen Bestandteil Ihres Alltags werden zu lassen.

Erstmals möchten wir in der zweiten Stimme auch die Perspektive der gynäko-onkologischen Pflege präsentieren. In der Rubrik „Nah dran“ kommt Studienschwester Julia Krining zu Wort.

Zugehört haben wir darüber hinaus der Eierstockkrebs-Patientin Juliane Bütow, die mit ihrer Familie in Frankreich lebt. Im Interview können Sie nachlesen, welchen Weg sie durch die Krankheit und die Therapie gegangen ist und was ihre persönlichen Kraftquellen sind.

Zu den zahlreichen Highlights in diesem Jahr gehört auch die Neuauflage des Films „Die zweite Stimme“, dem ersten dokumentarischen Informationsfilm zum Thema Eierstockkrebs. Nach 12 Jahren hat ein Filmteam die damaligen Protagonist:innen erneut besucht. Auf Seite 30-31 erfahren Sie alles über die Hintergründe.

Übrigens: Dank des großartigen Engagements eines Förderers der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs und des Europäischen Kompetenzzentrums für Eierstockkrebs der Charité wird die zweite Stimme erstmals in einer Auflage von 62.000 Stück gedruckt und deutschlandweit in Arztpraxen, Kliniken und vielen anderen Orten ausgelegt.

Lassen Sie sich von den vielen Beiträgen und Interviews in diesem Heft dazu inspirieren und motivieren, aktiv zu werden und noch mehr Genuss in Ihr Leben zu bringen.

Wir wünschen Ihnen alles Gute und viel Freude beim Lesen.

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
Deutsche Stiftung Eierstockkrebs

Susanne Fechner
Herausgeberin

Bettina Neugebauer
Redaktionsleitung



Herausgeber / Copyright AVISOmed medizin+media, Friedelstr. 56, 12047 Berlin
 Wissenschaftliche Leitung Prof. Dr. med. Jalid Sehouli (JS)
 Redaktionsleitung Bettina Neugebauer (BN)
 Texte, Recherche, Interviews Susanne Fechner (SF), Bettina Neugebauer (BN),
 Anne Scheidler (AS), Lisa Sintermann (LS)
 Gestaltung, Druckvorbereitung Silke Stadtkus
 Produktion AVISOmed medizin+media

NACH DER OPERATION:

AUCH AN DIE KNOCHEN DENKEN

Ein Verlust an Knochendichte ist bei Menschen über 50 Jahren Teil des normalen Alterungsprozesses. Nach einer Eierstock-Operation erhöht sich das Risiko jedoch auch bei jüngeren Frauen schlagartig. Der Grund: In den Eierstöcken werden Östrogene gebildet, die eine wichtige Rolle für die Stabilität der Knochen spielen. Wenn die Hormone nicht mehr da sind, fehlt den Knochen dieser Schutz. Aber es gibt gute Möglichkeiten, diese Veränderungen positiv zu beeinflussen. Neben medikamentösen Therapien ist vor allem ein gesunder Lebensstil entscheidend.

Osteoporose bedeutet Knochenschwund. Betroffen sind vor allem ältere Frauen, da die Östrogenproduktion in den Wechseljahren nachlässt. Wenn die Eierstöcke entfernt wurden, müssen auch jüngere Frauen auf ihre Knochengesundheit achten. Bedingt durch den Abfall des Östrogenspiegels werden sie abrupt in die Menopause versetzt. Man spricht dann von einer sekundären Osteoporose. „Frauen mit Eierstockkrebs haben aufgrund verschiedener Faktoren ein erhöhtes Osteoporose-Risiko“, erläutert Prof. Dr. med. Jalid Sehouli. „Dazu gehören beispielsweise Hormonentzug, Diagnose und Therapie vor der Menopause, Immobilisation durch die Operation und Chemotherapie, metabolische Defizite aufgrund von Darmoperationen und Chemotherapie sowie Steroid-Therapien im Rahmen der Krebsbehandlung. Die Osteoporose ist deshalb auch Teil des Untersuchungsprogramms der Cancer Survivor Clinic für Langzeitüberlebende mit gynäkologischer Tumorerkrankung.“ (Mehr unter <https://survivorship-clinic.de/>). Um rechtzeitig auf entsprechende Veränderungen reagieren zu können, sollten die Frauen unbedingt ihre Nachsorgetermine wahrnehmen. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird gezielt nach weiteren Risikofaktoren fragen.

Dazu gehören:

- ein geringes Körpergewicht (BMI < 20kg/m²),
- eine familiäre Vorbelastung (Knochenbrüche bei nahen Verwandten),

- ein ungesunder Lebensstil,
- bestimmte Medikamente (z.B. bei Schilddrüsenproblemen, Depressionen oder Diabetes).

Stille Krankheit

Osteoporose ist eine stille Erkrankung. Man merkt nicht, dass die Knochen schwächer werden. Die Folgen können aber gravierend sein, denn instabile Knochen brechen leichter. Besonders gefürchtet sind Oberschenkelhalsbrüche, denn aufgrund der langen Heilungsdauer sind Betroffene meist längerfristig auf Hilfe angewiesen. Die Diagnose erfolgt meist durch eine Knochendichtemessung. Das Ergebnis wird als T-Wert angegeben, der bei gesunden Knochen 0 beträgt. Ist der ermittelte Wert kleiner als -2,5, liegt eine Osteoporose vor. Wichtig: Um das individuelle Fraktur-Risiko abzuschätzen, muss der T-Wert immer zusammen mit den persönlichen Risikofaktoren betrachtet werden. Ist das berechnete Risiko größer als 30%, sollte eine medikamentöse Therapie erfolgen.

Wie wird Osteoporose behandelt?

Die Osteoporose-Behandlung hat zwei Ziele: Die Knochen sollen so gestärkt werden, dass sie nicht brechen, und die Patientinnen sollen vor Stürzen geschützt sein. Um einer Osteoporose vorzubeugen, können Eierstockkrebs-Patientinnen, die jünger als 50 Jahre sind, eine Hormontherapie bekommen.

Die möglichen Vor- und Nachteile müssen aber gut abgewogen werden: Einerseits werden die Knochen gestärkt, andererseits ist unter einer Hormontherapie das Brustkrebsrisiko erhöht. Darüber hinaus gibt es spezifische Medikamente. Diese können die Knochen auf zwei verschiedenen Wegen stabilisieren: Sie hemmen entweder den Knochenabbau oder verstärken den Knochenaufbau. Zur ersten Substanzgruppe gehören Bisphosphonate und Denosumab. Teriparatid ist ein Präparat, das den Knochenaufbau stimuliert. Die Präparate stehen als Tabletten oder Spritzen zur Verfügung.

Was können Sie für Ihre Knochengesundheit tun?

Eine Menge! Folgende Empfehlungen sollten Sie beherzigen und in Ihren normalen Alltag integrieren:

- Ernähren Sie sich gesund, das heißt vielfältig und reichhaltig. Obst und Gemüse sollten täglich auf dem Speiseplan stehen.
- Streben Sie ein Normalgewicht an. Vermeiden Sie Untergewicht.
- Nehmen Sie ausreichend Kalzium auf. Achten Sie auf eine kalziumhaltige Ernährung. Besonders reichhaltig sind bestimmte Mineralwässer, Milch, Joghurt, Käse, grünes Gemüse und Fischkonserven wie Sardinen. Nehmen Sie nicht auf eigene Faust Nahrungsergänzungsmittel mit Kalzium ein.
- Versorgen Sie Ihren Körper mit Vitamin D. Die wichtigste Quelle ist Sonnenlicht. Je mehr Sie sich im Sommer im Freien aufhalten, desto größer das Vitamin-D-Depot im Körper für den Winter. Über die Ernährung kann Vitamin D kaum zugeführt werden. Wenn ein Vitamin-D-Mangel vorliegt, wird die Ärztin oder der Arzt Ihnen entsprechende Präparate verordnen.
- Bewegen Sie sich viel. Je intensiver Knochen und Muskeln benutzt werden, desto stärker sind sie. Besonders geeignet sind Sportarten, bei denen gegen die Erdanziehungskraft gearbeitet wird. Dazu gehören zügiges Gehen, Treppensteigen und Tanzen. Eine gute Koordination und Balancetraining helfen ebenfalls, Stürze zu vermeiden.
- Vermeiden Sie Zellgifte. Rauchen Sie nicht und trinken Sie wenig Alkohol.
- Beseitigen Sie Stolperfallen. Prüfen Sie das Wohnumfeld auf mögliche Stolperfallen wie lose Teppichkanten oder Kabel. Installieren Sie Nachtlichter. (AS)



MIND-BODY-MEDIZIN FÜR KREBSPATIENT:INNEN

DAS ZUSAMMENSPIEL VON SCHULMEDIZIN UND NATURHEILKUNDE

MÖCHTEN SIE MEHR ÜBER DAS THEMA „INTEGRATIVE MEDIZIN“ ERFAHREN? IN AUSGABE 2/2021 VON „DIE ZWEITE STIMME – DAS EIERSTOCKKREBS-MAGAZIN“ FINDEN SIE AUSFÜHRLICHE INFORMATIONEN ÜBER DIE AKTUELLE S3-LEITLINIE: WWW.STIFTUNG-EIERSTOCKKREBS.DE/PATIENTENMAGAZIN

Die Mind-Body-Medizin (MBM) ist ein integratives Präventions- und Therapiekonzept, das Geist/Psyche und Körper in ihrem Zusammenspiel berücksichtigt. Ziel ist, Menschen zu befähigen und darin zu bestärken, einen Lebensstil zu entwickeln, der ihre Gesundheit fördert. MBM wird dabei nicht als Alternative, sondern als hilfreiche Ergänzung konventioneller, sprich schulmedizinischer Behandlungsmethoden gesehen – auch für Krebspatient:innen.

Die Mind-Body-Medizin (MBM) macht sich die Interaktion zwischen Gehirn, Psyche, Körper und Verhalten zunutze. Das auf einem ganzheitlichen Ansatz basierende MBM-Konzept geht davon aus, dass emotionale, mentale, soziale und verhaltensbedingte Faktoren einen direkten Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden haben können. Die MBM zielt deshalb darauf ab, die individuellen gesundheitlichen Ressourcen nachhaltig zu stärken: indem gesundheitsfördernde Methoden und Strategien vermittelt und Menschen in ihrer Fähigkeit zur Selbstfürsorge geschult und bekräftigt werden.

Dies geschieht auf mehreren Wegen:

1. Förderung von Achtsamkeit im Umgang mit dem eigenen Körper
2. Vermittlung kognitiver und emotionaler Fertigkeiten, zum Beispiel zur Lenkung der Aufmerksamkeit auf das Hier und Jetzt, um Grübeln, Sorgen und ständiges Gedankenkreisen zu regulieren
3. Erläuterung von Zusammenhängen zwischen Lebensstil und Gesundheit
4. Vermittlung von Strategien zur Krankheits- und Stressbewältigung

Ein wichtiger Bestandteil der MBM sind Methoden wie Entspannungstechniken, Achtsamkeitstraining, Meditation, Yoga, Qigong, Ausdauerbewegung, Ernährungsberatung sowie verhaltenstherapeutische Strategien.

Je nach Krankheits- beziehungsweise Beschwerdebild lassen sich bei Patient:innen, die MBM nutzen, unterschiedliche positive Effekte beobachten. Dazu gehören: bessere Krankheitsbewältigung, Linderung von Symptomen, Reduzierung krankheits- oder therapiebedingter Nebenwirkungen sowie die Verbesserung der allgemeinen Lebensqualität. (BN)

STATUS DER MIND-BODY-MEDIZIN (MBM) IN DEUTSCHLAND: EXPERTEN-INTERVIEW MIT PROF. DR. MED. ANDREAS MICHALSEN



Prof. Dr. med. Andreas Michalsen

CHEFARZT AM IMMANUEL KRANKENHAUS BERLIN, INHABER DER STIFTUNGSPROFESSUR FÜR KLINISCHE NATURHEILKUNDE AM INSTITUT FÜR SOZIALMEDIZIN, EPIDEMIOLOGIE UND GESUNDHEITSÖKONOMIE DER CHARITÉ-UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Professor Michalsen, seit wann wird die MBM in Deutschland angewendet, und wie etabliert ist sie?

Die MBM kommt ursprünglich aus den USA. Dort hat der Kardiologe Prof. Dr. Herbert Benson in den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts angefangen, mit Meditation und Yoga therapeutisch zu arbeiten und dies wissenschaftlich zu untersuchen. Seit etwa 20 Jahren wird es vermehrt in Deutschland eingesetzt, insbesondere an den universitären naturheilkundlichen Standorten in Berlin, Essen und München. Ganz etabliert ist die MBM (leider) noch nicht. Allerdings zeigt sich jedoch ein enormes Interesse der Bevölkerung an der zunehmenden Verbreitung der Kernmethoden der MBM. Das sind Meditation, Yoga, Tai-Chi und andere Entspannungsverfahren sowie das Prinzip der Achtsamkeit. »

Welche Erkenntnisse gibt es zum Nutzen der MBM – insbesondere für Krebspatient:innen?

Inzwischen gibt es einige Studien, die den Nutzen der MBM gerade bei Krebserkrankungen aufzeigen. Komplexere MBM-Programme, wie an unserer Tagesklinik am Immanuel Krankenhaus Berlin, aber auch durch Einzelmethoden wie Meditation und Yoga verbessern oft Lebensqualität, Fatigue-Beschwerden und Beschwerden, die durch Chemotherapie oder Bestrahlung entstehen.

Ist MBM Bestandteil der medizinischen Ausbildung?

MBM ist noch kein verpflichtender Bestandteil der medizinischen Ausbildung. Grundelemente sind integriert in den Vorlesungen und Seminaren zum Bereich Naturheilkunde. Für Ärzte gibt es eine spezialisierte MBM-Ausbildung, die in Essen und Berlin angeboten wird. Hier werden pro Jahr etwa 100 Ärztinnen und Ärzte ausgebildet.

Wie ist Angebotssituation in Deutschland? Wo finden Interessierte Anlaufstellen?

Die Angebotssituation in Deutschland ist etwas ungeordnet. Es gibt die universitären Einrichtungen mit hohen Standards. Dann gibt es für die einzelnen Verfahren, wie zum Beispiel Meditation, MBSR, Yoga, Tai-Chi, verschiedenste Ausbildungsgänge und Zertifikate. Es muss allerdings betont werden, dass das Angebot eines Yoga-Kurses noch nicht MBM bedeutet. MBM beinhaltet noch sehr viel mehr, insbesondere im Bereich der Stressbewältigung und der Verhaltens- und kognitiven Therapie. Die Empfehlung lautet zunächst, bei den universitär-naturheilkundlichen Einrichtungen (Essen, Berlin, Hamburg, München, Freiburg, Tübingen, Stuttgart) anzufragen, oder – wenn dies zu weit entfernt ist – mit einer dieser Disziplinen, wie zum Beispiel MBSR oder Tai-Chi, eine erste Erfahrung zu sammeln.

Werden die Kosten von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen?

Die Kosten für tagesklinische Behandlungen werden an den Kliniken in der Regel von den Krankenkassen übernommen. Ebenso werden die Beratungen an Hochschulambulanzen in Berlin oder Essen von den Krankenkassen übernommen. Für Kurse aus dem Bereich der Stressreduktion und Entspannung, wie Yoga, autogenes Training, Tai-Chi, Muskelentspannung nach Jacobson, werden zertifizierte Angebote und Kurse anteilig von den Krankenkassen erstattet.

Herzlich Dank für das Interview, Professor Michalsen.

Das Interview führte Bettina Neugebauer.

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.



Clovis Oncology Inc.
www.clovisoncology.com



GSK
www.de.gsk.com



MSD
www.msd.de



novocure
www.novocure.com



Roche Pharma AG
www.roche.de

MYTHEN UND FAKTEN

ZUM THEMA „EIERSTOCKKREBS & GENE“

Mythos 1

Ich bin bereits an Eierstockkrebs erkrankt. Ein Gentest ist dann überflüssig.

Das ist falsch. Der Nachweis einer HRD- beziehungsweise BRCA1-/BRCA2-Mutation kann wichtige Informationen für die Auswahl eines individuellen, zielgerichteten Therapiekonzeptes liefern. Darüber hinaus wird beim Vorliegen einer Genmutation eine intensiviertere Brustkrebsvorsorge empfohlen. Darum sollte jeder Frau mit Eierstockkrebs eine Gentestung angeboten werden.

Mythos 2

Wenn bei mir eine Genmutation vorliegt, lässt sich eine Krebserkrankung nicht verhindern.

Das ist nur bedingt richtig. Das Vorhandensein einer BRCA1- oder BRCA2-Mutation bedeutet nicht, dass man zwingend an Eierstockkrebs beziehungsweise Brustkrebs erkrankt. Im Laufe ihres Lebens erkranken circa 4 von 10 Frauen mit einer BRCA1-Mutation und circa 1-2 von 10 Frauen mit einer BRCA2-Mutation an Eierstockkrebs.

Mythos 3

Wenn ich Trägerin einer Genmutation bin, ist das bei meinen Kindern ebenfalls so.

Das stimmt teilweise. Eine BRCA-Mutation in der Keimbahn wird mit einer Wahrscheinlichkeit von 50 Prozent vererbt. Ob eine Mutation vorliegt, kann erst ab dem 18. Lebensjahr über eine Gentestung untersucht werden. Dabei sollte aber jeder selbst entscheiden, ob und wann eine Testung erfolgen soll. Gegebenenfalls kann eine Beratung, zum Beispiel beim BRCA Netzwerk e.V. oder beim Deutschen Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, sinnvoll sein.

Wofür stehen die Abkürzungen BRCA1, BRCA2 und HRD?

BRCA1/BRCA2 BRCA steht für **BR**east **C**Ancer und ist der Name eines Gens, der ihm wegen seiner Verbindung zu Brustkrebs verliehen wurde. Die BRCA-Gene haben eine wichtige Funktion bei der Reparatur von Zellschäden. Liegt in einem der BRCA-Gene eine Mutation vor, kann dies die Entstehung von Brust- oder Eierstockkrebs begünstigen.

HRD Dies ist die Abkürzung für **H**omologe **R**ekombinations **D**efizienz. Liegt eine HRD vor, werden Schäden in den DNA-Doppelsträngen nicht mehr korrekt repariert. Eine Mutation der BRCA1- bzw. BRCA2-Gene, kann eine HRD verursachen.

HIER ERHALTEN SIE WEITERE, UMFASSENDE INFORMATIONEN ZUM THEMA „EIERSTOCKKREBS & GENE“

- > Therapiebegleiter-App THEA: www.thea-app.com
- > BRCAplus Themenreise: www.brca-infotour.de
- > BRCA Netzwerk e.V.: www.brca-netzwerk.de
- > Deutsches Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs: www.konsortium-familiaerer-brustkrebs.de
- > Film „Stilles Erbe oder Zufall?“ auf dem YouTube-Kanal der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

ALS PATIENTIN IN EINER STUDIE: INFORMIERT UND GUT VORBEREITET – INTERVIEW MIT PD DR. FLORIAN HEITZ



PD Dr. med. Florian Heitz

KEM – EVANGELISCHE KLINIKEN ESSEN-MITTE,
LEITENDER OBERARZT SYSTEMTHERAPIE,
FACHARZT FÜR GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE,
SCHWERPUNKT: GYNÄKOLOGISCHE ONKOLOGIE

von Therapiestudien, in welche Patient:innen mit (sehr) ähnlichen Krankheitscharakteristika eingeschlossen werden und dann der weitere Verlauf der Erkrankung – wie im Vorfeld der Studie geplant – beobachtet wird.

Klinische Therapiestudien sind die einzige wissenschaftlich anerkannte Methode zu beurteilen, ob ein bestimmtes Medikament in einer bestimmten Gruppe von Patient:innen einen Nutzen hat, oder eben nicht. Wenn neue Therapien in der Klinik Anwendung finden sollen, müssen interventionelle Therapiestudien durchgeführt werden. Das bedeutet, dass in der Regel eine Gruppe von Patient:innen ein Medikament erhält, und eine andere Gruppe von Patient:innen dieses Medikament nicht oder ein Placebo erhält. Beide Gruppen von Patient:innen werden gleichzeitig beobachtet, und es wird geschaut, ob in der Gruppe der Patient:innen, die das Medikament erhalten, ein besserer Krankheitsverlauf zu sehen ist, als bei Patient:innen, die dieses Medikament nicht erhalten haben. Bestenfalls ist eine Studie so aufgebaut, dass Patient:innen in beiden Gruppen eine Standardtherapie erhalten und im experimentellen Arm eine zusätzliche Behandlungsoption zur Verfügung steht, sodass alle Patient:innen mindestens die Standardtherapie bekommen. Damit bleibt gewährleistet, dass alle Patient:innen die bestmögliche Therapie erhalten und ein Teil der Patient:innen die zusätzliche Chance hat, eine bessere Therapie zu bekommen.

Doktor Heitz, welche Bedeutung haben klinische Studien, zum Beispiel in der Krebsmedizin?

Therapien für Patient:innen mit Krebs sollten auf dem Boden Evidenz-basierter, also wissenschaftlich fundierter Daten durchgeführt werden. Dafür werden Leitlinien erstellt, damit so vielen Patient:innen wie möglich eine optimale Therapie zuteilwird. Der einzige Weg, diese Evidenz zu erhalten, ist die Durchführung

Wo werden klinische Studien durchgeführt?

Klinische Studien werden in aller Regel in Exzellenzzentren, größeren Kliniken, oder speziellen Praxen durchgeführt, die eine Mindestanzahl von Patient:innen mit bestimmten Erkrankungen betreuen.

Wer kann an einer Studie teilnehmen?

In Abhängigkeit von dem Design einer Studie können Patient:innen in bestimmten Krankheitssituationen, in welcher zum Beispiel bestimmte Therapien bereits gegeben oder noch nicht gegeben wurden, eingeschlossen werden. Manchmal ist auch die Anzahl von Vortherapien entscheidend. Wichtig ist, dass der Einschluss in eine Therapiestudie in der Regel nur dann möglich ist, wenn sich die Erkrankung aktiv zeigt. Das bedeutet, dass in dem Moment, in dem Patient:innen unter einer bereits laufenden Therapie sind und es keinen Hinweis darauf gibt, dass die Tumorerkrankung aktiv ist, der Einschluss in eine Therapiestudie nicht möglich ist.

Welchen Nutzen für die Patient:innen hat die Teilnahme an einer klinischen Studie? Gibt es Risiken?

Es gibt verschiedene Arten von Studien, die unterschieden werden müssen. Es gibt nicht-interventionelle Studien, in denen zum Beispiel der Krankheitsverlauf in Abhängigkeit von einer bestimmten Blutabnahme oder Bildgebung evaluiert wird. Solche Studien haben in der

Regel keinen zusätzlichen Nutzen für die Patient:innen. Dafür haben sie in der Regel auch nur, wenn überhaupt, sehr geringe Risiken.

Bei interventionellen Therapiestudien ist es häufig so, dass Patient:innen in verschiedene Therapiegruppen randomisiert, das heißt „gewürfelt“ werden; meint, ob sie die Behandlung mit der Standardtherapie oder zusätzlich eine experimentelle Therapie bekommen. In Abhängigkeit von dem Studiendesign wird eine Patientin/ein Patient in den Standardarm randomisiert und eine Patientin/ein Patient in den experimentellen Arm. In anderen Studien ist es so, dass eine Patientin/ein Patient in den Standardarm randomisiert wird und zwei Patient:innen in den experimentellen Arm. Gelegentlich gibt es auch Studienprotokolle, in welchen mehr als zwei Therapien untersucht werden.

Wie groß der Nutzen einer Therapiestudie für die jeweiligen Patient:innen ist, kann im Vorfeld einer Studie nicht immer konkret benannt werden. Die oben beschriebenen Punkte zeigen, dass die Art der Studie und das Studiendesign ganz maßgeblichen Einfluss auf den Nutzen haben können. Darüber hinaus ist von vornherein nicht zu wissen, ob ein neues Medikament wirklich den Krankheitsverlauf positiv beeinflusst. Allerdings gibt es häufig gute Gründe, davon auszugehen, dass dies der Fall ist. Dementsprechend profitieren Patient:innen im besten Fall schon frühzeitig von dem Nutzen neuer Medikamente.

In Bezug zu den Risiken ist wichtig zu betonen, dass es häufig so ist, dass zusätzliche Medikamente auch zusätzliche Nebenwirkungen mit sich bringen. Diese müssen nicht immer schwerwiegend sein, können sie aber auch. In Abhängigkeit von den Erfahrungen und der Anzahl von Patient:innen, die bereits mit dem neuen Medikament behandelt wurden, ist das Nebenwirkungsspektrum entweder weniger gut bekannt oder schon sehr gut bekannt und wird den Patient:innen im Vorfeld der Studie ausführlich erklärt.

Eine Studienteilnahme ist immer auch mit einem gewissen Aufwand für die Patient:innen verbunden – worauf muss man sich diesbezüglich einstellen?

Im Vorfeld einer Studienteilnahme muss als erstes geschaut werden, ob die Patientin beziehungsweise der Patient überhaupt in die Studie eingeschlossen werden kann. Dafür gibt es die sogenannte Screening-Phase. In dieser Phase wird geschaut, ob unter anderem die Charakteristika der Patientin oder des Patienten, des Tumors und der vorherigen Behandlung allen Kriterien entsprechen, die von der Studie vorgegeben sind. Dafür muss in aller Regel eine aktuelle Bildgebung vorliegen, verschiedene Blutwerte bestimmt sein, das Herz auf seine Funktionen überprüft worden sein und möglicherweise auch ein Stück Tumor für die Analyse bestimmter

Oberflächenstrukturen zur Verfügung stehen. In Abhängigkeit vom Zeitpunkt der Erkrankung, in welchem die Studie durchgeführt wird, sind hier wenige Tage bis wenige Wochen für den Therapieeinschluss zu planen.

Darüber hinaus werden den Patient:innen Fragebögen über die Lebensqualität und Nebenwirkungen gegeben, sodass auch hier im Verlauf der Erkrankung immer wieder nachgefragt werden kann, wie sich das Befinden verändert.

Wichtig ist, dass die Studien immer nur an dem Studienzentrum selbst durchgeführt werden können. Dies bedeutet, dass sowohl das Screening mit der Bildgebung als auch die Blutabnahmen vor Beginn der Behandlung und dann auch die Gabe der Chemotherapien im Zentrum erfolgen muss. Eine Aufteilung zwischen dem Studienzentrum und einem anderen Zentrum ist nicht möglich. Gelegentlich können zwischen den Behandlungen zu bestimmende Blutwerte auch beim Hausarzt abgenommen werden. Dies ist aber von Studie zu Studie unterschiedlich.

Dementsprechend ist dieses Procedere gerade für Patient:innen, die von einem Studienzentrum weiter entfernt wohnen, mit einem hohen Zeitaufwand verbunden. Auch nachdem die Behandlung im Rahmen der Therapiestudie beendet ist, werden häufig sogenannte „follow-up“ Untersuchungen durchgeführt. Dies bedeutet, dass auch nach Abschluss der Behandlung geschaut werden soll, wie lange das Therapieergebnis stabil ist und ob sich auch das Befinden der Patient:innen unverändert hält. Entsprechend werden in Abhängigkeit von dem Studiendesign alle drei bis sechs Monate nach Ende der Therapie zum Beispiel Bildgebung notwendig oder auch weitere Untersuchungen. Ebenso wird hier dann häufig wieder nach der Lebensqualität gefragt.

Wie kann man sich bestmöglich auf eine Studienteilnahme vorbereiten?

Zu Anfang muss erst einmal die Institutionen gefunden werden, an denen Studien regelmäßig durchgeführt werden. Häufig haben diese auch Internetauftritte, in welchen die Studien vorgestellt werden. Wichtige Studien-Organisationen für die Behandlung von Frauen mit gynäkologischen Krebserkrankungen und dem Ovarialkarzinom in Deutschland sind die AGO-OVAR-Studiengruppe sowie die NOGGO. Auf deren Homepages können immer die aktuell laufenden Studien gefunden werden.

Im zweiten Schritt ist es notwendig, sich die geplante Studie von den behandelnden Studienärztinnen und -ärzten ausführlich erklären zu lassen und hier die Vor- und Nachteile zu erfragen. Wichtig ist vor allem das Verständnis für den Standardarm. Wird wirklich eine etablierte Standardtherapie gegeben und welcher Nutzen ist durch die zusätzliche Behandlung vorgesehen? Darüber hinaus die Frage: Welche Risiken treten regelrecht auch im experimentellen Arm auf? Wenn in dem Standardarm keine Standardtherapie enthalten ist, muss unbedingt geklärt werden, warum die Studie trotzdem von Nutzen für die Patient:innen sein kann. Im Anschluss daran sollten Patient:innen sich die Zeit nehmen, die Patienteninformation und Einwilligungserklärung aufmerksam zu lesen und sich gegebenenfalls auch Fragen aufschreiben, bestenfalls mit Angehörigen zusammen, sodass keine Fragen offenbleiben. In einem weiteren Gespräch können dann mit den entsprechenden Studienärztinnen und -ärzten die verbliebenen Fragen geklärt werden.

Ist es problemlos möglich, die Studienteilnahme abzubrechen?

Ja, das Recht einen Studienabbruch herbeizuführen, hat die Patientin/der Patient zu jedem Zeitpunkt der Studie. Dafür müssen auch keine Gründe angegeben werden. Es gibt verschiedene Stufen, wie ein Studien-Abbruch aussehen kann. Zum einen können die Patient:innen einfach mit der Therapie-Gabe aufhören, sich aber im Rahmen einer – in der Regel ausführlicheren – „Nachsorge“ als im klinischen Standard weiter im Rahmen des Studienprotokolls beobachten lassen. Oder es kann ein kompletter Studienabbruch erfolgen, der auch die Beendigung des „follow-up“ beinhaltet.

Und Ihre ganz persönlichen beruflichen Erfahrungen: Welche Tipps haben Sie für Frauen mit einer gynäkologischen Krebserkrankung, die sich für eine Studienteilnahme interessieren?

Schauen Sie auf den Internetpräsenzen der ESGO, den DKG-zertifizierten Gyn-Onko-Zentren in Deutschland, bei der AGO-OVAR und NOGGO-Studiengruppen, den Selbsthilfegruppen sowie unter www.studienportal-gyn.de, welche Studienoptionen zur Verfügung stehen. Lassen Sie sich über die Möglichkeiten, die Studien bieten, ausführlich aufklären. In nicht seltenen Situationen bieten Studien Behandlungsoptionen, die außerhalb von Studien nicht zur Verfügung stehen, sodass sich auch ein etwas vermehrter Aufwand lohnt. Wichtig ist allerdings, auch zu schauen, wie weit der Weg von zuhause bis zu einem Studienzentrum ist.

Jede Patientin muss für sich selbst entscheiden, ob sich der Aufwand,

an einer Studie teilzunehmen, wirklich lohnt und der Nutzen in einem vernünftigen Verhältnis zu dem Zeitaufwand steht. Gerade in Krankheitssituationen, in denen Beschwerden vorliegen, ist dies von hoher Wichtigkeit.

Genauso wichtig wie Patientinnen, die bereits Studierfahrung haben beziehungsweise an Studienteilnahmen interessiert sind, sind Patientinnen, die sich bisher nicht in Studien haben behandeln lassen. Diese Patientinnen sollten verstehen, dass wir in vielen Bereichen der gynäkologischen Onkologie bereits gute Therapieerfolge verzeichnen können, es allerdings fast keinen Bereich gibt, wo wir und die betroffenen Patient:innen nicht der Auffassung sind, dass die Behandlungen noch besser sein könnten. Die Vorteile einer Studienbehandlung sind für jede individuelle Patientin vorhanden, es geht nicht nur um das Gesamtergebnis der Studie für spätere Generationen von Patient:innen.

Das Interview führte Bettina Neugebauer.

Auf den Seiten 14 – 15 in diesem Heft können Sie sich über aktuelle Studien für Eierstockkrebspatientinnen informieren. Dort finden Sie auch eine Zusammenstellung wichtiger Studien- und Infoportale.

ANZEIGE

DAS KWORT

Roche





Eierstockkrebs wirft Fragen auf.

Wir helfen dir auf der Suche nach Antworten.

🔍 Das K Wort durchsuchen

www.daskwort.de

Diagnose Krebs. Sag Ja zum Leben!

@dasKWort  

AKTUELLE STUDIEN UND UMFragEN ZUM EIERSTOCKKREBS



STUDIEN

■ PERCEPTION

Phase-II-Studie zu Pembrolizumab in Kombination mit einer Chemotherapie bei platinempfindlichem rezidivierendem niedrig-gradigem serösem Eierstockkrebs

Im Rahmen der Studie PERCEPTION soll die Wirksamkeit und Sicherheit von Pembrolizumab in Kombination mit einer Chemotherapie (nach Wahl des Arztes bzw. der Ärztin) bei Patientinnen mit geringgradigem Eierstockkrebs untersucht werden. Pembrolizumab ist ein immuntherapeutischer Wirkstoff, ein sogenannter Antikörper. Er wird bereits für die Behandlung von verschiedenen Krebsarten, wie zum Beispiel Melanomen (schwarzer Hautkrebs) eingesetzt.

■ COMPASS

Für Patientinnen mit platinempfindlichem wiederkehrendem Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs

Die COMPASS-Studie vergleicht verschiedene Folgebehandlungen bei Patientinnen mit wieder aufgetretenem platinempfindlichem Krebs in Bezug auf ihre Lebensqualität während und nach der erneuten Chemotherapie. Untersucht wird, ob eine Behandlung mit der platinfreien Kombination Trabectedin/ pegyliertes liposomales Doxorubicin (PLD) im Vergleich zu platinbasierten Standard-Kombinations-Chemotherapien mit weniger Beeinträchtigungen der Lebensqualität verbunden ist.

■ EPIK-O

In diese Studie können Patientinnen aufgenommen werden, die an platinresistentem oder refraktärem hochgradig serösen Eierstockkrebs erkrankt sind

In der Eingangsuntersuchung findet eine Laboruntersuchung statt, in der bestätigt werden muss, dass keine BRCA1/2-Mutation vorliegt. Der Zweck dieser Studie ist, herauszufinden, ob eine Therapie mit BYL719 in Kombination mit Olaparib (beides Tabletten) zu einer Verzögerung des Tumorwachstums führen kann. Zudem soll untersucht werden, ob die Prüfmedikation BYL719 sicher, gut verträglich und wirksam ist und wie es vom Körper aufgenommen, verteilt und ausgeschieden wird. BYL719, das Prüfmedikament, ist seit Juli 2020 unter anderem in der Europäischen Union zur Behandlung von Patienten mit einem PIK3CA-mutierten Brustkrebs zugelassen. Die Patientinnen im Vergleichsarm erhalten eine Standardbehandlung mit Paclitaxel oder Caelyx.

■ ENGOT-OV65/ KEYNOTE-B96

Für Patientinnen mit platinresistentem rezidivierendem Eierstockkrebs, die mindestens 2 vorherige Therapielinien erhalten haben

Diese Studie ist eine doppelblinde, randomisierte Phase III Studie, die die Wirksamkeit von Pembrolizumab in Kombination mit Paclitaxel im Vergleich zu Paclitaxel und Placebo untersucht. Ziel ist die Untersuchung der Therapiewirksamkeit bis zum Wiederauftreten der Erkrankung.

■ SCOUT

Für Patientinnen, mit neu diagnostiziertem Eierstock-, Eileiter oder Bauchfellkrebs im fortgeschrittenen Stadium

Die SCOUT-1 Studie ist eine Beobachtungsstudie über sieben Jahre für Patientinnen, die am Behandlungsbeginn stehen und die bereit sind, über ihr eigenes Handy, Tablet oder ihren Computer Fragebögen auszufüllen. Ziel der Studie ist es, verschiedene Alltagsbehandlungsstrategien bis zum Fortschreiten der Erkrankung und darüber hinaus zu beurteilen. Einen wichtigen Aspekt der Studie stellen die Patientinnen-berichteten Endpunkte dar, bei denen die Patientinnen Angaben zu Lebensqualität und Gesundheitszustand sowie zur Zufriedenheit und zu den Erwartungen an die Therapie im Alltag machen.

UMFRAGEN

■ EXPRESSION XIII

Umfrage zu individueller Wahrnehmung und Informationsstand von Patientinnen mit einem Low-grade Ovarialkarzinom oder einem Borderline-Tumor des Ovars. Teilnahme möglich an teilnehmenden Zentren.

■ EXPRESSION IX

Internationale Umfrage für Langzeitüberlebende mit gynäkologischer Tumorerkrankung (Gebärmutterkrebs, Gebärmutterhalskrebs, andere seltene Tumore wie gynäkologische Sarkome in der Gebärmutter oder Keimstrangtumore wie Granulosazelltumore und Sertoli-Leydig-Zelltumore)



INFOS ZU DIESEN UND WEITEREN STUDIEN UND UMFragEN

- > WWW.STUDIENPORTAL-EIERSTOCKKREBS.DE
- > WWW.NOOGO.DE
- > WWW.AGO.DE



COVID-19-NEWS

Vorläufige Ergebnisse der EXPRESSION XIII Umfrage für Patientinnen mit gynäkologischen Krebserkrankungen zum Thema Therapiemanagement und Versorgungsherausforderungen während der COVID-19-Pandemie



Die bisher eingeführten Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie haben neben der Umstrukturierung des Soziallebens auch zu einer hohen Belastung des Gesundheitssystems geführt. Um die neuen Therapie-Herausforderungen zu bewältigen, benötigen Mediziner:innen Informationen aus Sicht der Patient:innen. Im Fokus stehen die Fragen: Wo gibt es Schwierigkeiten bei der Versorgung? Und welche Hilfsmaßnahmen werden benötigt, um die Situation zukünftig zu verbessern? Um eine Antwort darauf finden zu können, wurde die EXPRESSION XIII Umfrage für Patientinnen mit gynäkologischen Krebserkrankungen mit und ohne Migrationshintergrund gestartet. Ziel dieser Patient:innen-Umfrage war es, die aktuelle Krankheitssituation, die Bereitschaft für präventive Maßnahmen sowie die aktuelle Versorgungssituation bei Patientinnen mit gynäkologischen Krebserkrankungen zu erfassen.

Die Befragung wurde anonym in Papierform an 12 gynäkologischen Kliniken und gynäkologisch-onkologischen Zentren in Deutschland durchgeführt. Die Klinik für Gynäkologie, Charité Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum, hat in Kooperation mit der Frauenklinik des Universitätsklinikums rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM) einen Fragebogen mit 50 Fragen entwickelt.

Die Umfrage richtete sich an Patientinnen mit Brust-, Eierstock-, Eileiter-, Bauchfell-, Gebärmutterkörper-, Gebärmutterhals-Krebs und/oder einem Tumor der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane. Patientinnen mit gutartigen gynäkologischen Erkrankungen wurden nicht befragt.

Zwischen Oktober 2020 und Februar 2022 wurden 863 Expression XIII Fragebögen ausgefüllt. Insgesamt 778 Fragebögen erfüllten alle erforderlichen Kriterien und konnten somit in die Auswertung einbezogen werden. Das durchschnittliche Alter der befragten Patientinnen lag bei 59 Jahren, knapp die Hälfte davon sind Rentnerinnen und ein Viertel leben allein. Die größte Gruppe der Patientinnen hatte ein Ovarialkarzinom und mehr als 70 % davon erhalten aktuell eine Krebstherapie. Ein Drittel der befragten Patientinnen hat ein Rezidiv der Erkrankung erlitten, mehr als die Hälfte davon bereits mehrfach.

Fokus der Umfrage war, die Veränderung der Versorgung der Patientinnen zu erfassen. Insgesamt waren die Patientinnen zufrieden mit der Qualität der ärztlichen Behandlung

nach dem Ausbruch der Covid-19-Pandemie. Das Vertrauen in die behandelnden Ärzte und Ärztinnen hat sich für die Mehrheit der Befragten nicht geändert. Die Erreichbarkeit der Ärzte war für mehr als die Hälfte der Befragten unverändert, für 28,6 % allerdings erschwert. Für ein Drittel der Befragten hat sich der organisatorische Aufwand der Therapie erhöht und für 27,1 % war die psychische Belastung der Therapie ausgeprägter als vorher.

Mehr als die Hälfte der Patientinnen gab an, in den letzten zwei Wochen vor der Befragung emotionale Probleme, wie Ängste und Sorgen, gehabt zu haben. Die Angst vor der Krebserkrankung war für 68,9% größer als die vor einer Corona-Infektion. 38,6 % der Patientinnen hatte Angst, sich während einer Behandlung im Krankenhaus mit Covid-19 anzustecken. 33,4% sorgten sich, dass es aufgrund der Pandemie und den Einschränkungen zu einer Verzögerung der Therapie kommen könnte, wodurch die Krebserkrankung fortschreiten oder negativ beeinflusst werden könnte. Eine Änderung des Therapieplans in Folge der Pandemie kam jedoch nur bei 9% der Patientinnen zustande.

Die Mehrheit der Patientinnen wurde während der Pandemie insbesondere durch Familienangehörige und Freunde unterstützt. Die effektivste Informationsquelle für die Patientinnen war das Gespräch mit den behandelnden Ärzt:innen. Nur ein sehr kleiner Teil der Patientinnen (6,2%) hatten Erfahrung mit telemedizinischer Beratung. Als Verbesserungsvorschläge bei der Versorgung wünschten sich 15% der Befragten psychologische Unterstützung und 14,9% eine Hotline zur Beantwortung von Fragen zu Covid-19. Weitere 10,9 % wünschten sich eine Videosprechstunde mit Ärzt:innen.

„Die aktuellen Ergebnisse zeigen, dass trotz der vermehrten Belastung des Gesundheitssystems das Vertrauen in die behandelnden Ärztinnen und Ärzte erhalten geblieben ist und die Mehrheit der Patientinnen mit der Qualität der medizinischen Betreuung zufrieden war.“, fasst Studienkoordinatorin Dr. Desislava Dimitrova zusammen. „Darüber hinaus war die Bereitschaft für präventive Maßnahmen, wie zum Beispiel Corona-Schutzimpfungen, hoch.“ (DD, JS)

Fazit für Sie:

In herausfordernden Zeiten, ob mit oder ohne Covid-19-Pandemie, ist eine offene und transparente Patientinnen-Arzt-Kommunikation wichtig für eine bestmögliche Krebstherapie. Gehen Sie offen und vertrauensvoll auf Ihr medizinisches Behandlungsteam zu, wenn Sie Fragen, Wünsche oder Sorgen haben. Auch bei den Selbsthilfegruppen für Frauen mit Eierstockkrebs und ihre Angehörigen können Sie viele wertvolle Tipps und Hinweise bekommen.

Mehr Infos im Covid-19-Leitfaden, siehe Buchtipps S. 40



Conny Hollinde

IST GRUPPENLEITERIN
DER FACEBOOK-EIERSTOCKKREBSGRUPPE
„LEBEN MIT EIERSTOCKKREBS“

MEINE TEILNAHME IN EINER KLINISCHEN STUDIE

Frau Hollinde, erzählen Sie unseren Leser:innen bitte kurz etwas über sich.

Ich bin Gruppenleiterin der Facebook-Eierstockkrebsgruppe „Leben mit Eierstockkrebs“ und eng vernetzt mit dem Verein Eierstockkrebs Deutschland e.V. Im Jahr 2008 erkrankte ich das erste Mal an Eierstockkrebs. Mittlerweile habe ich mein drittes Rezidiv und die Erkrankung schreitet weiter voran. Ich habe ein Low Grade Karzinom, also einen langsam wachsenden Tumor. Allerdings ist dieser unheilbar.

Sie nehmen aktuell an einer Studie teil, die sich an Patientinnen in Ihrer Situation richtet. Welche ist das?

Ich nehme an der PERCEPTION Studie teil, die für Low Grade Patientinnen entwickelt wurde. Darüber bin ich froh, denn bisher gab es dafür nur sehr wenige Studien. Ich hoffe, dass die Medikamente wirken.

Wie haben Sie von der Möglichkeit erfahren, an einer Studie teilzunehmen?

Ich bin Patientin im Eierstockkrebs-Kompetenzzentrum in Essen. Mein behandelnder Arzt hat mir vorgeschlagen, an der Studie teilzunehmen. Wir hatten in der Vergangenheit bereits über andere Studien gesprochen, doch leider passte für diese meine Tumorklassifikation nicht. Ich bin über die Studie sehr gut informiert und es wird in Kürze losgehen. Sowohl für mich als auch für andere Frauen hoffe ich, dass das Medikament eine gute Wirkung zeigt.

Wie sah die Vorbereitung auf die Studie aus?

Es wurde alles untersucht, der Tumor wurde analysiert, und es wurde geschaut, ob das Studienmedikament passt. Außerdem wurde ich ganz genau über die Studie aufgeklärt.

Haben Sie Zweifel oder Ängste, dass das Ergebnis nicht ist wie gehofft?

Sicherlich. Ich habe schon Sorge, dass das Studienmedikament nicht so lange wirkt, und dass ich nach ein oder zwei Jahren wieder einen Rückfall habe. Aber es ist halt auch eine palliative Therapie. Allerdings bin ich ein positiv denkender Mensch – also toi, toi, toi!

Weshalb nahmen Sie nicht schon früher an einer Studie teil?

Bis zu meinem dritten Rezidiv 2019 war ich in einer anderen Klinik. Das war kein Kompetenzzentrum. Dort wurde mir bis dahin keine Studie angeboten. Bei einer Veranstaltung des Vereins Eierstockkrebs Deutschland habe ich dann erfahren, was aktuell so alles möglich ist. Kurz darauf wurde am Kompetenzzentrum Essen eine Notoperation bei mir durchgeführt, wo ich seitdem in der Nachbetreuung bin. Und dort habe ich auch sehr viel über Studien erfahren. Heute gibt es darüber hinaus die Stiftung Eierstockkrebs, die Thea-App und viele weitere Infomöglichkeiten. Früher war das halt nicht so.

Zu Beginn wusste ich auch noch nichts von Kompetenzzentren. Die Aufklärungsarbeit und das öffentliche Darübersprechen haben eine Menge verändert. Über Vereine und Institutionen bekomme ich immer die neuesten Informationen und kann diese weitergeben.

Möchten Sie anderen Patientinnen noch etwas mitgeben?

Am besten, die Onkologin oder Onkologen aktiv anzusprechen, ob es Studien gibt. Und sich selbst in den einschlägigen Quellen informieren.

Das Interview führte Lisa Sintermann im Rahmen des digitalen Studientags am 01.02.2022.

**SIE KONNTEN
BEIM STUDIENTAG
NICHT DABEI SEIN?**
HIER KÖNNEN SIE
DEN GESAMTEN VIDEO-
MITTSCHNITT MIT ALLEN
VORTRÄGEN NOCH EINMAL
ANSEHEN: WWW.
STUDIENPORTAL-
GYN.DE

„DEN EINEN ODER ANDEREN GEHEIMTIPP GIBT ES ZU EINEM MUTMACHENDEN LÄCHELN MIT DAZU!“

INTERVIEW MIT JULIA KRINING, STUDIENSCHWESTER IN DRESDEN

Die gynäko-onkologischen Pflegerinnen und Pfleger sind für Frauen mit einer Krebserkrankung wichtige Ansprechpartner während ihrer Krebstherapie. Und zwar nicht nur in punkto gesundheitlicher und pflegerischer Versorgung, sondern auch ganz persönlich bei Fragen, Kummer und Sorgen – genauso wie in schönen Momenten. Mit Studienschwester Julia Krining sprachen wir über ihre Erfahrungen in der Betreuung und Begleitung krebserkrankter Frauen.

Frau Krining, beschreiben Sie bitte einmal kurz Ihre Tätigkeit als gynäko-onkologische Studienschwester.

Ich bin seit 2015 als Studienschwester in der Gynäko-Onkologie an der Universitäts-Frauenklinik Dresden beschäftigt. Zu meiner Tätigkeit als Studienschwester gehört die Betreuung von Studienpatientinnen, die ihre gynäko-onkologische Therapie im Rahmen einer klinischen Studie erhalten. Ich fungiere unter anderem als eine Art Schnittstelle zwischen den Patientinnen, den Ärzt:innen und dem Studiensekretariat. Mein Hauptaugenmerk liegt auf der Betreuung der Patientinnen, sie während ihrer Therapie zu begleiten und ihnen auch mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.



Welche besonderen Anforderungen gibt es in der pflegerischen Versorgung von Frauen mit Eierstockkrebs beziehungsweise anderen gynäkologischen Krebserkrankungen? Und welche speziellen Bedürfnisse und Themen seitens der Frauen spielen in Ihrem Pflegealltag eine Rolle?

Für mich ist die besondere Anforderung, dass man Frauen, die an Eierstockkrebs erkrankt sind, nicht nur als Patientinnen sehen darf, sondern ganzheitlich als Mensch betrachten sollte. Nicht nur die Erkrankung spielt eine Rolle, auch das persönliche Umfeld kann durch diese Diagnose stark beeinträchtigt werden. Gerade zu Beginn der Therapie ist die Angst am größten. Hier ist es mir besonders wichtig, den Frauen und auch Angehörigen, die Angst so gut es geht zu nehmen.

Jede Patientin hat andere spezielle Bedürfnisse, oft spielen Nebenwirkungen unter Chemotherapie eine große Rolle, aber auch die Ernährung oder Sport sind wichtige Themen. Es ist mir sehr wichtig, alle Patientinnen individuell und bedürfnisorientiert zu beraten und ihnen beizustehen.

Warum sind die gynäko-onkologischen Pfleger:innen neben den Ärztinnen und Ärzten so wichtige Ansprechpartner für die Patientinnen?

Meiner Meinung nach sind gynäko-onkologischen Pfleger:innen noch näher an den Patientinnen dran, da sie oft die erste Anlaufstelle sind. Man lernt die Patientinnen kennen und schafft eine Vertrauensbasis zueinander und ist direkter Ansprechpartner. Manchmal bin ich auch eine Art Kummerkasten, bei dem die Patientinnen all ihre Sorgen und Ängste aussprechen können. Gerade auch was das Nebenwirkungsmanagement unter Therapie angeht.

Den einen oder anderen Geheimtipp gibt es da zu einem mutmachenden Lächeln mit dazu.

Welche Ratschläge und Tipps haben Sie für Patientinnen und Ihre Angehörigen in Bezug auf den Umgang mit der Diagnose oder die Bewältigung von Erkrankung und Therapie?

Zunächst einmal möchte ich den Patientinnen und auch Angehörigen sagen, dass sie nicht den Kopf in den Sand stecken dürfen. Die Diagnose Eierstockkrebs ist unglaublich angsteinflößend und natürlich ein sehr einschneidendes Erlebnis, aber davon dürfen Sie sich keinesfalls entmutigen lassen. Es lohnt sich immer, zu kämpfen!

Informieren Sie sich zur aktuellen Studienlage, fragen Sie Ihre behandelnden Onkolog:innen nach aktuellen Studien, an denen sie teilnehmen können, recherchieren Sie im Internet. Zum Beispiel bietet die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs ein Studienportal an, in dem alle aktuellen Studien aufgelistet sind. Sie können auch direkt die Studienzentren ansprechen, oftmals sind die Ansprechpartner:innen auf der offiziellen Website der Klinik zu finden, wie bei uns in der Universitäts-Frauenklinik Dresden. Aber auch außerhalb einer Studie gibt es viele Möglichkeiten, wie man sich beispielsweise den Alltag

unter Therapie erleichtern kann. Sprechen Sie mit Ihrer Familie darüber, wie sie Sie unterstützen kann! Nehmen Sie Hilfe von Freunden und Bekannten an! Und vor allem, lassen Sie sich nicht von sich selbst stressen! Der Wäscheberg kann ruhig noch einen Tag länger liegen bleiben.

Sie sind Teilnehmerin der Masterclass „Gynecological Cancer Care Expert“ – einem von der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs initiierten Fortbildungsprogramm für gynäko-onkologisches Pflegepersonal. Welchen konkreten, individuellen Nutzen hat das Programm für Sie und Ihre Tätigkeit?

Dank der Masterclass habe ich die Möglichkeit, mich mit der Thematik Eierstockkrebs noch intensiver auseinanderzusetzen, und ich erhalte dadurch einen neuen Blickwinkel. Die vielen relevanten Hintergrundinformationen kann ich in die Betreuung der Studienpatientinnen einfließen lassen. Es ist eine großartige Gelegenheit, Kontakte zu knüpfen und unglaublich tolle Menschen kennenzulernen.

Liebe Frau Krining, vielen Dank für das Interview und für Ihre wichtige Arbeit.

Das Interview führte Bettina Neugebauer.



Etwa eine von 71 Frauen erhält im Laufe ihres Lebens die Diagnose Eierstockkrebs.¹

WAS GENAU IST EIERSTOCKKREBS?

Die Diagnose kann sehr belastend sein – sowohl für Patientinnen als auch für deren Umfeld. **Aufklärung und Informationen** helfen, die Situation besser einschätzen zu können.

Hilfreiche **Hintergrundinformationen** über Eierstockkrebs, unterschiedliche **Behandlungsmöglichkeiten** sowie weiterführende **Ressourcen** und **Links** finden Sie hier:

→ www.eierstockkrebs-info.de



MEHR INFORMATIONEN

1. Buttman-Schweiger N & Kraywinkel K. Epidemiologie von Eierstockkrebs in Deutschland. Onkol. 2019;25:92-98. doi: 10.1007/s00761-018-0507-8. Epub 2019 Jan 2

Der digitale
Welteierstockkrebstag
der Deutschen Stiftung
Eierstockkrebs –

SONNTAG, 8.5.2022
9:00 – 15:00 UHR

WELT EIER STOCK KREBS TAG 2022

**Kochen &
Ernährung
bei Krebs**

**Ernährungsexperte
Prof. Dr. Andreas Michalsen,
Koch des Jahres Max Stiegl,
Alfons Schuhbeck,
Sarah Wiener,
Johann Lafer u.v.m.
schenken uns Rezepte
und verraten Tricks**

**Mit
Schirmherr:innen
Schwester Teresa
(Betroffene) &
Prof. Sehouli
(Mediziner)**

CHARITÉ

**Spenden
Sie uns Ihr
Lieblings-
rezept**

**Mit
Liveschalte
zum
Welteierstock-
krebstag
in Kiel**

GEMEINSAM MEHR AUFMERKSAMKEIT SCHAFFEN

2022 steht der Welteierstockkrebstag unter dem Stern „Ernährung und Kochen“. Die Initiatoren der Veranstaltung sind stolz auf den diesjährigen Schulterchluss mit internationalen Köch:innen und Ernährungsexpert:innen. „Essen hat mit sozialem, körperlichem und seelischem Wohlbefinden zu tun. Es geht bei dem Thema Ernährung auch um das Miteinander und um Lebensfreude“, so Prof. Dr. Jalid Sehouli, Gründer der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs, Leiter der Frauenklinik der Charité Berlin und Initiator des Berliner Welteierstockkrebstages. Aus diesem Grund ruft die Deutsche



Stiftung Eierstockkrebs alle dazu auf, ihr Lieblingsrezept zum Nachkochen zur Verfügung zu stellen! Natürlich geht es beim Welteierstockkrebstag nicht nur ums Kochen und Essen. Die Teilnehmer:innen können sich auf ein informatives, spannendes und buntes Programm rund um das Thema Eierstockkrebs freuen:

VORLÄUFIGES PROGRAMM

9:00 – 10:00 UHR

Talks and greetings on the occasion of the World Ovarian Cancer Day for the international audience

10:00 – 12:15 UHR – VORSPEISE

Vorträge aus Medizin, Forschung & Wissenschaft

- Neuestes zur OP: Wann, wie und wo?
- Krebs im Alter: Vor- und Nachteile
- Neuestes zur Immuntherapie: Was, wann, wie?
- Langzeitüberleben: Was ist das Geheimnis?
- Studien: Vor- und Nachteil?
- Live Frage-Antwort-Runde

12:15 – 13:30 UHR – HAUPTMENÜ

Vorträge zu Ernährung und Kochen sowie Live Cooking Event mit Expert:innen verschiedener Disziplinen

- Mit Max Stiegl, Prof. Dr. med. Andreas Michalsen, Schwester Teresa, Prof. Dr. med. Jalid Sehouli

14 – 15 UHR – DESSERT

Gemeinsame Parade gegen Eierstockkrebs

- Start: Berliner Staatsoper, Unter den Linden 7, 10117 Berlin
- Mit Abschlusskundgebung am Lustgarten/Berliner Dom

Auf der Website der Deutschen Stiftung finden Sie weitere Informationen und Anmeldemöglichkeiten:
<https://stiftung-eierstockkrebs.de/welteierstockkrebstag-2022/>



Anlässlich des Welteierstockkrebstages veranstaltet der Verein Eierstockkrebs Deutschland (GynKD e.V.) einen Infotag für Patientinnen, Angehörige und Interessierte. „Mit unserer Veranstaltung möchten wir den Berliner Welteierstockkrebstag unterstützen.“, erklärt Andrea Krull, 1. Vorsitzende des Vereins. „Deshalb wird es auch bei uns einen großen Themenblock zur Ernährung bei Eierstockkrebs beziehungsweise Krebs geben, inklusive einer Live-Schaltete nach Berlin. Wir möchten dazu beitragen, dass die Erkrankung noch mehr Awareness erhält. Darüber hinaus möchten wir unsere und andere Ovar-Gruppen animieren, zukünftig auch einen Eierstockkrebstag in ihrer Stadt zu veranstalten – selbst, wenn er nur in kleiner Runde stattfindet. Wir sind schon sehr gespannt, weil dies ein erster Impuls sein soll.“

IN KIEL GEHT ES UNTER ANDEREM UM FOLGENDE THEMEN:

- Aktuelle Informationen zum Eierstockkrebs: Diagnose, Rezidiv, Erhaltungstherapie und Langzeitüberleben, inklusive Fragerunde
- Ernährung und Krebs
- Psychoonkologie hilft! – Umgang mit Ängsten
- Dazwischen gibt es einen gesunden Imbiss mit Austausch und Rezeptesammlung der Teilnehmer:innen

ZEIT: 7.5.2022 | 10:00 – 16:00 Uhr
ORT: LIVE, im Bildungszentrum Städtisches Krankenhaus Kiel, Hasseldieksdammer Weg 30, 24116 Kiel

TEILNAHME: kostenlos und ohne Anmeldung



„Der Welttag des Eierstockkrebses wird auf der ganzen Welt begangen.“, erläutert Petra Adámková, Co-Chair von ENGAGE. ENGAGE ist das europäische Netzwerk gynäko-onkologischer Patientenorganisationen (European Network of Gynaecological Cancer Advocacy Groups). Es vereint mehr als 70 Organisationen aus ganz Europa. „Dieses Jahr ist der 8. Mai vom Ovarian Cancer Commitment (OCC) geprägt, einem Engagement für den Kampf gegen Eierstockkrebs. Partner dieses Engagements sind ESGO (European Society of Gynaecological Oncology), ENGAGE und AstraZeneca.

Das OCC zielt darauf ab, die Lebensqualität von Patientinnen mit Eierstockkrebs zu verbessern und ihr Überleben zu verlängern. Hoffnungen auf bessere Behandlungsmöglichkeiten sind Gegenstand vieler Veranstaltungen europäischer Patientenorganisationen. In vielen Ländern ist der Welttag eine Gelegenheit, das Bewusstsein für Eierstockkrebs in der gesamten Gesellschaft zu schärfen und Patientinnen mit dieser Diagnose zu helfen, ihre Gefühle und Wünsche mitzuteilen.

Viele Organisationen konzentrieren sich auch darauf, die breite Öffentlichkeit über genetische Mutationen aufzuklären. Eine der bekanntesten Mutationen, die bei der Entstehung von Eierstockkrebs eine große Rolle spielt, ist die BRCA-Mutation. Diese Mutation ist eine bekannte Ursache für Brustkrebs, aber sie ist auch wichtig für Eierstockkrebs. Präventive Operationen an gesunden Trägerinnen der BRCA-Mutation sind ein großes Thema vieler Aktivitäten am Welteierstockkrebstag.

Auch in Europa passiert eine ganze Menge: Die Tschechische Republik hat eine Kampagne namens „BRCA ist nicht nur Brüste“ vorbereitet. Präventive Operationen sind auch in Serbien ein Hauptthema des Welttages. In Belgien, den Niederlanden, Schweden und Slowenien finden ebenso vielfältige Edukationskampagnen statt.

ACTO ITALIA organisiert ein Live-Facebook-Meeting namens „Q Factor“ mit Patient:innen und Ärzt:innen aus verschiedenen Regionen Italiens. Dieses konzentriert sich auf die Lebensqualität während und nach Krebs. In Österreich wird das Buch „Encourager“ vorgestellt. Und in Ungarn werden Künstler dazu eingeladen, die Eierstöcke künstlerisch darzustellen. Die besten Arbeiten sollen dann in einer Wanderausstellung quer durch Ungarn gezeigt werden. Eines haben all diese Aktivitäten gemeinsam: das Ziel, die Lebensqualität der Patientinnen zu verbessern und ihre Angehörigen und Familien zu unterstützen.“



HELFEN SIE UNS, ZU HELFEN



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

SPENDENKONTO

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

MEHR INFOS:
WWW.STIFTUNG-EIERSTOCKKREBS.DE

FOLGEN SIE DER DEUTSCHEN STIFTUNG EIERSTOCKKREBS AUCH AUF DIESEN KANÄLEN:

- INSTAGRAM**
https://www.instagram.com/stiftung_eierstockkrebs/
- YOUTUBE**
<https://www.youtube.com/channel/UC1zqKlh7tYLOJQ8RZHyeAJA>
- FACEBOOK**
<https://de-de.facebook.com/DIWA.community/>

OVAR-LOTSEN-PROJEKT – STUDIENPROJEKT AN DER KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE MIT ZENTRUM FÜR ONKOLOGISCHE CHIRURGIE AM CHARITÉ VIRCHOW KLINIKUM

ANZEIGE



Im Mittelpunkt stehen **SIE**:
die **PASSENDE THERAPIE**
zur **RICHTIGEN ZEIT**

Clovis Oncology macht sich stark für die Erforschung und Weiterentwicklung innovativer Behandlungsmöglichkeiten beim Ovarialkarzinom.



Sind Sie langzeitüberlebende Patientin mit Eierstock-, Eileiter- oder Bauchfellkrebs? Dann unterstützen Sie andere Patientinnen als Mentorin!

In diesem neuen Studienprojekt sollen langzeitüberlebende Frauen anderen Patientinnen als Mentorinnen mit ihren gesammelten Erfahrungen beim Umgang mit der Erkrankung helfen. Die Mentorinnen leben seit mindestens 5 Jahren mit der Diagnose Eierstock-, Eileiter- oder Bauchfellkrebs, wohingegen die zu begleitenden Patientinnen ihre Diagnose vor weniger als 5 Jahren erhalten haben.

Diese Unterstützung durch Selbstbetroffene hat als sogenanntes „Peer-Counseling“ eine lange Tradition und ist eine sehr wirkungsvolle Unterstützungsmöglichkeit für Betroffene. Das Lotsenprogramm soll eine Ergänzung bestehender Versorgungs- und Betreuungsangebote sein.

Möchten Sie selbst als Mentorin aktiv werden? Dann erhalten Sie hier weitere Informationen: www.stiftung-eierstockkrebs.de/news

„WIR BEFANDEN UNS INNERHALB EINES AUSNAHMEZUSTANDS IM AUSNAHMEZUSTAND.“



INTERVIEW MIT

Juliane Bütow

Juliane Bütow ist 45 Jahre jung. Sie lebt mit ihrem Mann und ihren drei Töchtern in Grasse, Frankreich, und arbeitet dort im Marketing eines Start-up-Unternehmens. Wir sprachen mit ihr über ihre Eierstockkrebs-Erkrankung, ihre Familie und darüber, was ihr im Leben Kraft gibt.

Liebe Frau Bütow, erzählen Sie unseren Leser:innen bitte einige Worte über sich.

Ich bin verheiratet, habe drei wundervolle Töchter und lebe mit meiner Familie seit 12 Jahren in meiner Wahlheimat Frankreich. Für mich ist es sehr wichtig, Kinder und Karriere unter einen Hut zu bekommen und mich nicht entscheiden zu müssen – das ist in Frankreich aus meiner Sicht einfacher als in Deutschland. Ich bin ein sehr aktiver, neugieriger und entdeckungsfreudiger Mensch. Meine Zeit verbringe ich am liebsten draußen in der Natur, beim Stand-Up-Paddle fahren, Wandern oder Radfahren. Aber auch für das Kennenlernen neuer Kulturen, Städte und Theaterstücke, Filme und Tanzstile bin ich fast immer zu haben. Mit meinen Kindern nehme ich mir Zeit für ganz besondere Erlebnisse: vor einigen Wochen haben wir zum Beispiel unser eigenes Parfum entwickelt.



„NIEMAND KENNT
DEN KÖRPER SO GUT
WIE WIR SELBST
... GLAUBT AN EUCH.“

Wann haben Sie die Diagnose Eierstockkrebs erhalten? Wie verlief die Therapie? Und wie geht es Ihnen heute?

Die Diagnose Eierstockkrebs habe ich Ende Mai 2020 in einem kleinen Krankenhaus in Grasse erhalten. Nach der Diagnosesicherung wurde ich an der Charité von Prof. Jalid Sehouli kurzfristig operiert. Wir waren sehr hoffnungsvoll und während des 2-wöchigen Krankenhausaufenthalts habe ich ein unglaubliches Ärzte- und Schwesternteam kennengelernt, sowie mit Prof. Sehouli einen über die Landesgrenzen hinaus bekannten Operateur und sehr kompetenten, tollen, ungewöhnlichen und positiven Menschen getroffen. Ihm und meinem Mann verdanke ich unglaublich viel.

Leider war der Krebs sehr aggressiv und schon nach einigen wenigen Wochen wieder da. Die sowieso geplante Chemotherapie wurde vorgezogen und in Frankreich einige Wochen fortgesetzt bis klar war, dass sich der Krebs trotz Chemotherapie wieder ausbreitet. Innerhalb von

drei Tagen hat ein französischer Onkologe für mich eine Immuntherapie beantragt und genehmigt. Einige Tage nach der ersten Gabe verschlimmerte sich mein Zustand und ich wurde im Krankenhaus mit Morphin behandelt. Das französische Ärzteteam bereitete meinen Mann auf das Schlimmste vor. Die Reaktion von ihm war unglaublich: er organisierte einen medizinischen Transport nach Deutschland und ließ mich in die Charité fliegen. Dort angekommen, ließ Prof. Sehouli beherzt 6 Liter Azites ab. Seit diesem Moment verbesserte sich mein Allgemeinzustand Zusehens. Die Immuntherapie wurde erst in Deutschland und dann in Frankreich fortgesetzt.

Genau ein Jahr nach dem abenteuerlichen Flug von Nizza nach Berlin bekam ich die „Diagnose“ krebsfrei. Heute geht es mir sehr, sehr gut. Ich setzte die Immuntherapie alle drei Wochen fort und führe ansonsten ein ganz normales Leben – erfüllter und achtsamer als vor der Krebsdiagnose.

Bei Ihnen wurde ein sogenanntes Lynch-Syndrom diagnostiziert, also eine vererbte Erkrankung, die mit einem erhöhten Risiko für die Entstehung verschiedener Tumorerkrankungen einhergeht. Wie gehen Sie damit um?

Als ich 2019 von dem Lynchsyndrom erfuhr, war es so, wie oft beschrieben: Plötzlich fühlte sich das Leben an, als ob der Boden unter den Füßen verschwindet. Wie im freien Fall. Mein Leben bestand zu einem großen Teil nur noch aus Angst. Die Diagnose Lynchsyndrom war für mich schlimmer als die eigentliche Krebsdiagnose 18 Monate später. Heute gehe ich mit dem Wissen um das Lynchsyndrom anders um: Es ist eines von vielen genetischen Defekten, die jeder Mensch in sich tragen kann. Nur das ich von einem meiner Defekte weiß und deshalb auf regelmäßige Vorsorge achte.

Eine Krebserkrankung betrifft meist auch das familiäre und soziale Umfeld. Und wenn Kinder da sind, erfordert dies in der Regel eine besonders achtsame Kommunikation. Wie ist das bei Ihnen? Wie gingen Ihre Familie und Freunde mit Ihrer Krebserkrankung um? Und welche Rolle spielt das Thema Krebs in Ihrem Alltag?

Das familiäre und soziale Umfeld ist stark belastet durch eine Krebsdiagnose, keine Frage. Auch für unsere Familie war es eine Ausnahmesituation. Weiterhin war die Pandemie Fluch und Segen zugleich. Sie hat den Alltag, die Behandlungen und Besuche in Krankenhäusern erschwert. Andererseits stand aber nicht nur unsere Welt Kopf, sondern auch die Welt um uns herum. Wir befanden

uns also innerhalb eines Ausnahmezustands im Ausnahmezustand. Das wirkte erleichternd für die Familie.

Mit unseren drei Kindern haben wir gleich nach der Diagnose offen, altersgerecht und mit psychologischer Begleitung geredet und haben Sie auf die Reise durch die Therapien mitgenommen. Sie waren unglaublich positiv, als ob Sie gewusst haben, dass alles gut ausgehen wird. Die Kleinste hat sich etwas geärgert, dass sie beim Einschlafen nicht mehr meine langen Haare drehen konnte und hat deshalb angefangen ihre eigenen Haare zu drehen. Mein Mann hat versucht, während der unterschiedlichen Phasen der Krankheit weiter zu arbeiten. Das hat ihm Halt, Stabilität und Kraft gegeben.

In unserem heutigen Alltag spielt Krebs kaum noch eine Rolle. Die Immuntherapie alle drei Wochen im Krankenhaus versuche ich als Wellness-Termin wahrzunehmen und dankbar auf mein heutiges Leben zu schauen. Die nicht gerade wenigen Vorsorge- und Kontrolluntersuchungen verursachen natürlich jedes Mal Stress, aber auch dafür probiere ich verschiedene Dinge aus, um diese Phasen gut zu überstehen. Im Augenblick hilft ein Mix aus Sport an der frischen Luft und Arbeiten direkt im Wartezimmer am besten.

Was ist Ihr persönliches Lebenselixier, das Ihnen die Kraft gab, schwere Momente zu überstehen? Und was tun Sie für Ihr körperliches und seelisches Wohlbefinden?

Besonders viel Kraft haben mir Familie und Freunde gegeben. Meine Eltern und die Eltern meines Mannes waren non-stop für die Kinder fantastische Großeltern. Meine Cousins und Cousinen und mein Bruder haben Unmögliches möglich gemacht. Meine Freunde waren immer da, wenn ich Sie brauchte. Aber auch Zeit mit mir allein mit viel Musik und Bewegung haben mir sehr geholfen. Viel Hoffnung haben mir auch neben der ärztlichen Betreuung, viele Heilpraktiker mit unterschiedlichen Spezialisierungen gegeben.

Gibt es etwas, das Sie anderen betroffenen Frauen beziehungsweise deren Angehörigen oder Freunden mitgeben möchten?

Egal wie die ärztliche Diagnose ist, verliert nie die Hoffnung – es gibt mittlerweile so viele verschiedene Therapien, die helfen und heilen könnten. Hört nicht auf die Statistiken. Niemand kennt den Körper so gut wie wir selbst. Hört auf diesen Körper und holt euch neben der Schulmedizin die Hilfe, die ihr gerade braucht. Glaubte an euch.

Das Interview führte Bettina Neugebauer.

NEWS

NEUES AUS DER STIFTUNG

RÜCKBLICK: DER DIGITALE STUDENTAG 2022

AM 1. FEBRUAR FAND ANLÄSSLICH DES WELTKREBS-TAGES ZUM WIEDERHOLTEN MALE DER STUDIENTAG DER DEUTSCHEN STIFTUNG EIERSTOCKKREBS STATT. IN DIESEM JAHR STAND DIE FUSION DER GYNÄKOLOGISCHEN MIT DER UROLOGISCHEN ONKOLOGIE IM ZENTRUM DES INNOVATIVEN ONLINEKONGRESSES. „WIR KÖNNEN VIEL VONEINANDER LERNEN. DIE GEMEINSAMKEITEN ÜBERWIEGEN DIE UNTERSCHIEDE.“, ERLÄUTERT PROF. DR. MED. JALID SEHOULI.



Die Livesendung richtete sich an alle Patientinnen und Patienten, Angehörige sowie Ärztinnen und Ärzte, die sich für das Thema klinische Studien und Studienteilnahme interessieren. Neueste Therapiemöglichkeiten, Studien und Zulassungen wurden von verschiedenen Expert:innen der Berliner Charité vorgestellt und diskutiert. Prof. Dr. Jalid Sehouli (Leiter der Frauenklinik CVK Charité Berlin und Gründer der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs) und Prof. Dr. Thorsten Schlomm (Leiter der Klinik für Urologie der Charité Berlin) führten live durch das Programm und stellten spannende Themen vor, darunter „Highlights aus der Eierstockkrebstherapie“, „Neue Zulassungen in der Uro-Onkologie“, „Roboter-Chirurgie“ oder „Wie informiere ich mich über Studien?“

Sie finden den STUDIEN TAG 2022 für Patient:innen, An- und Zugehörige in voller Länge in der Mediathek der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs.

Die Stiftung dankt herzlich allen Referentinnen und Referenten des STUDIEN TAGES 2022: Prof. Dr. Thorsten Schlomm, Prof. Dr. Jalid Sehouli, Prof. Dr. Ilona

Braicu, Dr. Maria De Santis, Dr. Rana Tahbaz, Dr. Maren Keller, Dr. Robert Armbrust und Conny Hollinde. Ebenso dem Produktionsteam hinter der Kamera: Susanne Fechner, Lisa Sintermann, AVISOMed und Framewerk. Die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs bedankt sich bei allen Partnern und Sponsoren für ihre Unterstützung: NOGGO e.V., Hauptstadurologie, Thea-App, Studienportal-Gyn und Esanum sowie AstraZeneca, Eisai, GSK, Intuitive Surgical, Novocure, Novartis und Takeda. Und auch bei den Selbsthilfegruppen, die eingeschaltet haben, darunter die Facebookgruppe Leben mit Eierstockkrebs und die Prostata-selbsthilfegruppe. (LS)

Sie konnten
beim STUDIEN TAG 2022
nicht dabei sein? Dann können
Sie sich alle Beiträge nachträglich
anschauen: unter
www.studienportal-gyn.de
und auf dem YouTube Kanal der
Deutschen Stiftung
Eierstockkrebs.

ERFOLGREICHER ABSCHLUSS: MASTERCLASS „GYNECOLOGICAL CANCER CARE EXPERT“ (GCCE) IN BERLIN

Der erste Jahrgang der Masterclass „Gynecological Cancer Care Expert“ mit Fokus Eierstockkrebs ist erfolgreich abgeschlossen. Die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs beglückwünscht alle Absolvent:innen des neuen Fortbildungsformates für onkologisches Pflegepersonal.

Die Teilnehmer:innen kamen aus bundesweiten Kliniken für die Schulung angereist: darunter Dresden, München, Freiburg, Braunschweig und Heilbronn. Prof. Dr. Jalid Sehouli (Deutsche Stiftung Eierstockkrebs) und Andrea Krull (Verein Eierstockkrebs Deutschland) leiteten gemeinsam mit Susanne Fechner und Lisa Sintermann (Deutsche Stiftung Eierstockkrebs/AVISOMed) durch 6 Tage mit über 10 verschiedenen Themen rund um Eierstockkrebs.



Insbesondere wurden die Schnittstellen der verschiedenen involvierten Berufsgruppen und die Herausforderungen der Pflegenden beleuchtet und diskutiert.

Die nächste Runde der Masterclass für gynäko-onkologisches Pflegepersonal findet Anfang 2023 mit dem Fokus Endometrium- und Zervixkrebs sowie seltenen gynäkologischen Tumoren statt.

Vorab-Anmeldungen bei Interesse gerne an
Lisa Sintermann unter: lisa.sintermann@avisomed.de

ENGAGE: GEMEINSAME PROJEKTE 2022



ENGAGE wird wieder fester Teil des europäischen Teils des Welteierstockkrebstages am 8. Mai 2022 sein wird. Darüber hinaus wird im Oktober 2022 sowohl das Patient Advocacy Seminar der ENGAGE Community als auch der ESGO Kongress (Europas größtem Kongress für gynäkologische Krebserkrankungen) in Berlin stattfinden, und die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs darf dabei Gastgeber für die ENGAGE Community sein. Ein besonderes Highlight: Rund 20 europäische Patientenorganisationen werden auf Initiative der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs und der Europäischen Künstlergilde für Medizin und Kultur gemeinsam an einem „europäischen Rezept“ kochen. Die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs beschäftigt sich das gesamte Jahr 2022 mit dem Thema „Ernährung und Kochen bei Krebs“.





„DIE ZWEITE

STIMME

DER FILM: VOLUME 2“ AB HERBST 2022

Im Jahr 2010 wurde der erste dokumentarische Informationsfilm zum Thema Eierstockkrebs überhaupt in Deutschland und Europa produziert und präsentiert. Nun bekommt er ein Update. Die Zuschauer können sich auf bekannte und neue Gesichter sowie auf viele wichtige Infos rund um die Diagnose und Behandlung des Eierstockkrebes freuen.

Rückblende 2010: Vier Patientinnen und der Ehemann einer verstorbenen Eierstockkrebs-Betroffenen wurden filmisch begleitet, um zu erfahren, wie es ihnen mit der Erkrankung erging, wie sie mit der Therapie, den Ängsten und Hoffnungen umgehen, was es heißt, einen geliebten Menschen an die Krankheit zu verlieren und welche Kraftquellen sie in ihrem persönlichen Alltag gefunden haben, um mit der Erkrankung oder dem Verlust zu leben und zu gesunden.

Zwei Eierstockkrebs-Spezialist:innen bereicherten den Film mit ihrer fachlichen Expertise und berichteten Wissenswertes zu neusten Therapieverfahren, Operation und Studien: Prof. Dr. med. Schouli und Frau Dr. med. Oskay.

Der Film stieß damals auf ein unglaubliches Echo bei Betroffenen, Mediziner:innen und Verantwortlichen im

Forschungsbereich, da sich bis dato noch niemand mit der Thematik Eierstockkrebs so nah am Alltag der Betroffenen befasst hatte.

Für Prof. Schouli und die Protagonistin Carolin Masur war die Filmproduktion ein Herzensprojekt. Der Film war damals der Startschuss für einen neuen Umgang und Awareness der Öffentlichkeit gegenüber der Erkrankung – und damit der Startschuss für die

Gründung der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs. Seither hat nicht nur die Eierstockkrebs-Forschung und -Therapie einen gewaltigen Sprung gemacht, Expert:innen sprechen sogar von Meilensteinen in der Behandlung dieser Krebsart.

Der Film brauchte deshalb ein Update, um adäquat auf die Entwicklung in der Behandlung von Eierstockkrebs einzugehen: zum Beispiel die Prähabilitation, Erhaltungstherapie oder das Ziel, Langzeitüberlebende zu werden. Es galt nun, die Protagonistinnen nach 12 Jahren wieder zu besuchen und erneut filmisch zu begleiten. Wie ist es ihnen seither ergangen? Gab es Rezidive, leben sie denn überhaupt noch? Was können sie nach diesem zeitlichen Abstand anderen Betroffenen mit auf den Weg geben? Was haben die Angehörigen

beizutragen und wie können sie unterstützen? Und das beinahe Unglaubliche: obwohl fast 70% der betroffenen Frauen eine Überlebensrate von lediglich vier Jahren haben, sind drei der vier Protagonistinnen des ersten Films nach über 10 Jahren noch am Leben und gehören damit zu den Langzeitüberlebenden.

„Der Fokus des Films aus dem Jahre 2010 lag vor allem darauf, einen roten Faden von der Diagnose bis hin zu dem persönlichen Alltag mit Eierstockkrebs zu spinnen und damit zum einen medizinische Fakten zu vermitteln und zum anderen in ein privates Setting einzutauchen. Im neuen Film können wir die Frauen mit ihren persönlichen Geschichten noch näher, fast wie gute Freundinnen, begleiten. Und weil nun nach über 12 Jahren fast alle Protagonistinnen trotz dieser schweren Diagnose noch leben, können wir anderen Betroffenen ganz real Mut machen, an ein gutes Leben mit oder nach Eierstockkrebs zu glauben.“, erläutert Susanne Fechner von der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs / Avisomed.

Alle Protagonist:innen bringen ihre nicht immer leichten Erfahrungen mit ein. Semra Gabriel sprüht vor Leben, auch wenn sie seither viele Rezidive hatte. Für sie ist die Familie ihre Kraft- und Heilquelle. Rosemarie Mittermair hat Deutschlands erste ESK-Selbsthilfegruppe gegründet und jahrelang geleitet – und somit vielen betroffenen Frauen eine Stimme gegeben. Carolin Masur berichtet uns, wie sie ihr Leben und Umfeld noch einmal komplett umgekrempelt und sogar eine neue Liebe gefunden hat. Auch Fred Gierlich, der Ehemann einer an Eierstockkrebs verstorbenen Patientin hat sein Leben mit all dem Verlustschmerz in die Hand genommen.

Neben den wieder sehr persönlichen Einblicken in das Leben der Frauen wird der Fokus auf die verbesserten Behandlungsmöglichkeiten, Qualitätsstandards oder kreative Therapieangebote gelegt – und darauf, dass heute eine erfolgreiche Therapie aus einer guten Mischung aus Behandlungsteam, Selbsthilfe und der Aktivierung eigener Ressourcen besteht. (SF)

Im Herbst können Sie den Film auf www.stiftung-eierstockkrebs.de ansehen und bestellen.

UPDATE: NEUE FUNKTIONEN FÜR DIE THERAPIEBEGLEITER-APP THEA

ANZEIGE



Thea
**Die Therapiebegleiter-
Eierstockkrebs-App**

Überzeugen Sie sich selbst von Thea!
Weitere Informationen auf thea-app.com

Mit Thea leichter durch die Eierstockkrebstherapie navigieren



Die Thea-App steht seit Februar 2022 mit einem neuen Update zur Verfügung. Neu bei Thea sind neben Themen wie BRCA und HRD, Immuntherapie und Langzeitüberleben eine Auswahl an Informationen für An- und Zugehörige sowie viele spannende Podcasts und Artikel. Darüber hinaus erscheint Thea in neuem Gewand: mit einer verbesserten Navigation und einer praktischen Suchfunktion.

Die App für Patientinnen mit der Diagnose Eierstock-, Eileiter- oder Bauchfellkrebs wurde in Kooperation mit Patientinnen und Expertinnen entwickelt.



Thea im App Store oder bei Google Play suchen und kostenfrei herunterladen!

DE3906/21

Sie möchten immer aktuell informiert sein? Dann abonnieren Sie den Stiftungsnewsletter „I² – Information und Inspiration“ unter <https://stiftung-eierstockkrebs.de/newsletter/>



Fotos: © Claudia Weaver Photography

TIPPS VON OUTDOOR AGAINST CANCER (OAC)

Körperlich aktiv zu sein, ist für alle Menschen wichtig – ganz unabhängig von Gesundheit oder Krankheit. Bei Krebspatient:innen kann ein Sport- bzw. Bewegungsprogramm, das an ihre individuellen gesundheitlichen Voraussetzungen angepasst ist, viel bewirken. Es kann dabei helfen, die Nebenwirkungen der Krebstherapie zu reduzieren und den allgemeinen Gesundheitszustand zu verbessern. Das Gefühl körperlichen und seelischen Wohlbefindens kommt dann oft von ganz allein – genauso wie die gute Laune. Petra Thaller und Prof. Anna Nordström von OUTDOOR AGAINST CANCER, selbst leidenschaftliche Frischluftsportlerinnen, möchten jedefrau und jedermann motivieren, rauszugehen und gemeinsam mit netten Menschen Sport zu treiben.



AM ANFANG STEHT DIE MOTIVATION

Was könnte motivierender sein, als ein Leben, in welchem sich Frauen stark fühlen. So stark, dass sie die Widerstände, mit denen das Leben sie konfrontiert, überwinden können. Diese Stärke setzt sich aus zwei Komponenten zusammen: aus der körperlichen und mentalen Kraft. Die eine ist untrennbar mit der anderen verbunden.

BEGINNEN WIR MIT DER KÖRPERLICHEN KRAFT

Sie bedeutet Arbeit. Von Couch und unausgewogener Ernährung kommt sie unter keinem Umstand zu uns. Hierfür müssen wir uns bewegen, sowohl körperlich als auch geistig. Wenn uns erst einmal die Liebe zur Bewegung so richtig gepackt hat, kommt der Rest fast von allein.

WIE ABER KOMMEN WIR IN BEWEGUNG?

In dem wir uns langsam herantasten. Anstelle des Autos benutzen wir das Fahrrad. Anstatt Fahrrad zu fahren, gehen wir zu Fuß. Und dann legen wir einen Zahn zu. Aus Gehen wird Laufen – am Anfang langsam, dann ein wenig schneller. Da die Motivation zu zweit oftmals leichter ist, suchen wir uns Partner:innen, mit denen wir unser „Projekt Bewegung“ gemeinsam umsetzen. Statt im Café zu sitzen, gehen wir raus, atmen frische Luft und Natur ein, sammeln Vitamin D und werden so nach und nach fitter.

10.000 SCHRITTE TÄGLICH, 150 MINUTEN PRO WOCHE

Wer täglich 10.000 Schritte geht, hat schon eine Menge für seine Fitness getan – das ist wissenschaftlich erwiesen und wird auch von der Weltgesundheitsorganisation so kommuniziert. 10.000 Schritte sind viel, wenn man sich dieses Ziel jedoch vornimmt, ist der Gesundheitsgewinn riesig.

Statt der 10.000 Schritte gibt es noch eine weitere Möglichkeit, körperlich fit zu werden: 30 Minuten moderaten Sport, und das 5 Mal die Woche. Hierzu zählen: Funktionelles Outdoortraining aber auch Outdoor-Yoga oder einfach die Sportart, die Sie gerne machen. 150 Minuten in der Woche und Sie haben wirklich etwas für ihre Fitness und Gesundheit getan.



MACHEN SIE MIT!
INFORMIEREN SICH AUF
**WWW.OUTDOOR
AGAINSTCANCER.DE**
UND LASSEN SIE SICH VON DEN
VIELFÄLTIGEN AKTIVITÄTEN,
PROJEKTEN UND MITMACH-
MÖGLICHKEITEN
MOTIVIEREN UND
INSPIRIEREN.

OAC
outdooragainstcancer.com

Über OUTDOOR AGAINST CANCER

Outdoor Against Cancer (OAC) ist eine internationale Non-Profit-Organisation, die die Vorteile eines gesunden Lebensstils vor, während und nach einer Krebsterapie aktiv fördert. Gegründet wurde sie von Petra Thaller, Münchner Journalistin und leidenschaftliche Bergsteigerin, nachdem sie 2015 an Brustkrebs erkrankte.

Der OAC-Slogan TOGETHER OUT OF THE WOODS! ist das klare Bekenntnis im Sinne einer zukunftsorientierten Zusammenarbeit bezüglich Gesundheit, Nachhaltigkeit und Umweltverträglichkeit. Kooperationen und Netzwerke sind seit der Gründung von OAC 2015 ein wesentlicher Bestandteil unserer Unternehmensphilosophie. OAC arbeitet mit einem Partnernetzwerk in Europa und international zusammen, um gemeinsam ein Ziel zu erreichen: Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention in den jeweiligen Gesundheitssystemen zu verankern. Die Menschen hinter OAC stützen sich auf ihre eigene Stärke und starke, langfristige Kooperationen, die ihnen dabei helfen, zu lernen und ihre Angebote für Krebspatient:innen, deren Familien und Befreundete in Deutschland, Europa und international kontinuierlich zu verbessern.

Körperliche Aktivität im Freien bringt eine Fülle von gesundheitlichen Vorteilen mit sich. Zum Beispiel ein stärkeres Immunsystem, verbesserte kardiovaskuläre und pulmonale Fitness, Abbau von überschüssigem Körperfett, gesteigerte Muskelkraft und Ausdauer sowie eine verbesserte Stimmung.

MENTALES WOHLBEFINDEN RESULTIERT AUS BEWEGUNG UND GESUNDEM LEBENSSTIL

Ein weiterer Punkt neben Bewegung und Sport ist ein gesunder Lebensstil. Dieser setzt sich aus folgenden Komponenten zusammen: Bewegung und Sport in woltuender Natur, ausgewogene gesunde Ernährung und mentales Wohlbefinden. Und so kommt eines zum anderen. Wer körperlich aktiv ist, hat auch mehr Lust auf gesundes Essen: pflanzenbasiert, voller gesunder Vitamine und Ballaststoffe, wenig Alkohol und kein Nikotin. Man fühlt sich in seinem Körper wohler und damit einher geht auch ein mentales Wohlbefinden. Ganz abgesehen davon, dass der gesunde Lebensstil auch dazu führt, dass wir ein gesundes Körpergewicht erreichen, das sich wiederum positiv auf die Entstehung von Krebserkrankungen und anderen nicht-ansteckenden Krankheiten auswirkt. Ein Jackpot also.

WAS TUN BEI VERSTOPFUNG? ERNÄHRUNGSTIPPS VON EVA PRINZ-THEISSING



Eva Prinz-Theissing

DIPLOM-ÖKOTROPHOLOGIN,
KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE MIT ZENTRUM
FÜR ONKOLOGISCHE CHIRURGIE,
CHARITÉ – UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN,
CAMPUS VIRCHOW-KLINIKUM



Von Verstopfung spricht man, wenn der Stuhlgang seltener als gewohnt erfolgt, erschwert ist oder vier Tage ausbleibt. Eine Verstopfung führt zu einem unangenehmen Völlegefühl, Blähungen und Bauchschmerzen. Das wiederum hat oft zur Folge, dass der Appetit abnimmt oder aus Sorge, die Verstopfung zu verstärken, die Mahlzeiten reduziert werden. Eierstockkrebs macht sich manchmal schon vor der Diagnose durch Verstopfung bemerkbar. Auch im weiteren Verlauf der Erkrankung und Therapie ist die Verstopfung ein typisches Problem. Eine eingeschränkte Bewegungsfreiheit des Darms erschwert sowohl den Transport der Nahrung beziehungsweise des Stuhls durch den Darm, als auch die Darmentleerung. Die konkrete Behandlung der Verstopfung ist immer abhängig von der genauen Ursache. Hier einige Tipps der Ernährungsexpertin Eva Prinz-Theissing.

TIPP 1 | Achten sie auf eine ausreichende Trinkmenge von 1,5 bis 2 Litern am Tag. Ein Glas lauwarmes Wasser am Morgen vor dem Frühstück regt die Darmtätigkeit an.

TIPP 2 | Starten Sie den Tag mit einem Müsli aus Getreideflocken, Obst, Nüssen und Joghurt/ Kefir. Sauermilchprodukte unterstützen eine gute Verdauung. Wenn Sie lieber Brot frühstücken, greifen Sie zu Vollkornbrot beziehungsweise -brötchen. Die im Vollkorngetreide enthaltenen Ballaststoffe erhöhen das Stuhlvolumen und verbessern die Darmbewegung.

TIPP 3 | „Nimm 5 am Tag“: Nehmen Sie jeden Tag 3 Portionen Gemüse zu sich. Zum Beispiel Möhren, Brokkoli, Kohlrabi, Rosenkohl oder Fenchel. Diese enthalten lösliche Ballaststoffe, die Wasser binden und den Stuhl gleitfähiger machen. Essen Sie darüber hinaus täglich 2 Stück Obst. Auch Hülsenfrüchte, wie Linsen, Kichererbsen oder Bohnen, tun dem Darm gut. Humus aus Kichererbsen als Aufstrich ist eine gute Ballaststoffquelle und eine prima Alternative zu Wurst und Käse.

TIPP 4 | Wer bisher nur wenig Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Gemüse und Obst gegessen hat, sollte diese Lebensmittel langsam in den Speiseplan einbauen, um dem Darm Zeit zu geben, sich an die Ballaststoffe zu gewöhnen. Und unbedingt auf eine ausreichende Trinkmenge achten!

TIPP 5 | Gemahlene Flohsamen, in Wasser, Saft oder Joghurt eingerührt, unterstützen eine gute Stuhlkonsistenz. Auch die regelmäßige Einnahme von Probiotika kann helfen.

WICHTIG

Vorsicht ist geboten, wenn die Verstopfung durch Verengungen (Stenosen) im Darm und eine fortgeschrittene Erkrankungssituation verursacht wird. Sprechen Sie bei Beschwerden oder Fragen immer mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt und lassen Sie sich bei Bedarf von Ernährungsexpert:innen beraten.

Für Patientinnen und Interessierte

BÜCHER, WEBSITES & MEHR

KOCHBUCH



TERESA ZUKIC UND
PROF. DR. MED. JALID SEHOULI
**HIMMEL IM MUND – HEILSAMER GENUSS
FÜR MEHR LEBENSFREUDE**

Genuss und Gesundheit, passt das überhaupt zusammen? Ja!, das ist die klare Botschaft des energiereichen Tandems aus Schwester Teresa, der renommierten Ordensschwester, und dem führenden Krebspezialisten Prof. Dr. Jalid Sehouli aus der Berliner Charité. Die Krebsdiagnose von Schwester Teresa führte beide zusammen. In diesem Buch geben sie ihren Wissensschatz und ihre Lebenserfahrung rund um heilsamen Genuss aus ihrem Alltag als Seelsorgerin und Krebspezialist weiter. Gewürzt wird dieses Buch mit viel Leidenschaft für das Kochen, Liebe für Menschen und Humor. Als Dessert haben sie diesem Buch zahlreiche Farbfotos und einzigartige Rezepte beigemischt. Ein Buch gegen Verbote und Verzicht und für mehr Lebensfreude, Herzlichkeit und Dankbarkeit!

Herder Verlag, 20,00 Euro (ISBN 978-3-451-39173-6)

PODCAST-TIPP



**WEISSBUNT:
EPISODE 07
„GOTT, KREBS UND
SOCIAL MEDIA!“ –
SCHWESTER TERESA ZU GAST**

Diese und weitere Episoden anhören
unter <https://weissbunt.podigee.io/>

DEPECHE LITERATUR



**DEPECHE LITERATUR
„BERLIN – TANGER – MARRAKESCH“
AUSGABE V/2022**

„Ein seltsames Jahr war es, für alle eine große Herausforderung, den eigenen Rhythmus zu erhalten und wiederzufinden. Auch das Erleben von Kultur und Kunst war anders, ist sie doch so wichtig für unsere innere Balance und wichtiges Instrument für menschliche Begegnungen. Auch die Literatur braucht die Nähe, um Emotionen und Ängsten zu begegnen. Im Jahr 2021 konnte ich an verschiedenen Büchern mitwirken und ich danke den großartigen Mitherausgeber*innen und Kochbuchautoren*innen. Neben aktuellen Informationen zu meinen belletristischen Büchern, soll die Depeche Ihnen ganz besondere Einblicke und Eindrücke magischer Orte und besonderer Menschen erlauben und Ihnen spannende Hintergrundinformationen zur Verfügung stellen.“

(Jalid Sehouli, Autor und Herausgeber)

Hier können Sie die aktuelle Ausgabe der Depeche Literatur lesen und herunterladen:

<https://stiftung-eierstockkrebs.de/die-neue-literatur-depeche-von-jalid-sehouli-ist-erschienen/>

NOCH MEHR TIPPS ZUM STÖBERN...

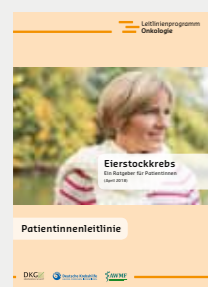
INFO-BROSCHÜREN UND -BÜCHER



Eierstockkrebs. Ratgeber für Patientinnen und Angehörige
Autoren: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli und Prof. Dr. med. Werner Lichtenegger
ISBN 978-3867480031
akademos Wissenschaftsverlag



Medikamente gegen Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs: Wirkungen und Nebenwirkungen
Autor: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
akademos Wissenschaftsverlag, Neuauflage 2019



Patientenleitlinie Eierstockkrebs
Aktualisierte Auflage 2020
Bestellbar unter www.krebshilfe.de



Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs und andere bösartige Tumoren des Eierstocks: 100 Fragen – 100 Antworten. Ein Buch für Patientinnen und Angehörige
Autor: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
ISBN: 978-3867480000
akademos Wissenschaftsverlag



Erhaltungstherapie bei Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs
Autor: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
ISBN: 978-3-86748-008-6, bestellbar bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs



Leitfaden für den Umgang mit der Covid-19-Pandemie
Autoren: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli, Joachim Herchenhan
Bestellbar bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs



Mein Wissen ist meine Chance – Mein persönlicher Therapiebegleiter 2. erweiterte und aktualisierte Auflage
Autor: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
Bestellbar beim Verein Eierstockkrebs Deutschland e.V.



Von der Kunst, schlechte Nachrichten gut zu überbringen
Autor: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
ISBN: 978-3466347025



Rein ins Leben – Kreative Wege aus der Einsamkeit
Autor:innen: Susanne Diehm, Adak Pirmorady, Jalid Sehouli
Bestellbar bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs



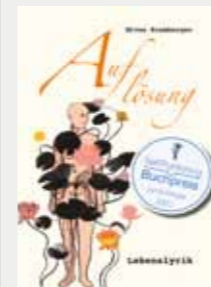
Gesund Leben. Schreiben für Gesundheit und Lebensfreude
Autor:innen: Susanne Diehm, Adak Pirmorady, Jalid Sehouli
Bestellbar bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs



Bauchgefühle – Leben aus Leidenschaft
Herausgeber: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli, Jutta Vincent
Bestellbar bei der Dt. Stiftung Eierstockkrebs



Mit Schreiben zu neuer Lebenskraft – Ein Übungsbuch für Frauen mit Krebserkrankungen
Von: Susanne Diehm, Jutta Michaud und Prof. Dr. med. Jalid Sehouli, mit Illustrationen von Dr. Adak Pirmorady
Bestellbar bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs



Auflösung – Lebenslyrik
Autorin: Nives Kramberger
Hardcover: 14,99 €
ISBN 978-3-754126813



Krebs Kung Fu
Autorin: Anna Faroqhi
Bestellbar bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs



Verhängnis oder Schicksal?
Autorin: Svetlana Serdiuk
Download unter www.stiftung-eierstockkrebs.de



Kraniche im Grenzland
Autorin: Ilona Clemens
Taschenbuch: 14,99 €
ISBN 978-3-347-312753, auch erhältlich als Hardcover und E-Book

ONLINE-TIPPS



„Thea“ – Therapiebegleiter-App für Frauen mit Eierstock-, Eileiter- oder Bauchfellkrebs
www.thea-app.com



Website der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs
www.stiftungeierstockkrebs.de



Eierstockkrebs Deutschland e.V. – Website der deutschlandweiten Selbsthilfegruppen bei Eierstockkrebs
www.eskd.de



Frauenselbsthilfe Krebs – FSH Bundesverband e.V.
<https://www.frauenselbsthilfe.de>



Mammia Online – Eierstockkrebs
<https://mammia-online.de/themen/eierstockkrebs>



EKZE-App Eierstockkrebs
www.eierstockkrebs.app

FÜR DIE OHREN



DER KREBS PODCAST
Aktuelles Wissen rund um das Thema Krebs – spannend und informativ
<https://www.krebs-podcast.de/>



WIR MÜSSEN REDEN, FRAU DOKTOR!
Podcast von und mit Dr. med. Yael Adler
<https://podcast.argon-verlag.de/podcasts/wir-muessen-reden-frau-doktor/>

VIDEOS



Was ist Eierstockkrebs? Aufklärung...
Ovarialkarzinom Rezidiv, Prof. ...



MEDIATHEK DER DEUTSCHEN STIFTUNG EIERSTOCKKREBS
Infofilme und Vorträge
www.stiftung-eierstockkrebs.de/informationen/informationsfilme/

Weitere Veröffentlichungen, Internet-Tipps und Inspirierendes finden Sie auf

WWW.STIFTUNG-EIERSTOCKKREBS.DE



VERANSTALTUNGEN 2022

8.5.2022
 Welteierstockkrebstag – „Kochen gegen Eierstockkrebs“

<https://stiftung-eierstockkrebs.de/welteierstockkrebstag-2022/>

JUNI, SEPTEMBER, DEZEMBER 2022
 BRCAplus Themenreise – Fokus: Erstlinientherapie, Rezidiv und Nachsorge

<https://www.brca-infotour.de/>

JUNI, AUGUST, OKTOBER, DEZEMBER 2022
 Kreativtour – Riechschule Teil 2: Duft und Geschmack, Medizinisch-literarische Visite, Bewegung, Integrative Medizin und Creative Cooking

<https://kreativtour.info/>

16. – 17.9.2022
 8. Bundestreffen Eierstockkrebs in Dresden

www.eskd.de

20.9.2022
 World Go Day

www.stiftung-eierstockkrebs.de

27.10 – 30.10.2022
 ESGO Berlin

<https://congress.esgo.org/>

OKTOBER, NOVEMBER 2022
 Fototour „Ich lebe!“ – neue Ausstellung

<https://www.fototour-ich-lebe.de/>



AKTUELLE VIDEOS DER DEUTSCHEN STIFTUNG EIERSTOCKKREBS



NEUROPATHIE & TASTSINN
 Video-Mitschnitt der Kreativtour 1-2022

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=vUp9tKIA7v8>



WIE FUNKTIONIERT THEA?
 Die Therapiebegleiter Eierstockkrebs App stellt sich vor

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=594ID4MyodY>



WIE FUNKTIONIERT DAS STUDIENPORTAL?
 Erklärvideo für das Studienportal

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=l72R5arap40>



REZIDIV BEI EIERSTOCKKREBS
 Video-Mitschnitt der BRCAplus Themenreise 4-2021

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=p0V3-ix-pk0>



Webseite: www.stiftung-eierstockkrebs.de
 Instagram: @stiftung_eierstockkrebs
 Facebook: @DIWA.community

INITIATIVE „DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR AUFKLÄRUNG UND DIALOG IN DER GYNÄKOLOGISCHEN ONKOLOGIE“



Die Initiative „Deutsche Gesellschaft für Aufklärung und Dialog in der gynäkologischen Onkologie“ bietet hierzu eine einzigartige Plattform – Patientinnen-zentriert und auf höchstem Qualitätsniveau – um sowohl die Betroffenen, ihre Angehörigen als auch die verschiedenen medizinischen und nicht-medizinischen Professionen bei der Erstellung, Konzeption und Verbreitung von Informations- und Aufklärungsmaterialien zu unterstützen. Dabei verfolgt die Initiative bei ihren Aktivitäten und Programmen stets einen ganzheitlichen und disziplinenübergreifenden Ansatz.

Die Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Frauen mit gynäkologischen Tumorerkrankungen hat sich auf Basis nationaler und internationaler Forschung in den letzten Jahren erheblich verändert. Hierbei stehen neben den Verbesserungen der Heilungsraten insbesondere Aspekte der Lebensqualität im Vordergrund. Moderne Therapiekonzepte sind besonders durch ihre Multimodalität, Interprofessionalität und Interdisziplinarität charakterisiert, die meist auch sektorenübergreifend (ambulant/stationär) durchgeführt werden.

Die „Deutsche Gesellschaft für Aufklärung und Dialog in der gynäkologischen Onkologie“, die von Prof. Dr. med. Jalid Sehoul, Susanne Fechner und Lisa Sintermann geleitet wird, versteht sich als eine Initiative von Expertinnen und Experten der gynäkologischen Onkologie, Wissenschaft, Industrie, Patientenkommunikation, Psychoonkologie und Künstlerischer Therapien.



MEHR ERFAHREN SIE UNTER:

WWW.GESELLSCHAFT-GYNAEKOLOGISCHE-ONKOLOGIE.DE

IMPRESSUM

HERAUSGEBER:

AVISOMed medizin+media
Friedelstr. 56
12047 Berlin
www.avisomed.de

VISDP:

Susanne Fechner
(Geschäftsführerin
AVISOMed medizin+media)

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)

REDAKTIONSLEITUNG:

Bettina Neugebauer

GESTALTUNG:

Silke Stadtkus

PRODUKTION:

AVISOMed medizin+media
Friedelstr. 56
12047 Berlin
www.avisomed.de
Nachdruck, auch in Auszügen,
nur mit Genehmigung von
AVISOMed medizin+media,
© AVISOMed medizin+media,
5/2022

HAFTUNGSAUSSCHLUSS:

Die Inhalte des Magazins wurden
nach gründlicher Recherche und
mit größtmöglicher Sorgfalt er-
stellt. Eine Gewähr für inhaltli-
che Richtigkeit, Vollständigkeit
und Aktualität wird jedoch nicht
übernommen.

QUELLENANGABEN:

https://naturheilkunde.immanuel.de/fileadmin/user_upload/global/flyer/2013-naturheilkunde-berlin-mind-body-mezizin-artikel.pdf; https://www.researchgate.net/publication/6936057_Mind-body_medicine_as_a_part_of_German_integrative_medicine; <https://naturheilkunde.immanuel.de/naturheilkunde-leistungen/therapien/ordnungstherapie-und-mind-body-mezizin/>

BILDNACHWEISE:

Titel: © Juliane Bütow;
S. 4 | 5 | 6: | 10 © 123RF;
S. 14 | 30 © Adobe Stock;
S. 7: © Prof. Dr. med. Andreas Michalsen;
S. 11: © PD Dr. med. Florian Heitz;
S. 17: © Conny Hollinde; S. 18: © Julia Krining;
S. 25-27: © Juliane Bütow;
S. 28-32: © Deutsche Stiftung Eierstockkrebs;
S. 33-35: © Claudia Weaver Photography;
S. 36: © Eva Prinz-Theißing; © 123RF;
S. 38-41: © bei den jeweiligen Verlagen, Herausgebern, Autoren;
S. 43: © bei den abgebildeten Personen