



DIE *zweite* STIMME

DAS
MAGAZIN
ZUM THEMA
EIERSTOCK-
KREBS

MEDIZIN AKTUELL

Schreibtherapie –
eine Chance für Patientinnen

WELTEIERSTOCKKREBSTAG IN BERLIN

Gemeinsam singen
gegen Eierstockkrebs

VIP-INTERVIEW

Schauspielerinnen Nina Hoger

EXPERTEN-INTERVIEW

*Krebs und
Sexualität*



INHALT

Vorwort	3	DAS BESONDERE PORTRAIT	
Das Team	3	18 Jahre nach der Diagnose Eierstockkrebs: Hannelore Chmelensky	18
MEDIZIN AKTUELL		TERMINE	
Erhaltungstherapie – Was bedeutet das?	4	Drittes bundesweites Treffen für Frauen mit Eierstockkrebs (ESK) in Berlin vom 21.09. – 24.09.2017	20
Rezidiv – Was nun?	5	NEUES VON DIWA	
Zweitmeinung – Für Krebspatientinnen mehr Sicherheit	7	DIWA-Netzwerk wächst	20
Neue Patientenleitlinie für Eierstockkrebs	8	SOZIALRECHTLICHE FRAGEN	
Neue Möglichkeiten bei Ovarial-Karzinom	9	Haushaltshilfe bei Eierstockkrebs?	21
Schreibtherapie – Eine Chance für Patientinnen	10	NEWS	
EXPERTEN-INTERVIEW		News aus aller Welt	22
Prof. Dr. med. Annette Hasenburg: Krebs und Sexualität ..	12	IN EIGENER SACHE	
WELTEIERSTOCKKREBSTAG IN BERLIN		„Die zweite Stimme“ wird international	22
14. Mai 2017: Gemeinsam singen gegen Eierstockkrebs – DIWA-Aktion zum Welteierstockkrebstag	14	DIE DEUTSCHE STIFTUNG EIERSTOCKKREBS	
Lebenssprung Info-Veranstaltung Eierstockkrebs	15	Über die Stiftung	23
VIP-INTERVIEW		AKTUELLES AUS DER STIFTUNG	
Im Gespräch mit Schauspielerinnen Nina Hoger	15	BRCA Info-Tour 2016/2017 – Die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs geht auf große Deutschlandtour	23
AKTION: SPENDE DEIN DINNER		IMPRESSUM	24
Sarah Wiener: Hühnersuppe mit Nudeln und Gemüse-Julienne	17		

VORWORT

Liebe Leserinnen und Leser,

die aktuelle Ausgabe des Magazins der Stiftung Eierstockkrebs bietet Ihnen wieder viele Informationen und Interessantes rund um unser Thema. Besonders erfreulich ist, dass unsere Aktivitäten zunehmend auch von vielen Prominenten unterstützt werden. So hat diesmal die Schauspielerin Nina Hoger ein Interview gegeben und ziert die Titelseite. Auch andere bekannte Persönlichkeiten wie Dr. med. Eckardt von Hirschhausen, Roberto Blanco oder die junge Sängerin Lena Meyer-Landrut unterstützen unsere Aktivitäten. Dafür danken wir allen von Herzen.

Für die Patientinnen gibt es wieder gute Nachrichten. Bald erwarten wir ein weiteres neues Medikament zur Behandlung von BRCA 1- und BRCA 2-Tumoren. Und neue Studien zu unterschiedlichen Themen werden helfen, mehr Informationen über die Krankheit Eierstockkrebs zu generieren.

Im Mai wird wieder der Welteierstockkrebstag begangen. In Berlin startet dazu am 14. Mai eine besondere Aktion der Stiftung. Mehr dazu lesen Sie in diesem Heft. Es würde uns sehr freuen, viele Betroffene und Angehörige zu diesem Tag in Berlin zu begrüßen. Bitte melden Sie sich an, damit wir einen Überblick über die zu erwartenden Gäste bekommen.

Wie immer freuen wir uns auf Ihre Kommentare und Anregungen zu den Inhalten des Magazins. Wir wünschen Ihnen eine angeregte Lektüre.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
(Stiftung Eierstockkrebs)

Joachim Herchenhan
(Herausgeber)

Das
Team

Herausgeber / Copyright:

Wissenschaftliche Leitung:
Projektleitung, Konzept & Text:
Texte, Recherche, Interviews:
Layout, Satz, Druckvorbereitung:
Produktion:

AH MedCom GmbH
Amalienpark 5, 13187 Berlin
Prof. Dr. med. Jalid Sehouli (JS)
Joachim Herchenhan (JH)
Bettina Neugebauer (BN)
Susanne Liebsch (SL)
AH MedCom

Unter einer Erhaltungstherapie versteht man eine längere Behandlung zur Festigung des einmal erreichten Zustands (z.B. nach Chemotherapie). Das heißt, dass die Erhaltungstherapie grundsätzlich über einen längeren Zeitraum gegeben wird. Für jede Substanz existieren unterschiedliche Behandlungszeiträume. Diese können zeitlich begrenzt sein oder bis zum weiteren Fortschreiten der Erkrankung (Progression) gegeben werden.

In Rahmen älterer Studien wurde zum Beispiel versucht, durch eine längere und intensivere Chemotherapie – also durch eine Verlängerung und Erhöhung der Chemotherapie-Zyklen – die Langzeitergebnisse bei den Patientinnen zu verbessern. Leider zeigten diese Studien keine Verbesserung der Überlebensdaten. Im Gegenteil: Die Verlängerung der Chemotherapie schädete den Patientinnen sogar, da Nebenwirkungen wie Taubheit, Blutarmut und körperliche Schwäche zunahmten.

Die erste erfolgreiche Erhaltungstherapie beim Eierstockkrebs erfolgte mit Einführung des Tumorgefäßblockers Bevacizumab im Jahre 2011. Diese Substanz hemmt als Antikörper den wichtigen Wachstumsfaktor VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor). VEGF ist ein Signalmolekül, das entscheidend ist für die Bildung von Blutgefäßen, die der Tumor braucht, um sich zu ernähren. Diese Therapie wird in der sogenannten Erstlinientherapie parallel zur Chemotherapie gegeben und nach Ende der Chemotherapie für ein weiteres Jahr fortgesetzt.

Bevacizumab wird auch bei Frauen, die ein Rezidiv erfahren haben und vorher keine derartige Behandlung hatten, eingesetzt. Hier wird die Substanz ohne zeitliche Vorgabe verabreicht. Die Wirksamkeit (fehlendes Tumorwachstum) und die Verträglichkeit sind hierbei die entscheidenden Kriterien für die Dauer der Behandlung.

Im Jahre 2014 kam beim Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs eine weitere Substanz für die Erhaltungstherapie hinzu: das Olaparib. Dieses wird als Kapsel verabreicht. Bald wird es auch in Tablettenform zur Verfügung stehen. Die Substanz gehört zur Gruppe der sogenannten PARP-Hemmer. Die Wirkung beruht hierbei auf der Hemmung der PARP-Enzyme, die an der DNA-Reparatur beteiligt sind. Diese Therapie erfolgt im Gegensatz zum Bevacizumab nicht parallel zur Chemotherapie, sondern nur nach Abschluss der platinhaltigen Chemotherapie, um den Effekt der Chemotherapie über die Behinderung der Tumorzellreparatur zu erhalten. Voraussetzung ist daher, dass die platinhaltige Chemotherapie die Tumorerkrankung erfolgreich kontrolliert hat und keine Anzeichen eines Tumorwachstums vorliegen. Diese Therapie ist aktuell

nur für Frauen mit einer nachgewiesenen BRCA-Mutation (nachgewiesen im Blut oder Gewebe) zugelassen.

Die Zulassung einer weiteren Erhaltungstherapie aus der gleichen Substanzklasse ist ebenfalls beantragt. Die Behandlung mit dem Wirkstoff Niraparib wird für 2017 im Rahmen eines Sonderprogramms möglich sein. Hierbei können auch Frauen mit einem sogenannten High Grade Karzinom ohne nachgewiesene Mutation teilnehmen. Niraparib wird ebenfalls direkt

im Anschluss an die erfolgreiche platinhaltige Chemotherapie in der Rezidiv-Situation verabreicht.

Die deutschen und internationalen Studiengruppen arbeiten aktuell sehr intensiv daran, weitere Erhaltungstherapien (z.B. mit neuen Immuntherapien) einzuführen. Fragen Sie daher Ihre Ärzte über die mögliche Teilnahme an klinischen Studien der AGO und NOGGO. (JS/JH)

REZIDIV - WAS NUN?

Davor fürchtet sich praktisch jeder Patient mit einer Krebserkrankung: nach einer ersten Behandlung und ersten Erfolgen kommt die Erkrankung zurück – ein Rezidiv wird festgestellt.

Damit geht die Spirale wieder los:

- Erneute anstrengende und langwierige Behandlungen kommen.
- Alte Ängste kehren zurück, neue Ängste entstehen: Was wird nun?
- Die Ungewissheit ist da: Wie sind jetzt meine Erfolgchancen?

Das sind nur einige Fragen, die sich die Patientinnen stellen – und mit denen Ärzte, aber auch Angehörige und Freunde konfrontiert werden. Das erneute Auftreten eines Eierstockkrebses ist für alle Beteiligten eine Herausforderung. Jedoch: Rezidiv ist nicht gleich Rezidiv.

Rezidiv bedeutet, dass der Krebs wieder aufgetreten ist. Dabei wird laut wissenschaftlicher Definitionen gefordert, dass es sich um ein radiologisches oder klinisch fassbares Rezidiv handelt

– sprich, dass mittels klinischer Untersuchungsergebnisse oder zum Beispiel mittels einer Computertomographie der Nachweis des Wiederauftretens erfolgt ist. Dies bedeutet auch, dass eine alleinige Tumormarker-Erhöhung kein Grund für eine neue Operation oder Chemotherapie ist. Dieser Aspekt beruht auf einer großen internationalen Studie, die zeigen konnte, dass eine Behandlung allein auf Basis des erhöhten Tumormarkers CA-125 keinen Überlebensvorteil brachte. Im Gegenteil: eine frühere Behandlung hatte erhebliche Nachteile in Bezug auf die Lebensqualität der Patientinnen zu Folge. »

ZUGANG ZUR INDIVIDUELLEN KREBSTHERAPIE BEIM REZIDIVIERTEN OVARIALKARZINOM

Zusammen mit der NOGGO, der Deutsche Stiftung Eierstockkrebs und der Firma Molecular Health wird eine Studie zum Thema Präzisionsmedizin beim rezidivierten Ovarialkarzinom initiiert. Diese erforscht den Nutzen einer individuellen Therapie für betroffene Frauen. Informationen sind über die Studienzentrale der Charité Berlin (gyn-studien@charite.de) erhältlich.

ERHALTUNGSTHERAPIE

Was bedeutet das?

Die klassische Chemotherapie zerstört wachsende Krebszellen. Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs gehören zu den sogenannten Chemotherapie-sensiblen Krebserkrankungen. Da bei vielen Frauen trotz gutem Ansprechen auf die Chemotherapie ein Wiederauftreten der Erkrankung (ein Rezidiv) eintritt, arbeitet die Wissenschaft seit einigen Jahren intensiv an der Entwicklung von Erhaltungstherapien.

Wichtig für die Einschätzung der Prognose und für die Therapieplanung sind verschiedene Faktoren. Zum Beispiel:

- Beschwerden (Symptome)
- Rezidivfreies Intervall (gerechnet vom letzten Zyklus der vorherigen Chemotherapie bis zum Nachweis des Rezidivs)
- Qualität und Ergebnis der medikamentösen und operativen Erst- und anderen Vorbehandlungen
- Neben- und Begleiterkrankungen (z.B. Herzkrankheiten)
- Präferenz der Patientin bezüglich Nebenwirkungen (z. B. Haarausfall)
- Nachwirkungen der Vortherapien (z.B. Taubheit der Füße und Finger)
- Informationen aus Gewebeproben (z.B. High Grade Ovarialkarzinom oder Low Grade Ovarialkarzinom)
- Information zum BRCA-Status (Blut/Gewebe)

Außerdem spielen die Laborwerte zur Beschreibung der Organfunktionen eine besondere Rolle. Insbesondere ist die Funktion von Knochenmark (Blutbild), Leber und Nieren wichtig. Denn die Medikamente werden entweder über die Niere oder über die Leber ausgeschieden und müssen bei Leber- oder Nierenfunktionsstörungen unter Umständen reduziert oder gar gemieden werden.

Als Orientierung für die Wahl der Krebstherapie gilt das sogenannte rezidivfreie Intervall. Aufgrund eines internationalen Konsensus gilt dabei jedoch keine absolute 6-Monatsgrenze mehr, sondern es kann durchaus sein, dass auch bei einem fünfmonatigen Abstand eine erneute Therapie möglich ist. Auch eine erneute Operation kann im Rezidiv angezeigt sein.

Diese kann zwei mögliche Ziele haben:

1. Es soll ein Problem behoben werden, das medikamentös nicht kontrollierbar ist (z.B. Darmverschluss), oder
2. die progressionsfreie Zeit soll positiv beeinflusst werden.

Die Operation sollte ausschließlich in spezialisierten gynäkologischen Operationszentren erfolgen und in ein sogenanntes gesamt-onkologisches Konzept eingebettet werden. Auch die Einholung einer Zweitmeinung ist hierbei sehr wichtig.

Auch wenn in der Rezidiv-Situation keine Heilung mehr möglich ist, konnten die Langzeitergebnisse und die Lebensqualität von Frauen mit Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs aufgrund intensiver Studienaktivitäten erheblich verbessert werden. Fragen Sie auch Ihren Arzt nach einer Möglichkeit zur Teilnahme an innovativen Studien. (JS/JH)



Für Krebspatientinnen mehr Sicherheit

ZWEITMEINUNG

Eine Tumordiagnose stellt einen massiven Eingriff in das normale Leben dar. Und da ist es sehr wichtig, dass man sich mit dem Thema intensiv auseinandersetzt. Dazu gehört auch, neben dem Arzt, der die erste Diagnose gestellt hat, eine weitere Meinung einzuholen. Die Einholung einer Zweitmeinung wird von vielen Institutionen, wie der Deutschen Krebsgesellschaft, empfohlen und wird auch von den Krankenkassen bezahlt.

Dabei geht es nicht darum, dem ersten Arzt irgendwelche Fehler nachzuweisen, sondern darum, sich selbst durch eine zweite Meinung Sicherheit in der Diagnose und einer möglichen Behandlung zu schaffen.

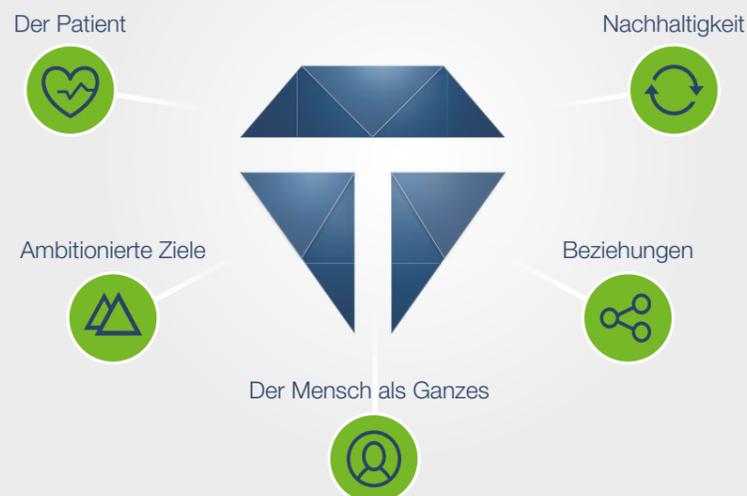
Für die Einholung einer zweiten Meinung sollte man sich unbedingt an ausgewiesene Experten wenden. Nur diese können unbeeinflusst von der ersten Diagnose einen Rat geben, welche Erkrankung vorliegt und welche Empfehlungen auszusprechen sind. Die Zweitmeinung eines anerkannten Facharztes gibt auch dem behandelnden Arzt ein gutes Gefühl, mit seiner Diagnose und seinen Therapievor schlägen richtig zu liegen.

Bereiten Sie sich bitte auf die Einholung einer Zweitmeinung vor und bringen Sie alle wichtigen Befunde, wie Operationsberichte, Gewebeanalysen und aktuelle Radiologische Untersuchungsergebnisse

(z.B. Computertomographie) mit. Eine Zweitmeinung sollte stets persönlich erfolgen, Zweitmeinungen nur auf Basis schriftlicher Befunde oder per E-Mail können nur eine grobe Orientierung bieten. Eine persönliche Vorstellung ist immer am besten.

Grundsätzlich gilt für Tumor-Patientinnen, sich immer in erfahrenen Facharzt-Zentren untersuchen und behandeln zu lassen. Fragen Sie den Arzt ruhig, wie viele Patientinnen er im Jahr behandelt, ob er an Studien teilgenommen hat und eine Studienbehandlung anbietet. Fragen Sie ihn, ob er an der freiwilligen Qualitätssicherung der AGO teilnimmt. Dies alles dient Ihrer Sicherheit. (JH)

Unsere TESARO-Werte



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

– Lonnie Moulder, CEO –

NEUE PATIENTENLEITLINIE EIERSTOCKKREBS

Als Sprecher der Organkommission Ovarialkarzinom der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie (AGO) freue ich mich sehr, Sie auf die neue Patientenleitlinie „Eierstockkrebs“ hinzuweisen. Die S3-Leitlinie (S3 = höchste Qualitätsstufe) ist von Fachärzten in interdisziplinär besetzten Gremien erarbeitet worden und für Ärzte bestimmt. Die Patientenleitlinie übersetzt die aktuellen Empfehlungen in eine allgemeinverständliche Sprache. Sie bietet den Patientinnen, aber auch ihren Angehörigen wichtige praxisrelevante Hintergrundinformationen.

Die S3-Leitlinie wird ständig von Experten aktualisiert, um auch die neuesten Studienergebnisse zu

berücksichtigen. Hierbei werden alle Aspekte der Tumorentstehung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge berücksichtigt.

Die nächste Aktualisierung der Patientenleitlinie ist für 2018 geplant. Es wird angestrebt, die Patientenleitlinie in verschiedenen Sprachen anzubieten.

Die Patientenleitlinie ist kostenlos bei der Deutschen Krebshilfe erhältlich unter:

http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/Patientenleitlinie_Eierstockkrebs.pdf

Die Patientenleitlinie soll die Patientinnen und Angehörigen unterstützen. Sie kann jedoch das Gespräch mit den behandelnden Ärzten nicht ersetzen. (JS)

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli

Direktor der Klinik für Gynäkologie der Charité – Universitätsmedizin Berlin (Campus Virchow-Klinikum, Campus Benjamin Franklin), Leiter des Europäischen Kompetenzzentrums für Eierstockkrebs



NEUE MÖGLICHKEITEN BEI OVARIAL- KARZINOM

Für Patientinnen mit Eierstockkrebs – und zwar unabhängig vom BRCA-Status – steht bald ein weiteres neues Medikament zur Verfügung. Die US-Behörde FDA hat bereits eine Zulassung für Niraparib erteilt. In Europa wird seitens der EMA in den nächsten Monaten ebenfalls ein Bescheid erwartet. Die zuständige deutsche Behörde – das BfArM – hat ein sogenanntes „Early Access-Programm“

bewilligt, um bestimmten Patientinnen bereits heute Zugang zu dieser neuen Substanz zu ermöglichen. Auskünfte dazu erteilen die behandelnden Ärzte. Von diesen muss ein Antrag gestellt werden, wenn eine Patientin in dieses Programm kommen soll. Mehr Informationen dazu finden Sie in der Herbst-Ausgabe der Zweiten Stimme. (JH/SH)

ANZEIGE



Diagnose Eierstockkrebs

Lebenssprung

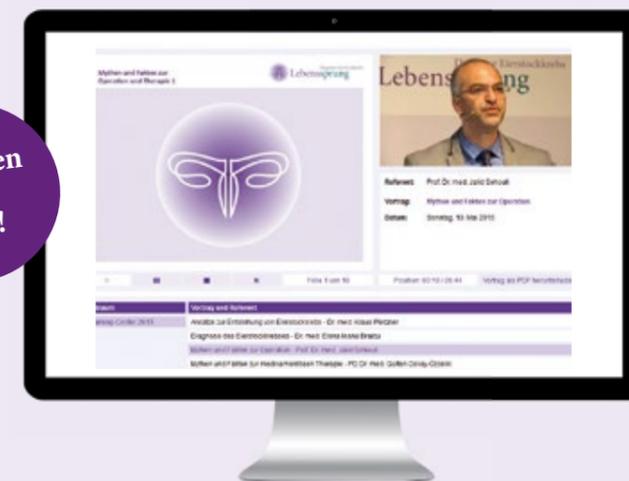
Haben Sie Fragen zu Eierstockkrebs?

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

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

- Entstehung
- Diagnose und
- Therapien der Erkrankung

Schauen
Sie
rein!



Roche Pharma AG
Hämatologie / Onkologie
79639 Grenzach-Wyhlen | Deutschland

© 2015

SCHREIBTHERAPIE EINE CHANCE FÜR PATIENTINNEN

Die Schreibtherapie ist eine neuere Form psychotherapeutischer Hilfe. Schreiben kann dabei helfen, mit psychischen und physischen Belastungen besser umzugehen oder diese sogar zu lindern. Die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs unterstützt ein neues schreibtherapeutisches Pilotprojekt an der Berliner Charité. Bis Ende 2017 können interessierte Frauen daran teilnehmen.

Bei der Schreibtherapie geht es darum, psychische Vorstellungen, Gefühle oder Ereignisse schriftlich zu verarbeiten. Dabei sollen aktuelle Probleme, vergangene belastende Ereignisse, Wünsche und Hoffnungen schriftlich ausgestaltet und festgehalten werden. Die Patientinnen werden motiviert, schreibend neue Wege zu testen, sich von festgefahrenen Einstellungen zu verabschieden und neue Visionen für ein verändertes Leben zu entwickeln. Allerdings ist die Schreibtherapie kein Ersatz für eine fundierte Psychotherapie.

Es gibt zahlreiche Techniken des therapeutischen Schreibens. Dazu gehören zum Beispiel das sogenannte Journaling (eine therapeutische Variante des Tagebuchschreibens) oder Schreibmeditationen. Die Schreibtherapie kann z.B. in Schreibworkshops, in Schreibgruppen oder in Einzelsitzungen erfolgen. Dies sollte stets unter Anleitung erfahrener Therapeuten stattfinden. Sie können gezielte Schreibimpulse setzen und dabei helfen, die Betrachtung des Geschriebenen in eine positive Richtung zu lenken und so davon zu profitieren.

Die Schreibenden müssen dabei nicht zwangsweise nur über eigene Erfahrungen schreiben. Es können auch fiktive Personen, fantastische Wesen, Tiere oder Alltagsgegenstände beschrieben werden. Oft fließen dabei automatisch eigene Themen ein. Wichtig ist: Für die Teilnahme an einer Schreibtherapie sind weder Vorkenntnisse noch schriftstellerisches Talent erforderlich. Jeder kann probieren, ob er einen Zugang zum Schreiben findet.

Im Rahmen eines neuen Pilotprojektes unter der Leitung von Prof. Dr. med. Jalid Sehouli an der Berliner Charité ist die Teilnahme an diesem Projekt möglich. Die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs unterstützt das Projekt.

Sie hat finanzielle Mittel dafür eingeworben, damit möglichst viele Patientinnen von dem Angebot profitieren können. Interessierte Frauen können bis Ende 2017 regelmäßig an Schreibworkshops in den Räumen der Charité teilnehmen. Wer beim Schreiben an seine Grenzen gerät und weitere Unterstützung benötigt, erhält diese beim Psychologenteam der Charité. Für diejenigen, die lieber zuhause schreiben möchten, soll es bald ein Übungsbuch geben. Angeleitet werden die Schreibenden durch

die erfahrenen Berliner Schreibtherapeutinnen Jutta Michaud und Susanne Diehm von „SUDIJUMI“. Sie sind Expertinnen für „Gesundheitsförderndes Kreatives Schreiben“. BN

TERMINE IM ZWEITEN HALBJAHR 2017:

1. Juni, 6. Juli, 3. August, 7. September, 5. Oktober, 9. November, 7. Dezember – jeweils von 16.30 – 18.00 Uhr

Anmeldung unter Anna-Maria.Mira-Conti@charite.de

Weitere Informationen zum Schreibprojekt an der Berliner Charité:
<https://sudijumi.wordpress.com/berlin/>
Hier gibt es auch Informationen zu Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten im Bereich des „Gesundheitsfördernden Kreativen Schreibens“.

„Sie wurden mit der Diagnose Eierstockkrebs konfrontiert? Und Sie sind vor Schreck vielleicht erst einmal sprachlos? Sie müssen Ihre Stimme wieder finden? Eine Stimme, die nicht im Schock erstarrt. Eine Stimme, die anders klingen wird als vor der Operation, aber deshalb nicht weniger stark und leuchtend sein kann. Beim Schreiben schaffen Sie das: Sie finden zu Ihrer Schreibstimme, die klar und deutlich Ihre Anliegen benennt. Die Mut machende Impulse aufgreift und etwas formuliert, das aus Ihnen heraus kommt, nur für Sie passt und Ihnen zu eigen ist. Ihre Schreibstimme, die benennt, wie Sie Ihre Zeit ab sofort nutzen wollen. Die Ihnen vielleicht auch mal etwas diktiert, die Gegenwart beschreibt und die Zukunft erstehen lässt. Schreiben ist Lebenshilfe, beim Schreiben können Sie sich viel besser 'neu erfinden' als wenn Sie nur darüber reden. Schreibend sind Sie ganz bei sich, Sie müssen niemandem etwas vormachen. Sie dürfen sich Schwäche leisten, um anschließend an Stärke zu gewinnen.“

Mit sich im Dialog erproben Sie, was Sie Ihren Angehörigen und Ärzten sagen wollen, was Ihre Wünsche sind. Sie finden heraus, was Sie wollen und wo es hingehet. Und dann lassen Sie Ihre zweite Stimme erklingen, laut und deutlich.“

Jutta Michaud und Susanne Diehm von „SUDIJUMI“

Danke für die Unterstützung

AstraZeneca GmbH
www.astrazeneca.de

AstraZeneca 

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

Roche Pharma AG
www.roche.de



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

TESARO Bio GERMANY GmbH
www.tesarobio.de





Interview mit
Frau Prof. Dr. med.
Annette Hasenburg,
Uniklinik Mainz

Univ. Prof. Dr. med. Annette Hasenburg

Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe; Direktorin der
Frauenklinik, Uniklinik Mainz

Welchen Stellenwert hat Sexualität für Eierstockkrebspatientinnen? Das hängt zum einen von der Schwere der Krankheit, den Nebenwirkungen der Behandlung wie dem Fatigue Syndrom, Narben oder Schmerzen sowie dem Alter ab. Zum anderen aber auch von der Qualität der Partnerschaft und der vor der Erkrankung gelebten Sexualität.

Wann bekommt das Thema für die Patientinnen in der Regel wieder eine Bedeutung? Bereits während oder erst nach der Therapie?

Wenn Sie den Geschlechtsverkehr (GV) meinen, im Allgemeinen erst nach der Behandlung. Während der akuten Therapie stehen existentielle Fragen im Vordergrund. Der Wunsch nach Nähe und Geborgenheit ist dagegen ein Grundbedürfnis – gerade auch während einer schwierigen Zeit.

Kann es auch sein, dass Sexualität krankheits- bzw. therapiebedingt gar keine Rolle mehr spielt?

Grundsätzlich nimmt die Bedeutung des GV häufig nach der Erkrankung ab. Das kann mit dem Wegfall der Östrogen- und Androgen-Produktion durch die Entfernung der Eierstöcke sowie den therapiebedingten Nebenwirkungen zusammenhängen. Der Wunsch nach Zärtlichkeit und gemeinsamem Erleben kann sogar größer werden.

Welche Rolle spielen die Selbstwahrnehmung bzw. das Selbstbewusstsein der Frauen? Z.B. wenn sich eine Frau aufgrund von Narben, Haarverlust etc. nicht mehr "schön" findet?

Wie schon vorher gesagt, spielt das alles eine große Rolle. Manche Frauen fühlen sich nach der Erkrankung und den Nebenwirkungen der Behandlungen wie Operation, Chemo- und Strahlentherapie in sich nicht mehr so zuhause wie vor der Diagnose. Es wird befürchtet, dass man keine „vollwertige“ Frau mehr ist und vom Partner als weniger attraktiv empfunden wird.

Welchen Einfluss haben die körperlichen Veränderungen durch den Krebs und die Krebstherapie? Sichtbare Nebenwirkungen der Behandlung, wie Narben oder fehlende Haare, können sich negativ auswirken. Dazu kommen oft Probleme wie Scheidentrockenheit und Schmerzen beim GV, die vor allem durch den Wegfall der Hormonproduktion bedingt sind.

Seit wann gibt es Beratungsangebote für Patientinnen und ihre Partner? Wurden die Betroffenen in der Vergangenheit eher allein mit ihren Problemen gelassen?

Das gibt es schon seit vielen Jahren. So bieten die AGO (Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e.V.) und auch der Berufsverband der Frauenärzte verschiedene Informationsquellen und Fortbildungen an. Das Informationszentrum für Sexualität und Gesundheit in Freiburg (ISG) berät in einer für alle offenen Hotline und Homepage mit einer Vielzahl an nützlichen Informationen und Hilfestellungen.

Wer bietet Beratungen an? Im Prinzip jede Frauenärztin und jeder Frauenarzt. Auch viele Hausärzte und Urologen stehen mit Rat und Gespräch bereit, um den Frauen Hilfe zu bieten.

Wie läuft ein Beratungsgespräch ab? Zunächst versuchen wir über offenen Fragen die Nöte und Probleme der Patientin kennenzulernen. Dazu ist es sehr wichtig, die Frauen sprechen zu lassen. Natürlich wollen manche Frauen nicht über das Thema Sexualität reden. Und das ist auch okay so. In schwierigen Fällen kann eine Beratung bei Psycho-Onkologen oder sexualmedizinisch ausgebildeten Frauenärzten hilfreich sein.

Wird die Beratung von den Krankenkassen bezahlt?

Gesondert wird eine solche Beratung nicht finanziert. Das leisten wir Ärzte im Rahmen unserer normalen Patientengespräche. Es ist auch möglich, dass ausführliche Gespräche als IGEL-Leistung angeboten werden und dann separat bezahlt werden.

Sicherlich ist das auch ein potentielles Konfliktthema in der Partnerschaft? Wenn ja, inwiefern? Kann es auch ein Trennungsgrund sein?

Es gibt viele Gründe für Probleme in einer Partnerschaft. Eine Erkrankung kann dagegen sogar eine Chance des gegenseitigen Wachstums bieten. Viele Paare kommen leider in einen Teufelskreis aus „Rückzug der Frau“ gefolgt von einem „Rückzug des Mannes“. Gespräche untereinander versiegeln. Oft fehlt es einfach an Tipps oder direkten Hilfsangeboten. Und natürlich gibt es auch Männer, die mit der Krankheit ihrer Frau nicht klar kommen und sich aus der Partnerschaft verabschieden.

Was raten Sie ihren Patientinnen und deren Partnern? Was sind konkrete Tipps? Welche Hilfen gibt es?

Das wichtigste ist, sich dem Thema zu öffnen und sich über seine Wünsche und Schwierigkeiten auszutauschen.

Das ISG (siehe unten) bietet zum Beispiel sehr gute Informationen und Hilfen an. Dann gibt es auch sinnvolle Hilfsmittel wie Cremes (bei Scheidentrockenheit) oder Vaginaldilatoren bei verengter Scheide. Eine Behandlung mit Östrogenen kann oft gut helfen. Hier ist der Gynäkologe der wichtigste Gesprächspartner. Wenn größere körperliche Probleme vorliegen, sollte das Paar auch über eine Änderung seiner Sexualpraktiken nachdenken. Der Fantasie sind keine Grenzen gesetzt. Körperliche Nähe ohne GV, aber mit dem Austausch von Zärtlichkeiten kann für beide Partner in dieser veränderten Situation durchaus befriedigend sein.

DIE FOLGENDEN INFORMATIONSQUELLEN KÖNNEN WIR DEN LESERINNEN DER ZWEITEN STIMME BESONDERS EMPFEHLEN:

Institut für Sexualität und Gesundheit (ISG): www.isg-info.de
Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO): www.ago-online.de
Berufsverband der Frauenärzte: www.bvf.de

Frau Professor Hasenburg, wir danken Ihnen im Namen aller Leserinnen und Leser des Magazins „Die zweite Stimme“ für dieses informative Gespräch.

Das Interview führte Joachim Herchenhan.

KREBS UND SEXUALITÄT

Frau Professor Hasenburg, das Thema Sexualität ist für Patientinnen mit Eierstockkrebs sicher kein aktuell vorherrschendes Thema. Im weiteren Verlauf von Therapie und Nachsorge kommt dem aber sicher wieder mehr Bedeutung zu. Darüber sprechen wir heute miteinander.



GEMEINSAM SINGEN GEGEN EIERSTOCKKREBS

DIWA-Aktion
zum Welteierstock-
krebstag



Nach dem großen Erfolg mit einer Modenschau im Mai 2016 soll im Fokus des Welteierstockkrebstages 2017 in Berlin nun die Musik stehen.

Das diesjährige Motto des Welteierstockkrebstages in Berlin lautet „Singen gegen Eierstockkrebs“. Initiatoren sind die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs und Prof. Dr. med. Jalid Sehouli. Warum „Singen“? Eine aktuelle britische Studie zeigt, dass Singen die Stimmung hebt und auch direkte Effekte auf das Immunsystem hat. Bereits eine Stunde Singen verringerte bei den Singenden die Stresshormon-Werte und aktivierte zugleich das Immunsystem.

Ob Betroffene, Angehörige oder Freunde, ob Chöre, Einzelpersonen oder Gruppen – jeder, der gerne singt, konnte mitmachen und seine Version von Beethovens weltberühmter 9. Sinfonie „Ode an die Freude“ einsenden. Auf der Facebook-Seite von DIWA (<https://de-de.facebook.com/DIWA.community/>) kann man die Beiträge ansehen bzw. anhören. DIWA („Du, Ich, Wir, Alle“ – Gemeinsam gegen Eierstockkrebs) ist eine neue Facebook-Community zum Thema Eierstockkrebs.

Eine prominent besetzte Jury wird am 14. Mai 2017 in Berlin die „besten“ Beiträge prämiieren: im Rahmen der Aktion „Singen gegen Eierstockkrebs: Mitlaufen – Mitsingen – Mitmachen“. Laufen und singen Sie gemeinsam mit uns zum Berliner Gendarmenmarkt. (BN)

TREFFPUNKT UND START:

14. Mai 2017, 14 Uhr, Auditorium Friedrichstraße – Quartier 110, Friedrichstraße 180, 10117 Berlin
Die Aktion wird unterstützt durch Roberto Blanco, Lena Meyer-Landrut, Carolin Masur und Dr. Eckart von Hirschhausen.



Carolin Masur



Roberto Blanco



Dr. Eckart
von Hirschhausen

Diagnose Eierstockkrebs
Lebenssprung

Info-
Veranstaltung
Eierstockkrebs

Anlässlich des Welteierstockkrebstages lädt die Eierstockkrebszentrale Patientinnen, Angehörige und Interessierte zu einer besonderen Info-Veranstaltung am 14. Mai 2017 ein. In Vorträgen von etablierten Berliner Experten werden hilfreiche Informationen zum Thema Eierstockkrebs und dem Umgang mit der Erkrankung vermittelt. Auch eine Patientin kommt zu Wort und schildert ihre persönlichen Erfahrungen.

AUSZUG AUS DEM PROGRAMM:

- „Mythen und Fakten zum Bauchwasser (Aszites)“
- „Chemotherapie und Vergesslichkeit – was ist dran?“
- „Langzeitüberlebende beim Eierstockkrebs – was sind die wissenschaftlichen Geheimnisse?“
- „Was ist Glück?“
- „Singen gegen Eierstockkrebs – Perspektivwechsel für Patientinnen, Angehörige und Mediziner“

SONNTAG, 14. MAI 2017,
10.00 - 14.00 UHR

Auditorium Friedrichstraße –
Quartier 110, Friedrichstraße 180,
10117 Berlin

Der Eintritt ist frei.

Weitere Informationen unter
www.eierstockkrebszentrale.de

Im Gespräch
mit Schauspielerin

NINA HOGGER

Vielen ist die Schauspielerin Nina Hogger aus Serien wie „Um Himmels Willen“ oder „Die Dienstagsfrauen“ bekannt. Für die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs vertonte die 56-jährige den Informationsfilm „Stilles Erbe oder Zufall? Die Rolle von BRCA bei Eierstockkrebs“. Wir sprachen nun mit ihr darüber, welche Rolle das Thema Krebs in ihrem Leben spielt und welche Bedeutung Aufklärungsarbeit in ihren Augen hat.

Das Thema Krebs ist ja ständig in der Presse und wird sicher auch oft in privaten Kreisen diskutiert. Wie stehen Sie selbst dazu? Offen damit umgehen oder lieber nicht daran denken? Für mich fühlt es sich so an, als würde das Thema Krebs immer dominanter werden. Das finde ich erschreckend. Man kann es eigentlich nicht verdrängen. Wenn ich selber mal körperliche Beschwerden habe, denke ich auch oft erst einmal: „Ist das vielleicht Krebs?“. Auch wenn das völlig unbegründet ist.

Bei Frauen dominiert als häufigster Tumor der Brustkrebs. Über Eierstockkrebs spricht man eher selten oder gar nicht. Welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht? Hatten Sie in Ihrem persönlichen Umfeld schon einmal mit dem Thema zu tun gehabt? In meinem persönlichen Umfeld gab es bisher zum Glück keine Brust- oder Eierstockkrebs-Erkrankungen. Leider ist aber vor einigen Jahren eine enge Freundin an einer anderen Krebsart gestorben. Ich finde, »

dass jede Form von Krebs Angst macht. Deshalb gehe ich regelmäßig zu allen wichtigen Vorsorgeuntersuchungen.

In dem Film „Stilles Erbe oder Zufall?“ geht es unter anderem um die BRCA-Genmutation. Hatten Sie vorher schon einmal etwas mit dem Thema zu tun? Wussten Sie schon etwas von der Materie?

Nein. Das Thema BRCA war für mich absolut neu. Ich finde es gut, dass es die Möglichkeit gibt, sich auf sein eigenes Eierstockkrebs-Risiko testen zu lassen. Das hat in meinen Augen auch etwas mit Verantwortung gegenüber sich selbst und seinen Angehörigen zu tun. Das ist auch bei anderen Krebsarten wichtig. Eine Freundin von mir hat seit einigen Jahren Darmkrebs. Nun hat auch ihr

Sohn einen Gentest gemacht. Er hat jetzt Gewissheit in Bezug auf sein eigenes Erkrankungsrisiko und kann entsprechend damit umgehen.

Der Film informiert nicht nur über BRCA, sondern unter anderem auch über die Entstehung von Eierstockkrebs, die

Diagnose und die Therapie. Es kommen Ärzte und betroffene Frauen zu Wort. Wie wichtig ist in Ihren Augen Aufklärung über solch schwerwiegende Erkrankungen?

Ich finde Aufklärung unverzichtbar. In jedem Wartezimmer sollten Broschüren ausliegen und Filme wie „Stilles Erbe oder Zufall“ gezeigt werden. Denn viele Frauen wissen eben nicht ausreichend Bescheid. Es sollte bei der Aufklärungsarbeit auch darum gehen, den Menschen die Angst vor Arztbesuchen und Vorsorgeuntersuchungen zu nehmen. Je früher und umfangreicher man informiert ist, desto besser.

Frau Hoger, wir danken Ihnen für das Interview und wünschen Ihnen alles Gute.

Das Gespräch führte Bettina Neugebauer.

Nina Hoger

Nina Hoger wurde am 24. März 1961 in Hamburg geboren. Schon früh kam sie durch ihre Familie mit der Schauspielerei in Kontakt. Sie spielte zum Beispiel in der Literaturverfilmung „Jahrestage“, in der Tragikomödie „Helden aus der Nachbarschaft“ sowie in mehreren Folgen des Tatorts sowie im Polizeiruf 110. Aktuell ist Nina Hoger unter anderem in den TV-Serien „Um Himmels Willen“ und „Die Dienstagsfrauen“ zu sehen. Im Laufe ihrer Karriere stand sie oft gemeinsam mit ihrer Mutter Hannelore Hoger vor der Kamera. Zurzeit lebt Nina Hoger in Berlin

BRCA

Bei einigen Frauen ist Brustkrebs oder Eierstockkrebs erblich bedingt. Bei ihnen liegt eine Mutation der sogenannten BRCA1- und BRCA2-Gene vor. BRCA steht für Breast

Cancer (Brustkrebs). Aber: Nicht jede Trägerin einer BRCA-Genveränderung erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brust- oder Eierstockkrebs. Das Erkrankungsrisiko ist im Vergleich zu Frauen ohne BRCA-Genmutation allerdings deutlich erhöht.



Link zum Film "Stilles Erbe oder Zufall? Die Rolle von BRCA bei Eierstockkrebs": www.youtube.com/watch?v=zbkpXkj_bwQ

Spende Dein Dinner!



einladen



kochen



genießen



spenden

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

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

Die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs sagt Dankeschön!



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

Sarah Wiener GmbH
Hauptniederlassung
Wöhlerstraße 12-13
10115 Berlin
www.sarahwiener.de

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

Spende Dein Dinner!

Charity SMS

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

81190

Zu Gunsten der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

Eine Idee & Initiative von **aviso^{med}**
medizin & media

„Hühnersuppe mit Nudeln und Gemüse-Julienne“

Rezept für 4 – 6 Portionen von Sarah Wiener

Schwierigkeitsgrad: mittel



Sarah Wiener, Unternehmerin, Köchin und Autorin

Für die Hühnerbrühe

1 Küchenfertiges Suppenhuhn
1 Handvoll Suppengemüse (Karotte, Sellerie, Lauch)
1 Zwiebel
1 kleiner Zweig Liebstöckel
1 Zweig Petersilie
Salz
4 Pfefferkörner
Etwas heißes Wasser

Für die Suppe

250 Gramm Suppennudeln
2 Karotten
¼ Knolle Sellerie oder
2 Stangen Staudensellerie
1 dünne Stange Lauch oder
½ Bund Lauchzwiebeln
1 Bund Schnittlauch
Salz, Pfeffer

ZUBEREITUNG

- Das Suppenhuhn innen und außen abspülen. Das Suppengemüse waschen, putzen und in grobe Stücke schneiden. Die Zwiebel halbieren, aber nicht abziehen. Die Zwiebelschale färbt die Suppe appetitlich gelb. Liebstöckel- und Petersilienzweig abbrausen. Alle Zutaten in einen großen Topf geben und mit so viel Wasser auffüllen, dass das Huhn bedeckt ist. Salz und Pfefferkörner zugeben und aufkochen. Das Huhn etwa 2 Stunden leise kochen lassen, bis sich das Fleisch vom Knochen löst. Bei Bedarf zwischen durch heißes Wasser nachgießen.
- Das Huhn aus dem Topf nehmen, etwas abkühlen lassen und die Haut entfernen. Das Huhn entbeinen. Das weiße Brustfleisch in breite Streifen schneiden. Die Brühe durch ein mit einem Mulltuch ausgelegtes Sieb gießen.
- Die Suppennudeln nach Packungsanweisung bissfest kochen und abseihen. Karotten, Sellerie und Lauch putzen, waschen und abtropfen lassen. Karotten und Knollensellerie in sehr feine Stifte von 4 bis 5 cm Länge schneiden. Lauch quer in ebenso lange Stücke, dann längs ebenfalls in Stifte schneiden. Oder Staudensellerie in Scheibchen, Lauchzwiebeln in dünne Ringe schneiden. Schnittlauch abbrausen, trocken tupfen und in feine Röllchen schneiden.
- Die Brühe noch einmal erhitzen und mit Salz und Pfeffer abschmecken. Das Julienne-Gemüse hineingeben und 1 Minute ziehen lassen. Fleischstreifen und gegarte Nudeln zufügen. Mit den Schnittlauchröllchen bestreut servieren.

Weitere Informationen zum Thema BRCA unter www.brca-netzwerk.de

18 JAHRE NACH DER DIAGNOSE EIERSTOCK KREBS

Hannelore Chmelensky ist 69 Jahre alt und eine waschechte Berlinerin. Seit 7 Jahren ist sie bei den Grünen Damen tätig. Sie besucht Krebspatientinnen in der Frauenklinik der Berliner Charité und steht ihnen mit Rat und Tat zur Seite. Sie weiß, wie sich die Frauen fühlen. Denn sie selbst war dort, als sie vor 18 Jahren die Diagnose Eierstockkrebs erhielt.

Als Hannelore Chmelensky mit 51 Jahren die Diagnose Eierstockkrebs – Stadium IV – bekam, war sie familiär und beruflich stark eingebunden. „Drei Monate zuvor verstarb meine Mutter an Nierenkrebs. Ich wurde von allen Seiten beansprucht – von meiner Mutter, meinem Mann, meinen damals glücklicherweise schon erwachsenen Kindern und auch in meinem Job beim Finanzamt. Ich hatte lange Zeit das Gefühl, dass jeder an mir ‚zerre‘“.

„BEIM AUFWACHEN AUS DER NARKOSE WUSSTE ICH, DASS ICH KREBS HABE“

30 Jahre schon hatte Hannlore Chmelensky eine Zyste an einem Eierstock. 30 Jahre lang galt diese als ungefährlich, verursachte keinerlei Beschwerden. Bei einer gewöhnlichen Vorsorgeuntersuchung bemerkte ihre Frauenärztin, dass sich die Zyste verändert hatte und gewachsen war. Hannelore Chmelensky wurde sofort zu Abklärung in die Berliner Charité überwiesen. Dort wurde sie operiert. Bei der Operation zeigte sich, dass es sich um einen bösartigen Tumor handelte. Die Ärzte entschieden sich für eine Totaloperation. „Bis zur Operation fühlte

ich mich noch recht entspannt. Aber als ich aus der Narkose aufwachte, wusste ich sofort und ohne ein Wort der Ärzte, dass ich Krebs habe. Und dann stand ich vier bis fünf Wochen total neben mir. Ich sah mich schon bei meiner eigenen Beerdigung.“ Auch für ihre Familie war es eine schwere Zeit. Hannelore Chmelensky spürte nicht das Bedürfnis, andere Menschen zu sehen. „Die Ärzte und Schwestern in der Klinik haben sich sehr gut um mich gekümmert und waren immer für meine Sorgen da.“ Die Chemotherapie bekam sie ebenfalls in der Klinik. „Während der Chemo bin ich viel mit meinem Mann weggefahren. Die Perspektivwechsel halfen mir, auf andere Gedanken zu kommen.“

„ICH SOLLTE MEINE ZEIT SINNVOLLER ALS MIT ARBEITEN VERBRINGEN“

„Von vielen Seiten wurde mir davon abgeraten, wieder zu arbeiten. Man sagte mir, es wäre vielleicht besser, wenn ich meine Zeit ‚sinnvoller‘ verbringe. Wahrscheinlich weil sie davon ausgingen, dass ich die Krankheit nicht überlebe. Das wollte ich jedoch nicht hören und ging irgendwann wieder arbeiten. Allerdings merkte ich bald, dass ich es körperlich nicht mehr schaffe. Also ging ich dann doch in Rente.“

Bald ging es Hannelore Chmelensky jedoch wieder besser – körperlich und emotional. Unter anderem durch die begleitende Behandlung in einer Berliner Klinik für Naturheilkunde. Außerdem durch zwei Aufenthalte in onkologischen Rehakliniken, wo sie Anschluss an Gleichgesinnte fand. „In

einer Klinik gab es einen Gestaltungsraum, der Tag und Nacht geöffnet war. Dort trafen wir ‚Schlaflosen‘ uns dann und malten, sangen und verbrachten gute Zeiten miteinander. Die Reha-Zeit hat mir gut getan.“ Hannelore Chmelensky wurde wieder aktiv: sie begann Sport zu treiben und suchte Austausch in Selbsthilfegruppen. „Dass ich so viel für mich, mein Wohlbefinden und meine Gesundheit getan habe, hat vielleicht auch mit dazu beigetragen, dass alles so glimpflich ausgefallen ist – neben der ausgezeichneten Behandlung durch meine Ärzte. Und wahrscheinlich hatte ich auch einfach das Glück, dass es das Schicksal gab mit mir meinte.“

Auch Literaturkurse besuchte sie. „Dort lernte ich eine Frau kennen, die bei den Grünen Damen aktiv war. Und so kam ich ebenfalls dorthin.“

„BEI DEN GRÜNEN DAMEN KANN ICH ETWAS ZURÜCKGEBEN“

Seitdem besucht Hannelore Chmelensky einmal in der Woche als „Grüne Dame“ krebserkrankte Frauen in der Frauenklinik der Charité. Sie geht mit den Frauen auf der Station spazieren, macht Besorgungen am Klinik-Kiosk, liest vor, redet mit den Frauen oder hält einfach nur die Hand. „Von den Frauen kommt viel zurück. Ich lerne interessante Menschen kennen, führe spannende Gespräche und lerne auch viel Neues. Eine Patientin schenkte ich mir sogar ein selbst geschriebenes Kinderbuch. Ich finde die Arbeit sehr bereichernd.



Die Klinik hat mir in der Zeit meiner Krankheit so viel gegeben. So kann ich etwas davon zurückgeben. Manchmal ist es natürlich auch schwer, zum Beispiel weil immer mehr jüngere Frauen mit Eierstockkrebs in die Klinik kommen.“

„HEUTE KANN MICH NICHTS MEHR ERSCHRECKEN“

Heute ist Hannelore Chmelensky gesund. Medikamente muss sie nicht mehr nehmen. Nur das Kribbeln in den Füßen, bedingt durch die Chemotherapie, ist manchmal noch da. Dennoch hat die Krankheit sie verändert. „Ich habe angefangen, mehr für mich selbst zu tun. Ich lebe nun bewusster und achte viel mehr auf meine Ernährung und mein Wohlbefinden. Auch die intensive Auseinandersetzung mit dem Thema Krebs

DIE GRÜNEN DAMEN

Die Grünen Damen und die Grünen Herren sind ehrenamtlich tätige, professionell arbeitende Laien in der stationären Krankenhauspflege, die unabhängig und in eigener Verantwortung persönliche Wünsche von Patienten und älteren Menschen erfüllen. Sie arbeiten unter dem Dach des gemeinnützigen Vereins Evangelische Krankenhaus-Hilfe (eKH) e.V. Ihre Tätigkeit bezieht sich dabei auf Leistungen, für die den beruflich Pflegenden in den Einrichtungen oft die Zeit fehlt. Sie nehmen sich Zeit für Gespräche, fürs Zuhören oder für die Erledigung sonstiger einfacher Hilfeleistungen. Auch übernehmen sie Vorlese-, Einkaufs- und andere Dienste, insbesondere für Patienten, die keine Angehörigen haben. Bundesweit sind über 11.100 Grüne Damen und Herren für die eKH tätig.

hat mir geholfen. Meine Lebensqualität ist viel höher als früher. Darüber hinaus kann mich heute nichts mehr so leicht erschrecken – vor allem Dinge, die meinen Körper und meine Gesundheit betreffen. Nur vor den Kontrolluntersuchungen bin ich manchmal noch aufgeregt.“

Auch im Privaten hat sich durch die Krankheit einiges für sie geändert. „Es sind einige Freundschaften weggefallen, ich habe aber auch neue Freunde gewonnen. Ich selbst habe quasi einen Schnitt gemacht.“ Darüber hinaus lebt sie heute getrennt von ihrem Mann. „Irgendwann stellte ich fest, dass es für mich besser ist, mein eigenes Leben zu leben. Das hat sicherlich damit zu tun, dass ich mich während und nach meiner Krankheit sehr verändert habe. Aber natürlich spielten noch andere Dinge eine Rolle.“

Auf die Frage, welchen Rat sie anderen betroffenen Frauen geben würde, antwortet sie: „Das ist nicht so leicht, weil jede Frau anders ist. Gut ist es vielleicht, einfach mal mehr an sich selber zu denken und die Dinge zu tun, die einem Spaß machen. Und auch mal ‚Nein‘ zu sagen, wenn einem alles über den Kopf zu wachsen droht.“

Die Redaktion bedankt sich herzlich bei Hannelore Chmelensky für das offene und persönliche Gespräch.

Das Gespräch führte Bettina Neugebauer.



DRITTES BUNDES- WEITES TREFFEN

Für Frauen mit
Eierstockkrebs (ESK)

Vom
21.09.-24.09.17
in Berlin

Schwerpunkte des Treffens sind die Aufklärung und Information über die Krankheit Eierstockkrebs und dessen Behandlungsmöglichkeiten. Ebenso dient es der Vernetzung von Frauen untereinander. Das Treffen unterstützt betroffene Frauen in sämtlichen Bereichen und Phasen der Krankheitsbewältigung und beinhaltet sowohl medizinische, soziale als auch psychologische Aspekte.

Der Verein Eierstockkrebs Deutschland e.V. und seine vielen Unterstützer (z.B. verschiedene Krebsgesellschaften, die Charité Berlin, die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs) informieren beim dritten bundesweiten ESK-Treffen rund um das Thema Eierstockkrebs. Betroffene Frauen, ihre Angehörigen und Interessierte sind dazu herzlich eingeladen. Ziel der Veranstaltung ist es, sich noch weiträumiger miteinander zu vernetzen, einander persönlich und direkt kennenzulernen, vorhandene Kontakte zu vertiefen, voneinander zu lernen und sich erneut intensiv zum Thema Eierstockkrebs auszutauschen. Die Veranstalter bieten verschiedene Vorträge, Informationen, Workshops und auch gemeinsame kleine Freizeit-Aktivitäten an, mit genügend Raum für die persönlichen Bedürfnisse der Teilnehmer.

Ort, Zeit und konkrete Inhalte sind aktuell in Planung und werden in Kürze bekannt gegeben:

www.eskd.de/bundestreffen-esk/ und www.ovarsh.de/bundestreffen-esk/



DIWA-
Netzwerk
wächst

DIWA steht für „Du, Ich, Wir, Alle - Gemeinsam gegen Eierstockkrebs“. Es ist eine Online-Community für Frauen mit Eierstock-, Bauchfell- oder Eileiterkrebs, ihre Angehörigen und Freunde. DIWA dient dem Austausch und der Information unter Betroffenen. Seit der Gründung im März 2016 konnte DIWA 1.830 Follower gewinnen. DIWA hat schon viel erreicht - die Aktivitäten werden kontinuierlich ausgebaut.

Neben vielen Hinweisen auf Informationsveranstaltungen, Studien, Erfahrungsberichte und wichtige Veröffentlichungen führt DIWA regelmäßige Expertenrunden zu klinisch relevanten Themen durch. Hierbei können einmal im Monat für eine Stunde Betroffene und ihre Angehörigen mit Experten über verschiedenste Themen diskutieren: z.B. Operation, Borderline Tumore, Genetik, Chemotherapie, Nachsorge.

Neu angelaufen sind nun die sogenannten Themenwochen. So ging es zum Jahresanfang eine Woche lang um das Thema „Gesunde Ernährung während und nach einer Krebsbehandlung“. Die Expertenrunden sind für das gesamte Jahr geplant. DIWA postet dabei gezielt Inhalte zu einem vorher festgelegten Thema. Außerdem wird von namhaften Experten hochaktuell von nationalen und internationalen Kongressen berichtet. So berichteten Prof. Dr. med. Jalid Sehouli und PD Dr. Philipp Harter über die neuesten Studienergebnisse zu Olaparib, die bei einem amerikanischen Kongress (SGO) in Washington präsentiert wurden.

Darüber hinaus baut DIWA das große und kompetente Netzwerk weiter aus, um für Betroffene und ihre Angehörigen ein noch breiteres Informationsangebot zu schaffen.

Schauen Sie bitte rein und werden Sie Teil unserer DIWA-Gemeinschaft.

Weitere Informationen
unter [https://
de-de.facebook.com/
DIWA.community/](https://de-de.facebook.com/DIWA.community/)

HAUSHALTSHILFE BEI EIERSTOCKKREBS?

Frauen mit Eierstockkrebs können unter bestimmten Bedingungen eine Haushaltshilfe beantragen: z.B. wenn sie zur Therapie ins Krankenhaus müssen, während einer ambulanten oder stationären Rehabilitation oder wenn sie aufgrund ihrer körperlichen Verfassung den Haushalt nicht selber führen können.

In der Regel müssen folgende Voraussetzungen für die Bewilligung einer Haushaltshilfe erfüllt sein:

- die Antragstellerin muss gesetzlich krankenversichert sein
- keine andere Person, die im gleichen Haushalt lebt, kann die Aufgaben übernehmen
- zum Zeitpunkt der Antragstellung lebt ein Kind im Haushalt, das jünger als 12 Jahre oder behindert ist

Die Krankenkasse bestimmt Dauer und Umfang der Leistungen. Für jeden Tag, an dem die Haushaltshilfe tätig ist, muss die Antragstellerin 10 Prozent der Kosten selbst übernehmen: das sind in der Regel mindestens 5 Euro und höchstens 10 Euro.

Entweder stellt die Krankenkasse eine Haushaltshilfe zur Verfügung oder sie zahlt die Kosten für eine Kraft, die die Antragstellerin selbst ausgesucht hat. Werden Verwandte oder Verschwägerter bis zum 2. Grad benannt, erstattet die Krankenkasse manchmal die Fahrtkosten und den Verdienstausfall.

Lassen Sie sich von Ihrer Krankenkasse beraten.

ANZEIGE

What science can do

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

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

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

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





...AUS ALLER WELT

„Some Good News on Ovarian Cancer“

Die „New York Times“ berichtet über sinkende Sterberaten bei Eierstockkrebs in den USA. Demnach sei dort von 2002 bis 2012 die Sterberate um 16 Prozent gesunken. Dies sei im weltweiten Vergleich gesehen der größte Rückgang. Wissenschaftler führten das laut Artikel auf die Einnahme oraler Verhütungsmittel sowie auf den geringeren Einsatz von Hormonpräparaten während der Wechseljahre zurück. Sie sagen zudem, dass sich auch die Eierstockkrebs-Therapien verbessert haben.

Die Länder mit den geringsten Eierstockkrebs-Sterberaten seien Brasilien, Hong Kong und Südkorea. Am höchsten sei sie in Litauen, Irland und Lettland. Norwegen, Schweden, Dänemark und Finnland hätten höhere Sterberaten als die USA. Ebenso Europa insgesamt, auch wenn hier – außer in Bulgarien – die Rate um 9,9 Prozent gefallen sei.

Instagram Star Cheyann Clark zeigt, wie der Eierstockkrebs ihren Körper verändert

Gesund, durchtrainiert und motivierend – so kennen viele ihrer 170.000 Follower den 23-jährigen Instagram-Star Cheyann Clark. Doch das Leben der jungen Frau änderte sich 2016 schlagartig. Nach starken Bauchschmerzen und zahlreichen Arztbesuchen erhielt Cheyann die Diagnose „Eierstockkrebs, 4. Stadium“. Im Sommer 2016 wurde sie operiert und musste sich einer Chemotherapie unterziehen. Ihr Körper ist nun durch eine große Narbe und

starke äußerliche Veränderungen aufgrund der Therapie gezeichnet. Doch ihr Kampfgeist scheint ungebrochen.

In einer YouTube-Videoreihe dokumentiert Cheyann ihre Therapie (<https://www.youtube.com/watch?v=abBigBWjnt4>).

Und auf Instagram zeigt sie, wie sehr der Krebs und die Behandlung ihren Körper verändert haben (<https://www.instagram.com/p/BNluJ7lAncf/>). Die Anteilnahme ihrer Fans ist dabei riesig.

„Die zweite Stimme“ wird international

Die erste Ausgabe unserer so erfolgreichen Zeitschrift stammt aus dem Jahr 2010. Heute, sieben Jahre später, freuen wir uns darüber, dass unser Magazin mit der Herbstausgabe 2016 international wurde. Dank der Unterstützung des Unternehmens Teva werden nun Übersetzungen in Englisch, Türkisch und Russisch ermöglicht.

Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs machen bekanntermaßen nicht Halt vor Ländergrenzen. Zudem sind verschiedene Initiativen in der Krebsmedizin europäisch, international und global. Daher freuen Sie sich mit uns über die Dialoge über kulturelle und nationale Grenzen hinweg.

Übrigens: etwa 239.000 Frauen erkranken jährlich weltweit an Eierstockkrebs. In Deutschland sind es jedes Jahr etwa 8.000 Frauen. Laut einer Statistik der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erkrankt jede fünfte Frau in Europa vor Vollendung des 75. Lebensjahres an Krebs. Die acht häufigsten Krebsarten bei Frauen in Europa sind:

- Brustkrebs (28,0%)
- Darmkrebs (13,2%)
- Lungenkrebs (6,7%)
- Gebärmutterkörperkrebs (5,8%)
- Eierstockkrebs (4,3%)
- Magenkrebs (4,1%)
- Gebärmutterhalskrebs (3,8%)
- Bauchspeicheldrüsenkrebs (3,0%).

Wenn die internationale Verbreitung der zweiten Stimme erfolgreich startet, können weitere Sprachen folgen. Publiziert werden diese Ausgaben auf der für Patientinnen eingerichteten Website von Teva International: <https://myday.eu.com/de/article/ovarian-cancer/> (JS)

Aktuelles aus der Stiftung

BRCA INFO-TOUR

Bei der BRCA Info-Tour werden Patientinnen, Ärzte und Interessierte bundesweit über erblich bedingte BRCA-Genmutationen und deren Bedeutung für die Entstehung von Eierstockkrebs informiert. Im Fokus der Veranstaltungsreihe stehen die präventiven und therapeutischen Konsequenzen für Betroffene und Familien.

Tour-Daten und weitere Informationen unter www.stiftungeierstockkrebs.de und www.brca-infotour.de

Initiatoren sind die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs und Professor Dr. med. Jalid Sehouli. Dieser berichtete bei einer der ersten Veranstaltungen, dass viele Menschen bei diesem Thema verunsichert sind, da erst vor Kurzem neue Studien zu BRCA-Mutationen und deren Bedeutung für die Prognose und Therapiewahl veröffentlicht wurden. „Es ist für die Patientinnen lebensnotwendig, über dieses Thema gut informiert zu sein – daher unsere Initiative“, so Prof. Jalid Sehouli.

Das Thema BRCA-Genmutation und die Auswirkungen für Patientinnen mit der Diagnose Eierstockkrebs sowie für Hochrisiko-Familien ist ein sehr brisantes und häufig sehr

emotionales Thema. Aktuell befassen sich viele Forschungsprojekte sowie neue Therapien gezielt mit dieser Genmutation. Bei Betroffenen und Ärzten ist das Interesse an dem Thema sehr groß – aber es gibt auch noch sehr viele offene Fragen.

Deshalb initiierte die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs diese deutschlandweite Aufklärungsreihe zu BRCA und Eierstockkrebs: die BRCA Info-Tour 2016/17. Inhaltliche Schwerpunkte sind dabei die neusten Therapieoptionen, Beratungsmöglichkeiten sowie Studienergebnisse zu BRCA und Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs. Die Veranstaltungen werden begleitet durch ein Expertenteam, das Fragen von Betroffenen, Angehörigen und Ärzten beantwortet. (BN)

Alle Informationen zur Tour gibt es unter www.stiftungeierstockkrebs.de

Kontakt für Anmeldungen und Fragen: info@brca-infotour.de oder 030/40054244.



deutsche stiftung eierstockkrebs
german ovarian cancer foundation

Die Aufgaben der Stiftung sind vielfältig:

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

INFORMIEREN

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

AUFKLÄREN

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

FORSCHUNG UNTERSTÜTZEN

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

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

Informieren Sie sich bitte unter www.stiftungeierstockkrebs.de

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

Helfen Sie uns zu helfen!

Herzlichen Dank!

Selbsthilfegruppen in Deutschland

BRCA-Netzwerk e.V.
www.brca-netzwerk.de

Frauenselbsthilfe nach Krebs Bundesverband e.V.
www.frauenselbsthilfe.de

Selbsthilfegruppe Eierstock- und Gebärmutterkrebs
www.eierstockkrebsselfhilfegruppe.de

**SHG für Eierstockkrebs und andere maligne
Tumoren der weiblichen Genitalien**
alandc@t-online.de

Initiative mit Krebs Leben IMKL e.V.
südlicher Bayerischer Wald
www.initiative-mitkrebs-leben.de

**FfF Frauen für Frauen, SHG für Frauen
mit Genitalkrebserkrankungen**
fff@med.uni-duesseldorf.de

Aktuelle Studien zum Thema Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs

Bitte beteiligen Sie sich an klinischen Studien, denn Ihre Studienteilnahme hilft bei der Verbesserung der Behandlungsergebnisse: für Sie und andere!

Informieren Sie sich über aktuelle Studien, die von der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs, der NOGGO, der AGO und der Charité Berlin initiiert worden sind bzw. aktiv unterstützt werden.

Hier eine Auswahl an Studien mit dem Fokus „Lebensqualität“:

- **EXPRESSION VI: CAROLIN MEETS HANNA** - Studie zum Langzeitüberleben (<http://carolinmeetshanna.com>)
- **EXPRESSION V - Internationale Umfrage zu Therapiemanagement/ Arzt-Patienten-Kommunikation** (<https://expression5.alcedis.de/de/>)
- **OvQUEST - Online-Umfrage zur Lebensqualität** (www.NOGGO.de)
- **BAUCHWASSER (Aszites) - Umfrage zu Diagnose/ Behandlungsmanagement**
- **C-PATROL - Observationsstudie mit Olaparib mit dem Schwerpunkt der Lebensqualitätserhebung**

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

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

IMPRESSUM

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

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

Redaktion: AH MedCom GmbH
Joachim Herchenhan
Bettina Neugebauer

Gestaltung: Susanne Liebsch

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

Nachdruck, auch in Auszügen, nur mit Genehmigung der AH MedCom GmbH Berlin.
© AH MedCom GmbH, Mai 2017, Berlin

HAFTUNGSAUSSCHLUSS:

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

QUELLENNACHWEISE

https://en.wikipedia.org/wiki/Writing_therapy; <http://www.psychologie-studieren.de/glossar/schreibtherapie/>; https://www.nytimes.com/2016/09/27/health/ovarian-cancer-death-rate.html?_r=0; <http://www.britte.de/aktuell/buzz/instagram-star-cheyann-shaw-zeigt--was-der-eierstockkrebs-mit-ihre-macht-10874192.html>; <https://www.youtube.com/watch?v=abBigBWjnt4>; <https://www.instagram.com/p/BNIuJ71Ancf/>; Die blauen Ratgeber, Nr. 40: Wegweiser zu Sozialleistungen. Stiftung Deutsche Krebshilfe, Bonn. S. 48f

BILDNACHWEISE

Titel, Nina Hoger: © Andreas Schmieding/Nina Hoger; S. 4: © Rui Vale de Sousa/stock.adobe.com; S. 5: © Africa Studio/stock.adobe.com; S. 7: © Kzenon/stock.adobe.com; S. 8: © Prof. Dr. med. Jalid Sehouli; © Prof. Dr. med. Jalid Sehouli; S. 9: © Jezper/stock.adobe.com; S. 10: © Ivan Kruk/stock.adobe.com; S. 12, Prof. dr. med. Annette Hasenburg: © Prof. Dr. med. Annette Hasenburg; S. 14, Carolin Masur: Carolin Masur; S. 14, Roberto Blanco: Roberto Blanco; S. 14, Dr. Eckart von Hirschhausen: © Paul Ripke; S. 15, Nina Hoger: © Matthias Scheuer; S. 15, Nina Hoger: © Carmen Roberts; S. 18., Hannelore Chmelensky: © Hannelore Chmelensky; S. 22: © deef/stock.adobe.com;