

# DIE *zweite* STIMME

DAS  
MAGAZIN  
ZUM THEMA  
EIERSTOCK-  
KREBS

## MEDIZIN AKTUELL

Wechselwirkungen von  
Krebsmedikamenten

## LEBEN MIT KREBS

Tipps für einen  
entspannten Urlaub

## EXPERTEN KOMMEN ZU WORT

Von der Kunst, schlechte  
Nachrichten gut zu überbringen

## ZUGEHÖRT

Luzandra Blanco

---

## THEMEN-SPECIAL

Literaturwettbewerb

*"Schreiben gegen  
Eierstockkrebs"*

# INHALT

Vorwort	3
Das Team	3

## MEDIZIN AKTUELL

- S. 4 Wissenswertes aus der Krebsmedizin:**  
kurz erzählt, einfach erklärt
- S. 6 Mythen und Fakten**  
zum Eierstockkrebs
- S. 8 Wechselwirkungen** von typischen  
Medikamenten bei Eierstockkrebs
- S. 10 Tumorkonferenz** – wenn sich viele  
Experten um einen Patienten kümmern

## AKTION: SPENDE DEIN DINNER

- S. 7 Sascha Weiss:** Schwarzwälder Forelle  
im Pergament

## THEMEN-SPECIAL

- S. 12** 1. Literaturwettbewerb der  
Deutschen Stiftung Eierstockkrebs:  
„Schreiben gegen Eierstockkrebs“

## DIWA

- S. 15 DIWA-Update zum Welteierstock-  
krebstag** – Neue Aktionen und Ange-  
bote für Patientinnen im Jahr 2018

## IHRE STIMME FÜR DIE FORSCHUNG

- S. 16 Aktuelle Studien** im Überblick

## DIE DEUTSCHE STIFTUNG EIERSTOCKKREBS

- S. 19 Über die Stiftung**

## EXPERTEN KOMMEN ZU WORT

- S. 20 Prof. Dr. med. Jalid Sehouli:**  
Von der Kunst, schlechte Nachrichten  
gut zu überbringen
- S. 24 Prof. Dr. med. Annette Hasenburg:**  
Was Patientinnen im Alltag neben der  
Diagnose noch bedrückt

## TIPPS

- S. 23 Bücher und Websites** für Patientinnen  
und Interessierte

## VIP

- S. 26 Dr. Eckart von Hirschhausen:**  
„Schau der Angst so lange ins Gesicht,  
bis sie zwinkert.“

## LEBEN MIT KREBS

- S. 27 Reisen trotz Krebserkrankung!** –  
Tipps für einen entspannten Urlaub

## ZUGEHÖRT

- S. 30 Luzandra Blanco:**  
„Was zählt sind Offenheit gegenüber  
der Familie und Zusammenhalt“

## SOZIALRECHTLICHE FRAGEN

- S. 33 So kann der Krankenhaussozialdienst**  
Frauen mit Eierstockkrebs unterstützen

## NACHRUF

- S. 34** Das Vermächtnis von **Nancy Dietze**

## TERMINE

- S. 36 Veranstaltungen 2018**

Impressum	38
-----------	----

# VORWORT

## Liebe Leserinnen und Leser,

wir freuen uns sehr, Ihnen die neueste Ausgabe unserer Zeitschrift »Die zweite Stimme« präsentieren zu können.

Erneut haben wir versucht, Ihnen spannende, informative, hochaktuelle, aber auch unterhaltsame Informationen zusammenzustellen. Hierbei bedanken wir uns sehr bei dem Redaktionsteam und den vielen Unterstützern. Besonders freuen wir uns über die große prominente Unterstützung dieser Ausgabe und danken für die Beiträge mit Frau Luzandra Blanco und Eckart von Hirschhausen.

Am 13. Mai wird wieder die zentrale Veranstaltung des Welteierstockkrebstages in Berlin mit einem umfassenden Programm stattfinden. Nach den Aktionen der letzten Jahre zu „Mode“ und „Singen“, dreht sich diesmal alles um „Schreiben gegen Eierstockkrebs“ mit einem tollen Literaturwettbewerb und dem unglaublich starken Clip „Chocolate“ von Nancy Dietze. Bewusst haben wir das Titelblatt mit ihr besetzt, denn sie bleibt unsere Heldin.

Nun wünschen wir Ihnen angeregte Lektüre. Gerne nehmen wir auch Fragen, Anregungen und Wünsche aus dem Kreis unserer Leserinnen und Leser entgegen.

Mit freundlichen Grüßen und viel Freude beim Lesen

*Prof. Dr. med. Jalid Sehouli*  
Deutsche Stiftung Eierstockkrebs

*Joachim Herchenhan*  
Herausgeber



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

# WISSENSWERTES AUS DER KREBS- MEDIZIN: KURZ ERZÄHLT, EINFACH ERKLÄRT

Angiogenese-Hemmung

Rezidiv-Therapie

Apoptose-Induktion

**B**ösartige Tumore, zu denen unter anderem der Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs gehören, kann man sich auch bildlich als unerwünschte, aber sehr clevere „Geschwülste“ vorstellen. Sie bilden im Körper neue Zellkolonien, die vom übrigen Körper quasi unabhängig sind und durch ungehemmtes und unkontrolliertes Wachstum charakterisiert sind. Sie verdrängen andere gesunde Zellen und können verschiedene Gewebe infiltrieren. Krebszellen haben im Gegensatz zu normalen (gesunden) Zellen kein natürliches Altern und Absterben. Der programmierte Zelltod wird als Apoptose bezeichnet. Der Begriff leitet sich aus dem altgriechischen Wort ἀπόπτωσης (apóptosis) ab, welches das ‚Abfallen‘ meint. Verschiedene Medikamente, wie die Chemotherapie oder auch andere zielgerichtete Therapien, versuchen, diesen Zelltod, das Absterben der Krebszellen, wieder herbeizuführen.

Die Tumorzellen tarnen sich mithilfe verschiedener Mechanismen, damit sie vom Immunsystem, der Wirtin, nicht erkannt werden. Die körpereigene Abwehr erkennt diese kranken Zellen nicht. Neuere Medikamente, wie die sogenannten Checkpoint-Hemmer, versuchen, diese Blindheit des körpereigenen Immunsystems wieder aufzuheben.

Krebszellen müssen neue Blutgefäße bilden, um ihren hohen Energiebedarf durch Nährstoffe und Sauerstoff zu decken. Dieser Vorgang heißt Neo-Angiogenese. Im Allgemeinen werden vorher bereits andere gesunde Gefäßstrukturen angezapft. Die neuen Gefäße sind aber im Allgemeinen in »Eile« gebaut und von geringerer Stabilität, sodass es zum Beispiel leichter zu Blutungen im Tumorgebiet kommen kann. Die Medikamentengruppe der sogenannten Angiogenese-Inhibitoren, wie beispielsweise Bevacizumab, hemmt die Tumore bei dieser Gefäßversorgung. Sie werden in der Regel parallel zur Chemotherapie und als Erhaltungstherapie (im Anschluss an die Chemotherapie) verabreicht.

## ANGIOGENESE-HEMMER (Z. B. BEVACIZUMAB)

- Diese Medikamente greifen direkt in den Stoffwechsel der Tumorzellen ein. Sie unterbinden die Wirkmechanismen, die die Zellen zur Neubildung von Blutgefäßen entwickeln. Sie blockieren also die Botenstoffe, die für das Anzapfen der Blutgefäße für die tumoreigene Versorgung verantwortlich sind.
- In Folge dessen kann der Tumor keine neuen Blutgefäße bilden. Er wird immer schlechter ernährt.
- Die Tumorzellen werden vermehrt absterben – die Apoptose funktioniert wieder.

## MEDIKAMENTE, DIE DIE REPARATURSYSTEME DER KREBSZELLEN ANGREIFEN (Z. B. PARP-INHIBITOREN)

- Durch Medikamente wie Carboplatin kommt es zu Brüchen in der DNA – also der tumoreigenen Erbsubstanz. Der Tumor, der selbst auf Wachstum programmiert ist, versucht diese Schäden zu reparieren, damit er weiter ungehemmt wachsen kann.
- PARP-Inhibitoren wie Niraparib und Olaparib verhindern diese DNA-Reparatur und werden – wie in verschiedenen Studien erfolgreich gezeigt wurde – im Anschluss an die Chemotherapie bei Wiederauftreten (platinempfindliches Rezidiv) verabreicht. Neueste Studien versuchen nun, den Stellenwert bereits bei der Ersttherapie zu untersuchen.
- PARP-Inhibitoren haben auch selbst Antikrebseffekte.

In Zukunft werden noch weitere neue Medikamente entwickelt, die diese Reparaturmechanismen der Tumorzellen direkt angreifen, zerstören und so den Erfolg einer Krebsbehandlung weiter verbessern können. Neueste Studien kombinieren die oben angeführten Therapiestrategien, da erste Untersuchungen verstärkende Effekte zwischen Tumorgefäßblockade, Immuntherapien, Reparaturenzyblockern und Chemotherapien beschreiben. Die Frage scheint nur noch zu sein: Was wann wie bei wem miteinander kombinieren? Fragen Sie nach der Teilnahme an innovativen Studien! (JH, JS)

# MYTHEN UND FAKTEN ZUM EIERSTOCKKREBS

Beantwortet von Prof. Dr. med. Jalid Sehouli

## FAKTEN

Es gibt dazu bis heute keinen wissenschaftlichen Beweis. Die WHO hat auf Basis einer umstrittenen Studie einen möglichen Zusammenhang zwischen Hirntumoren (Glioblastome) und Handystrahlung vermutet. Sie sagt aber selbst, dass bis heute dazu kein Nachweis vorliegt. Laut Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums gibt es bisher keinen erkennbaren Zusammenhang zwischen der Nutzung von Handys und einer Krebsentstehung.

Zitat: »Wie die Strahlung von Handys oder Sendeanlagen Krebs auslösen könnten, ist nicht bekannt – bisher konnten keine entsprechenden biologischen Mechanismen gefunden werden: Laborversuche ergaben keine aussagekräftigen Hinweise auf eine Zellschädigung.«

Dennoch einfach mal das Handy auslassen, die Gesundheit stärken, und die gewonnene Zeit für Schönes und Sinnvolles nutzen!

Quelle: [www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/risiken/mobilfunk-und-handys.php](http://www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/risiken/mobilfunk-und-handys.php)  
© 2018 Krebsinformationsdienst, Deutsches Krebsforschungszentrum 0800-420 30 40 oder [kreb-  
sinformationsdienst@dkfz.de](mailto:krebsinformationsdienst@dkfz.de)

bei Erkrankungen eine entscheidende Rolle spielt, und auch die anderen Organe gestärkt werden. Sogenannte Krebs-Diäten können dagegen sogar schädlich sein und sollten nicht angewendet werden.

## FAKTEN

Zitat: »Gewisse Autoren propagieren, mit ihren Krebsdiäten die bösartige Erkrankung heilen zu können. Dies entbehrt jeglicher wissenschaftlicher Grundlage. Bei vielen sogenannten Krebsdiäten handelt es sich um lacto-

vegetabile Kostformen, die ohne Risiken sind. Es existieren aber verschiedene Diätvorschläge, bei welchen mit schädlichen oder gar lebensbedrohlichen Nebenwirkungen gerechnet werden muss (z. B. Diät nach Gerson). Es gibt keine Ernährungsform, welche bösartige Tumoren heilen kann.«

Dennoch achtsam auch bei der Ernährung sein und sich Zeit lassen beim Einkaufen, Kochen und beim gemeinsamen Essen.

Mythos 1  
„Handystrahlung  
kann Krebs  
verursachen“

Mythos 2  
„Eine Krebs-Diät  
kann die Prognose  
von Eierstockkrebs  
verbessern“

Quelle: Georg Thieme Verlag Stuttgart New York: *Aktuell Ernährungsmed* 2001; 26(4): 164-166 DOI: 10.1055/s-2001-16665

## Spende Dein Dinner!



einladen



kochen



genießen



spenden

Lade deine Freunde zu einem schönen Abendessen zu dir nach Hause ein. Bereite das leckere Rezept von Sternekoch Sascha Weiss 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](http://www.stiftungeierstockkrebs.de)

Restaurant Wolfshöhle  
Konviktstrasse 8  
79098 Freiburg  
[www.wolfshoehle-freiburg.de](http://www.wolfshoehle-freiburg.de)

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

## „Schwarzwälder Forelle im Pergament“

Rezept für 4 Portionen von Sascha Weiss

### Zutaten:

- 4 Stck. Forellenfilets à 160g (mit Haut, ohne Gräten)
- 200g Babyspinat oder jungen Mangold
- Verschiedene, kurz in Salzwasser blanchierte Gemüse (z.B. Fenchel, Kohlrabi, Brokkoli, junge Möhren)
- 5 Stck. Steinpilze à 50g
- 20 Kartoffelscheiben mit Schale, ca. 0,3 cm dick, kurz in Salzwasser blanchiert
- Diverse Kräuter, je nach Geschmack und Saison (z.B. Thymian, Rosmarin, Blatt Petersilie, Salbei, Liebstöckel, Basilikum)
- 4 Stck. angedrückte Knoblauchzehen
- Außerdem: Salz, Pfeffer, Olivenöl
- 4 Bögen gewachstes Pergamentpapier, ca. 70 x 35 cm (alternativ Backpapier)
- Etwas Küchengarn oder Holzwäscheklammern

### ZUBEREITUNG

1. Aus je einem Viertel des Blattspinats und den verschiedenen Gemüsen ein Bett inmitten des Pergamentpapiers legen. Forellen salzen und pfeffern und auf das Gemüse legen. Kartoffelscheiben außen herum legen. Kräuter und Knoblauch auf den Fisch legen und alles mit Olivenöl beträufeln.
2. Nun die Enden des Papiers übereinanderschlagen und zu einem Bonbon drehen. Das Päckchen, wenn möglich, mit Küchengarn zubinden, andernfalls mit Wäscheklammern fixieren.
3. Jetzt bei 220°C für ca. 15 min. in den vorgeheizten Ofen.

### ANRICHTEN

Die Päckchen aus dem Ofen holen, auf die Teller geben und direkt am Tisch aufschneiden.

Vorsicht! Der Dampf ist sehr heiß. Aber es riecht unglaublich gut.

Sascha Weiss

Chef de Cuisine und Inhaber des Sterne-Restaurants „Wolfshöhle Freiburg“

# 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<sup>med</sup>  
medizin & media



Folge 1

# WECHSELWIRKUNGEN VON TYPISCHEN MEDIKAMENTEN BEI EIERSTOCKKREBS

**A**lle zur Behandlung von Krankheiten eingesetzten Medikamente können Wechselwirkungen haben: zum Beispiel mit anderen Medikamenten, bestimmten Nahrungsmitteln sowie Bestrahlung und/oder Sonnenstrahlung.

Der Arzt wird jede Patientin auf solche möglichen Wechselwirkungen hinweisen. Wichtig ist auch, dass die Patientin selbst aufpasst, ob sie eine solche Wechselwirkung feststellt. Dann muss unbedingt und sofort mit dem behandelnden Arzt darüber gesprochen werden. Und natürlich muss nicht jede der beschriebenen Wechselwirkungen auftreten. Vielfach wird von »kann« gesprochen. In dieser Ausgabe und in der Herbstausgabe der zweiten Stimme wird auf die wichtigsten Arzneimittel, die zur Behandlung von Eierstockkrebs eingesetzt werden, detailliert eingegangen.

- ① Platin-Produkte (z. B. Cisplatin / Carboplatin)
- ② Taxane (z. B. Paclitaxel, Docetaxel)
- ③ Angiogeneschemmer (z. B. Bevacizumab)
- ④ PARP-Inhibitoren (z. B. Olaparib, Niraparib)
- ⑤ Nahrungsmittel (z. B. Grapefruit)
- ⑥ Komplementäre Medizin
- ⑦ Unkonventionelle Krebstherapien

## ZU DEN PLATIN-PRODUKTEN

• Cisplatin und Carboplatin reagieren mit metallischem Aluminium. Aluminiumhaltige Infusionsbestecke, Injektionsnadeln, Katheter und Spritzen sind daher zu vermeiden.

- Cisplatin und Carboplatin sind unverträglich mit Mesna, einer Substanz, die zum Schutz der Harnblaseschleimhaut vor Zytostatika-Nebenwirkungen dient.
- Die blutbildverändernden Effekte von Cisplatin und Carboplatin können bei gleichzeitiger Behandlung mit knochenmarkschädlichen Wirkstoffen oder einer Strahlentherapie verstärkt werden.
- Wenn gleichzeitig eine Behandlung mit Blutdrucksenkern erfolgt, die Furosemid, Hydralazin, Diazoxid oder den Betablocker Propranolol enthalten, kann eine platinbedingte Nierenschädigung auftreten.
- Eine gleichzeitige Anwendung nieren-schädlicher Substanzen (beispielsweise Cephalosporine, Aminoglykosid-Antibiotika, Amphotericin B oder

Röntgen-Kontrastmittel) kann die giftige Wirkung von Platin auf die Nieren verstärken. Das gilt auch für das Zytostatikum Ifosfamid.

- Die Kombination von Platin mit Aminoglykosid-Antibiotika, Schleifendiuretika und Ifosfamid wirkt sich besonders schädigend auf das Gehör aus. Symptome einer Ohrenschädigung (wie Schwindel und Ohrensausen) können durch die gleichzeitige Anwendung von folgenden Substanzen verschleiert werden: H1-Antihistaminika (darunter auch Buclizin, Cyclizin und Meclozin), Neuroleptika (Loxapin, Phenothiazine und Thioxanthene) oder Trimethobenzamide (Beruhigungsmittel, Mittel gegen Übelkeit und Erbrechen).
- Die Nierenausscheidung kann bei gleichzeitigem Einsatz bestimmter Krebsmittel wie Bleomycin und Methotrexat, beeinträchtigt werden.
- Möglicherweise muss der Arzt die Dosis der Gichtmittel Allopurinol, Colchicin, Probenecid oder Sulfinpyrazon verändern, wenn diese zusammen mit Cisplatin und Carboplatin angewendet werden, da Cisplatin und Carboplatin einen Anstieg der Harnsäure-Konzentration im Blut verursachen.
- Die Kombination des Zytostatikums Docetaxel mit Cisplatin oder Carboplatin kann einen schwereren Nervenschaden als die jeweiligen Einzelsubstanzen in vergleichbarer Dosierung verursachen.

- Das Antirheumatikum Penicillamin kann die Wirksamkeit von Cisplatin herabsetzen.
- Bei gleichzeitiger Anwendung von Cisplatin und Carboplatin und des Immunologikums Ciclosporin ist eine verstärkte Unterdrückung der körperlichen Abwehr und damit das Risiko einer unkontrollierten Vermehrung der Lymphzellen (Blutkrebsgefahr) verbunden.
- Lebend-Impfstoffe dürfen während der Cisplatin-Therapie nicht verabreicht werden, da die Gefahr einer tödlichen Infektion besteht. Der Arzt sollte daher, wenn möglich, auf inaktivierte Impfstoffe zurückgreifen.
- Platin kann die Wirkung von Blutverdünnern verändern. Bei gleichzeitiger Anwendung wird der Arzt die Gerinnungswerte besonders sorgfältig überprüfen.
- Cisplatin kann die Aufnahme von Phenytoin (Antiepileptikum) in den Körper so weit stören, dass dessen Wirkung verringert ist.
- Die Behandlung mit Cisplatin vor einer Infusion mit dem Zytostatikum Paclitaxel kann die Ausscheidung von Paclitaxel um 33% herabsetzen und folglich dessen Nervenschädlichkeit steigern.

## ZU DEN TAXANEN

• Bei der Anwendung von Paclitaxel oder Docetaxel als Mittel der ersten Wahl bei Eierstockkrebs sollte der Arzt immer Paclitaxel vor dem Zytostatikum Cisplatin verabreichen.

Umgekehrt kann die Funktion des Knochenmarks stärker beeinträchtigt und die Ausscheidung des Taxans um ca. ein Fünftel verringert werden.

- Patienten, die mit Paclitaxel und Cisplatin behandelt werden, haben ein erhöhtes Risiko für ein Nierenversagen im Vergleich zu Cisplatin allein bei Krebsformen an den weiblichen Geschlechtssteilen.
- Der Abbau von Taxanen erfolgt teilweise über das Cytochrom P450-Enzym-System. Die Kombination mit Stoffen, die dieses Enzymsystem bekanntermaßen hemmen (wie das Antibiotikum Erythromycin, das Psychopharmakon Fluoxetin, der Lipidsenker Gemfibrozil oder Pilzmittel der Imidazol-Gruppe) oder fördern (wie Rifampicin [gegen Tuberkulose], die Antiepileptika Carbamazepin, Phenytoin und Phenobarbital sowie die AIDS-Mittel Efavirenz und Nevirapin) darf daher vom Arzt nur mit Vorsicht vorgenommen werden.
- Patienten, die am aidsbedingten Kaposi-Sarkom leiden, erhalten viele weitere und unterschiedliche Medikamente. Bei ihnen stellte sich heraus, dass die Ausscheidung von Paclitaxel durch Nelfinavir und Ritonavir deutlich verringert war, nicht aber von Indinavir. Ganz allgemein wird der Arzt daher bei der zusätzlichen Anwendung von HIV-1-Proteasehemmern vorsichtig vorgehen.

Die Fortsetzung erfolgt in der Herbstausgabe 2018. (JH/JS)

# TUMORKONFERENZ

WENN SICH VIELE  
EXPERTEN UM  
EINEN PATIENTEN  
KÜMMERN

Die einheitliche Krebserkrankung gibt es so nicht mehr, da wir in den letzten Jahren viel neues Wissen zur Tumorbiologie erforschen konnten und verschiedene neue Therapiekonzepte entwickelt wurden. Aufgrund der rasanten Innovationsschritte in der Therapieentwicklung sind zudem die verwendeten Leitlinien nicht immer aktuell genug. Tumorkonferenzen gelten allgemein als Qualitätsindikator für ein Krebszentrum.

## Was ist eine Tumorkonferenz?

Die interdisziplinäre »Charité-Vivantes-Online-Tumorkonferenz« beispielsweise dient der Fallbesprechung von gynäkologischen Krebserkrankungen sowie dem Erfahrungsaustausch, der Weiterbildung und der Diskussion über die individuelle Diagnostik, Therapie und Nachsorgestrategie durch Vertreter aller beteiligten Fachdisziplinen.

Bei einer Tumorkonferenz werden im Allgemeinen alle Befunde zu Ihrer Krebserkrankung diskutiert. Hierbei werden u. a.

die Charakteristika der Gewebeproben von den Pathologen und vom Röntgenarzt, die Befunde der Computertomographie (CT), Magnetresonanztomographie (MRT) oder Positronenemissionstomographie (PET) ausführlich dargestellt. In Abstimmung mit den gynäkologischen Onkologen, internistischen Onkologen und Strahlentherapeuten wird ein individuelles Therapiekonzept erarbeitet und an die aktuelle Krankheits-situation (z. B. Symptome, Laborparameter) angepasst.

### WARUM IST DIE TUMORKONFERENZ SO WICHTIG?

Die Tumorkonferenz ermöglicht die beste Behandlungsqualität für die Patientinnen, da mehrere Ärzte aus unterschiedlichen Fachbereichen mit ihrer Kompetenz gemeinsam eine Therapieempfehlung formulieren.

Patientinnen, die in Kliniken mit einer Tumorkonferenz behandelt werden, haben grundsätzlich eine bessere Chance, eine hohe Behandlungsqualität zu erfahren als in Kliniken, die keine interdisziplinären Tumorkonferenzen durchführen.

Daher gilt die Tumorkonferenz auch als Maß der Qualität eines Krebszentrums. Als eine der Voraussetzungen für die Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft werden alle aktuellen gynäkologischen Krebsfälle in unserer Klinik besprochen.

### WORAUF BASIERT DENN DIE EMPFEHLUNG DER TUMORKONFERENZ?

Die Empfehlungen werden auf Basis nationaler und internationaler Leitlinien und neuesten wissenschaftlichen Entwicklungen formuliert und auf die individuelle Situation der Patientin abgestimmt.

In diesem Zusammenhang sollte im Rahmen der Diskussion der Tumorkonferenz versucht werden, der Patientin auch eine Behandlung im Rahmen von kontrollierten, innovativen Studien anzubieten, um den schnellsten und sichersten Zugang zum wissenschaftlichen Fortschritt zu ermöglichen.

## Woher erfahren Sie vom Ergebnis der Tumorkonferenz?

Im Anschluss an die Tumorkonferenz folgt ein ausführliches persönliches Gespräch mit der Patientin über die dort gegebene Empfehlung.

Außerdem wird das Ergebnis im Arztbrief schriftlich festgehalten und an die behandelnden Ärzte gesandt. (JS/JH)

## Danke für die Unterstützung

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

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

AstraZeneca GmbH  
www.astrazeneca.de

AstraZeneca 

Clovis  
www.clovisoncology.com

CLOVIS ONCOLOGY 

Hexal AG  
www.hexal.de

HEXAL 

PharmaMar GmbH  
www.pharmamar.com

PharmaMar   
Grupo Zeltia

Roche Pharma AG  
www.roche.de

Roche 

TESARO Bio GERMANY GmbH  
www.tesarobio.de

TESARO 

# I. Literaturwettbewerb der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

Preisverleihung  
am Welteierstock-  
krebstag

Am 13. Mai 2018 küren die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs und die DIWA-Community die Siegerin oder den Sieger ihres Literaturwettbewerbs „Schreiben gegen Eierstockkrebs“. Nach den letzten erfolgreichen Aktionen zu den Themen Mode („Modenschau Size Hero“) und Singen („Singen gegen Eierstockkrebs“) fand auch die neue Initiative große öffentliche Beachtung.

Ob Zitat, Gedicht oder Erzählung – gesucht wurden Texte verschiedenster Genres zum Thema »Leben und Lebensfreude«, die direkt oder indirekt das Thema Eierstockkrebs berühren. Diese stammen aus der Feder von Autorinnen und Autoren mit unterschiedlichen

Perspektiven. Bei der Bewertung der Texte ging es neben klassisch literarischen Kriterien vor allem um die Gefühle und Gedanken, die die Texte transportieren und erwecken sowie um deren Potential, Dialoge mit sich selbst und anderen Menschen zu provozieren. Die

Jury, die die Einsendungen begutachtete, setzte sich aus namhaften Schriftstellern, Therapeuten, Ärzten und Patientinnen zusammen: Nina George, Dr. Eckart von Hirschhausen, Dr. Elke Leonhard, Moritz Rinke, Patricia Riekel, Wolfgang Kohlhaase, Prof. Dr. Jalid Sehouli, Susanne Diehm, Prof. Dr. Michael Tsokos, Dr. Jutta Vinzent und Dr. Robert Armbrust. Die besten Beiträge sollen nun in einer Anthologie zusammengefasst und veröffentlicht werden.

Im Folgenden präsentiert die Zweite Stimme eine kleine Auswahl aus den zahlreichen eingesandten Texten.

Jeder muss seine Träume wahr werden lassen.

Sei stolz auf dich, niemand außer dir weiß, wie viel Kraft, Tränen, Mut und Vertrauen es dich gekostet hat dort zu sein, wo du jetzt bist.

## Quantenglück

Violette Schlieren am Himmel hieven einen gelben Ball den Horizont hinauf. Lichtblicke dringen in alle Ritzen, zwischen Baumgeäst und Gardinenspalte, kitzeln an der Nase, werfen ein Schattenspiel auf geschlossene Lider, streicheln die nackte Haut am Kopf. Fühlst du auch mal, bizelt schon fast wieder ein bisschen, oder? Fünf Finger tanzen darüber, vierzehn Gliedern in einer harmonischen Choreografie, zauberhaft aufeinander abgestimmt. Helfen zwei Körpern, aus nächtlicher Nestwärme zu kriechen, entfalten weiche Stoffkleider, brühen schwarzbittere Schönheit auf. Duft ist unsichtbar, du musst ihn nicht suchen, er findet dich ohne Augen. Einatmen. Mehr Unsichtbares füllt Millionen Bläschen randvoll, mysteriöse Tauschbörsen zwischen Welt und dir, bereichern sich gegenseitig, kein Atom bleibt ungeteilt.

Schwarzer Vogel  
woher kamst du  
unter dem Schatten  
deiner Schwingen  
kauert meine Angst  
Kalt perlt  
Meerschäum  
auf meiner Haut  
Täuche tief  
in verwunschene Gärten  
spiele mit  
Nymphen und Meerjungfrauen  
Neptun hebt drohend den Dreizack  
Werfe ich die weiße Taube  
von Pablo gegen den Himmel  
Flieg  
flüstere ich  
flieg

## Das Kekspäckchen

Sie ist nett und sympathisch. »Tante Gerti«, wie wir sie nennen, lebt allein im einstöckigen Haus am Ende unserer Straße. Angehörige hat sie nicht, außer ihrer guten Freundin Carola, die in Marseille lebt. Die gleichaltrige Carola fliegt gerne weltweit, auch immer wieder mal wieder nach Deutschland. Ihr Besuch bei Gerti ist dabei stets der Höhepunkt ihrer Reise. Tante Gerti war in alle den Jahren noch nie in Marseille. Mit dem Zug ist es ihr zu anstrengend und einen Flug lehnt sie ab, ihrer Flugangst wegen. Eine Krebserkrankung veränderte in den vergangenen Monaten das Leben der Siebzjährigen. Nicht nur der Eierstockkrebs selbst, auch dessen Behandlung, die Klinikaufenthalte und ihre Folgen haben Auswirkungen auf ihr gewohntes Leben. Trotz vieler Unpässlichkeiten verlor Tante Gerti in dieser Zeit aber kaum den Humor und ihre Lebensfreude. Ihr Wunsch, das eigene Leben weiter nach ihren persönlichen Vorstellungen zu leben, blieb und diente als Antriebsquelle in den schwierigen Wochen. Gerti ist längst nicht »über den Berg«. Doch ihr Optimismus und ihre positive Lebenseinstellung faszinieren trotz allem.....

## ZERSPLITTERT

Sie stand morgens auf. Schaute sich um, sah das Gerät und nahm es in die Hand. Es blinkte nicht. Sie zog sich an, das Graue, wie gestern, und ging vor den Spiegel. Sie sah sich. Erneut schaute sie auf das Handy. Immer noch kein Blinken. Sie ging die Treppe hinab, das Telefon fest in ihrer Hand, die andere Hand an ihren Unterbauch. Was ist da los? Also verfasste sie die Nachricht. Keine Antwort. Ihre Mutter sprach sie an. Der gleiche, besorgte Tonfall wie jeden Tag. Sie reagierte nicht. Die Schmerzen verschlimmerten sich. Ihre Eierstöcke begannen anzuschwellen. Sie fühlte, wie sich ihre Hand nach oben bewegte. Wie in Trance ging sie in den kahlen Raum und aß ihr Müsli. Sie stellte die Milch in den Kühlschrank und las die rote Aufschrift: LAKTOSEFREI. Aha. Sie weiß nicht, ob sie bald wieder normal leben kann. Sie nahm einen Kaugummi und kaute. Sie nahm noch einen und noch einen. Nach dem achten Kaugummi stoppte sie, schaute in die Dose. Sie war leer. Diese gähnende Leere, so rein, und doch so teuflisch. Es erinnerte sie an das Krankenhaus.....

Anmerkung: Die abgebildeten Wettbewerbstexte stellen eine wertungsfreie, unabhängig vom Wettbewerbsergebnis erfolgte Auswahl aus den bis Redaktionsschluss vorliegenden Texten dar. Die Rechte an den Texten liegen bei den jeweiligen Autorinnen und Autoren.

### WEG WIE NICHTS (EINE AMAZONENGESCHICHTE)

Die Haare wachsen wieder. Dichter als zuvor. Und blond. Nach zehn Jahren erstmals wieder diese Farbe. Mein Naturhaar, auf das Mama immer so stolz war. Ach, Mama. Nun kommt es wieder - langsam. Mein Körper ist beleidigt. Er verweigert sich. Er war mit dem Schnitt nicht einverstanden. Mein Kopf hatte die Erlaubnis gegeben. Der Körper wollte einen Volksentscheid. Es gab keine Demokratie und auch keine Volksentscheide, nur die Diktatur der Vernunft. Also ist er beleidigt. Ein Populist. Er reagiert empfindlich. Jede Berührung ein Schneckenhausakt. Selbst meinen BH verweigert er. Meine Lieblingsbluse spannt nicht mehr, schlägt links ein paar hilflose Falten. Dafür ist sie jetzt näher am Herzen....

## Und was sagt die Jury?



Dr. Jutta Vinzent  
Mitglied der Jury

»Während [...] der Literaturwettbewerb Positives zu bewirken und unterstützen suchte, fiel es mir als Jurymitglied schwer, die Texte zu bewerten, um damit die Gewinner der Preise [...] festzulegen. Natürlich ist der eine oder andere Text nach ästhetischen Kriterien besser oder schlechter verfasst. Aber so etwas, was an die Bewertungen im Deutschunterricht erinnert, geht nur, wenn man einen wie auch immer gearteten fester oder loser fixierten Rahmen des Vergleichs definiert hat. Sprache kann man wohl vergleichen,

aber wenn man Schicksale nebeneinander stellt, und hinter allen Texten spürt man als LeserIn das persönlich Erlittene, dann scheint die Individualität eines und einer jeden bei einem Vergleich verloren zu gehen. Deshalb scheint es mir persönlich wichtig zu sein, hervorzuheben, dass die Preise an ästhetische Kategorien, also an die Ausformulierungen des Inhalts, gebunden sind, nicht aber an die Schicksale, die hinter diesen Texten stehen. Das ist gerade bei diesen Texten so, weil die Inhalte so sehr an die AutorInnen gebunden sind und gerade wegen des Autobiografischen so berühren. Um mehr einzelne Schicksale zu würdigen, ist daher eine Veröffentlichung nicht nur von den Texten, die für die Preise ausgewählt werden, geplant. Damit kann man das Problem nicht lösen, aber ihm zumindest entgegenwirken.«

»Wir sind absolut beeindruckt von der Fülle der Einsendungen. Aus den Beiträgen der Autoren sind Angst und Trauer wie auch Mut und viel Lebensfreude erkennbar. Sie sind absolut ehrlich, oftmals faktisch und dennoch hoch emotional. Das macht die Texte auch so wertvoll und einzigartig.«



Susanne Fechner  
Deutsche Stiftung Eierstockkrebs,  
Mitglied der Vorjury



## DIWA-UPDATE ZUM WELTEIERSTOCK- KREBSTAG

Die stetig wachsende Facebook-Community »DIWA – Du, Ich, Wir, Alle« der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs hat auch für 2018 zahlreiche neue Aktivitäten geplant. Ziel von DIWA ist es, die Vernetzungs- und Kontaktmöglichkeiten mit Experten und anderen Patientinnen sowie das Informationsangebot weiter auszubauen. Ebenso werden auf der Plattform regelmäßig interessante Veranstaltungen angekündigt.

Zu den nächsten Höhepunkten gehören der Welteierstockkrebstag am 13. Mai 2018 und die Preisverleihung im Rahmen des Literaturwettbewerbs der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs in Berlin (siehe S.12). Am Welteierstockkrebstag informieren Expertinnen

### Neue Aktionen und Angebote für Patientinnen im Jahr 2018

und Experten über aktuelle Entwicklungen bei Eierstock-, Eileiter und Bauchfellkrebs. Anschließend findet die Demonstration »Schreiben gegen Eierstockkrebs« mit Abschlusskundgebung am Gendarmenmarkt statt.

Wichtiger Bestandteil der DIWA-Aktivitäten werden auch wieder die Expertenrunden sein. Diese werden live auf der DIWA-Plattform übertragen. Die nächsten Themen:

- **Mai:** Die Primäroperation (Prof. Andreas du Bois)

- **Juni:** Neuigkeiten vom ASCO (Prof. Jalid Sehoul)
- **August:** Was tun beim Rezidiv? (Dr. Radoslav Chekerov)
- **Oktober:** Aszites – was tun bei Bauchwasser? (Dr. Klaus Pietzner)
- **November:** Chemotherapie und Nebenwirkungen (Dr. Jacek Grabowski)

Im Juni nimmt die Community am *Ride4Women* teil – einer Radtour für den guten Zweck. Ziel der Initiative ist es, spezifische weibliche Krebsarten zu enttabuisieren und mehr Aufmerksamkeit in der Gesellschaft dafür zu gewinnen.

Werden auch Sie Teil der DIWA-Community und helfen Sie dabei, das Netzwerk weiter auszubauen und mit Leben zu füllen: <https://de-de.facebook.com/DIWA.community/>

ANZEIGE



## Diagnose Eierstockkrebs Lebenssprung

Roche

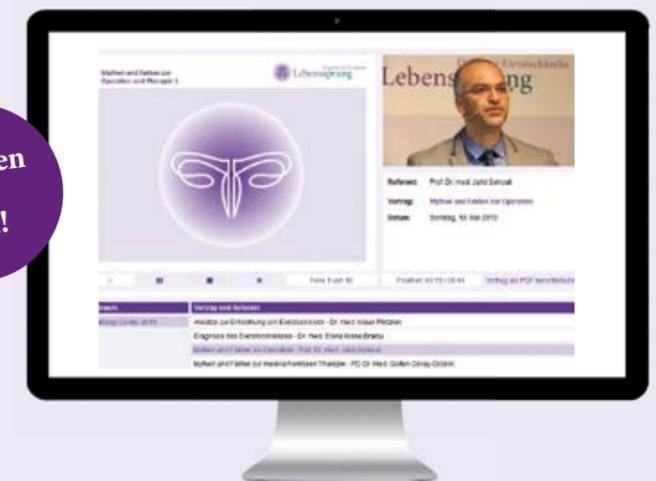
## Haben Sie Fragen zu Eierstockkrebs?

Besuchen Sie das innovative Learning Center „Eierstockkrebs verstehen“ auf [www.eierstockkrebszentrale.de](http://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!



# AKTUELLE STUDIEN IM ÜBERBLICK

Klinische Studien helfen dabei, neue Therapiemöglichkeiten zu erforschen und vorhandene Behandlungsmethoden zu verbessern. Alle Therapien und Medikamente, die es derzeit gibt, wurden im Rahmen klinischer Studien erprobt. Und nur mithilfe freiwilliger Teilnehmerinnen und Teilnehmer können Studien erfolgreich abgeschlossen werden. Studienteilnahmen sind darüber hinaus ein Qualitätsmerkmal klinischer Einrichtungen und bieten stets zusätzliche Chancen. Durch die Teilnahme an einer Studie erhalten Sie als Patientin Zugang zu neuen Behandlungsmethoden. Darüber hinaus profitieren Sie von einer intensiven und individuellen medizinischen Betreuung und Überwachung. Fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, ob die Teilnahme an einer Studie vielleicht auch für Sie infrage kommt. Hier haben wir einige aktuelle Studien für Sie zusammengestellt.

## Krebsimmuntherapie beim fortgeschrittenen Eierstockkrebs

Krebsimmuntherapien nutzen eine besondere Eigenschaft des Immunsystems: Das körpereigene Netzwerk aus Organen, Zellen und Botenstoffen schützt nicht nur vor von außen kommenden Krankheitserregern, sondern kann sich auch gegen krankhaft veränderte Körperzellen im Innern richten. Im Idealfall ist es also in der Lage, Krebszellen anzugreifen und zu vernichten. Hier leistet die Immuntherapie Unterstützung, indem sie dem Immunsystem hilft, Krebszellen zu erkennen.

Derzeit werden im Bereich der Krebsimmuntherapien verschiedene Ansätze erforscht. Einen großen Stellenwert nehmen dabei die sogenannten Immun-Checkpoint-Hemmer ein. Checkpoints sind wie Kontrollpunkte, die für ein ausgewogenes Immunsystem sorgen. Sie senden Signale, die den Immunzellen dabei helfen, effektiv gegen kranke Zellen vorzugehen, ohne dabei gesundes Gewebe zu schädigen. Allerdings sind manche Krebszellen in der Lage, dieses Prinzip für sich zu nutzen. Sie senden auf der gleichen Frequenz und tarnen sich so quasi als gesunde Zellen. Das Immunsystem greift sie daher nicht an. Medikamente wie Immun-Checkpoint-Hemmer stören diese Kommunikation. Dadurch ist es den Krebszellen nicht mehr möglich, das Immunsystem auszutricksen. Sie werden wieder als krankhaft erkannt und können bekämpft werden.

### STUDIE AGO-OVAR 22

Eine neue Studie untersucht nun die Wirksamkeit und Verträglichkeit eines Immun-Checkpoint-Hemmers in der Behandlung von Patientinnen mit Erstdiagnose fortgeschrittener Eierstockkrebs. Die Patientinnen erhalten nach der Operation zusätzlich zur Standardbehandlung, bestehend aus Chemotherapie und Angiogenese-Hemmer (wie z.B. Bevacizumab), entweder einen Immun-Checkpoint-Hemmer oder ein Placebo (Scheinmedikament).

Ein Placebo enthält keinen Wirkstoff, ist aber notwendig, um Wirksamkeit und Verträglichkeit des zu prüfenden Immun-Checkpoint-Hemmers gegen Zufalls- und Scheinwirkungen abzugrenzen. Patientinnen in der Gruppe, die den Wirkstoff erhält, haben möglicherweise den Nutzen, dass er ihre Gesundheit verbessert, dies kann aber nicht garantiert werden. Patientinnen in der Gruppe, die das Placebo erhält, haben keinen gesundheitlichen Nutzen. In jedem Fall aber tragen Teilnehmerinnen an dieser klinischen Prüfung zur wissenschaftlichen Forschung bei, die späteren Patientinnen mit dieser Erkrankung nutzen kann.

Wenn Sie sich für die Teilnahme an dieser Studie interessieren, wenden Sie sich bitte an die AGO Studiengruppe, Tel.: 0611 88 04 67 - 0.

## NOGGO-COMPASS-STUDIE

Die COMPASS-Studie ist weltweit die erste Studie, welche die Lebensqualität von Patientinnen mit einem Platin-sensitiven, wiederkehrenden (rezidierten) Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs in den Fokus der Untersuchung stellt. Diese Patientinnen haben nach einer Operation bereits eine erste Platin-basierte Chemotherapie erhalten, leiden aber häufig an Langzeitnebenwirkungen und somit auch an Beeinträchtigungen ihrer Lebensqualität. Daher werden in dieser Studie die standardmäßigen Platin-basierten Therapieoptionen wie Carboplatin, kombiniert mit Gemcitabin, Paclitaxel oder sogenanntem pegyliertem liposomalem Doxorubicin (PLD), mit einer Platin-freien Therapiekombination aus Trabectedin und PLD verglichen. Die Kombination aus Trabectedin und PLD führt wie die genannten

Standardtherapieoptionen zu einer Verlängerung der Zeit ohne fortschreitenden Krebs sowie zu einer Verbesserung des Gesamtüberlebens. Damit stellt sie eine Alternative zur Standardtherapie dar.

Das Hauptziel dieser Studie ist, mittels Fragebögen die Lebensqualität der Patientinnen vor, während und nach der Behandlung zu ermitteln. Es werden aber auch der klinische Nutzen der Therapieoptionen beziehungsweise das Fortschreiten der Erkrankung bis zur nächsten medikamentösen Behandlung sowie das Gesamtüberleben erfasst. Aktuell nehmen an dieser Studie deutschlandweit etwa 20 Studienzentren teil. Insgesamt sollen 206 Patientinnen in die Studie eingeschlossen werden.

## NOGGO-EXPRESSION-VIII-STUDIE

In Kürze startet die neue Umfrage »Expression VIII – Individuelle Wahrnehmung und Informationsstand von Patientinnen mit einem Low-grade Ovarialkarzinom oder einem Borderline-Tumor des Ovars«.

Der gut differenzierte Eierstockkrebs, auch genannt Low-grade Ovarialkarzinom, betrifft nur circa 10% der Eierstockkrebspatientinnen und ist bei Weitem nicht so gut erforscht wie der schlecht differenzierte Eierstockkrebs, das High-grade Ovarialkarzinom. Meist erkranken jüngere Patientinnen daran. Die Prognose des Low-grade Ovarialkarzinoms ist besser als die des High-grade Ovarialkarzinoms. Der Borderline-Tumor des Ovars hingegen ist eine gutartige Erkrankung, die in der Regel ebenfalls jüngere Patientinnen betrifft. Zwar wissen Mediziner viel über die Erkrankung selbst und über den Krankheitsverlauf, jedoch gibt es nur sehr wenige Informationen über den Kenntnisstand der Patientinnen und deren Einschätzung ihrer Erkrankung.

Ziel dieser deutschlandweiten Umfrage ist nun, den Aufklärungsstand und das Informationsbedürfnis von Patientinnen mit einem Low-grade Ovarialkarzinom oder einem Borderline-Tumor zu erfassen und auszuwerten.

## Zugang zur individuellen Krebstherapie beim rezidierten Ovarialkarzinom

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

Weitere...

## Effekte der Multispezies-Probiotikum-Einnahme bei Patientinnen mit gynäkologischen Malignomen unter Chemotherapie

Bei dieser Studie handelt es sich um eine prospektive, randomisierte doppelblinde, placebokontrollierte Studie. Die Primärhypothese lautet, dass die Einnahme von Probiotika Chemotherapie-bedingte Nebenwirkungen wie Diarrhoe und gastrointestinale bakterielle Infektionen signifikant reduzieren kann. Die sekundäre Hypothese ist, dass Patientinnen unter zusätzlicher Einnahme von Probiotika eine verbesserte Lebensqualität erfahren. Nebenwirkungen wie Gewichtsverlust und Hämatoxizität sollen signifikant verringert werden.

Um die Wirksamkeit des Präparates eindeutig belegen zu können, werden zwei Studienarme eingerichtet. Studienarm 1 erhält das Prüfpräparat (OMNi-BiOTiC® 10 AAD) und Studienarm 2 ein Placebo-Präparat. Die Einschlusskriterien sind weibliches Geschlecht, Alter zwischen 18 und 80 Jahren, Diagnose einer gynäkologischen Krebserkrankung, geplante

postoperative Chemotherapie (mindestens 3 Zyklen, ausgenommen Paclitaxel Monotherapie, weil nur geringe Diarrhoe-Rate), unterzeichnete Einverständniserklärung, Selbstbestimmtheit und ausreichende intellektuelle Fähigkeiten, um ein Stuhlprotokoll zu führen.

Eine Woche vor Beginn der Chemotherapie findet die erste der periodischen Blutentnahmen für ein Differenzialblutbild, Elektrolyte, Leberwerte und Kreatinin statt.

Studien-spezifische Erhebungen sind:

- ein Fragebogen zur Lebensqualität
- ein Nebenwirkungen-Fragebogen
- ein Stuhltagebuch zur Dokumentation gastrointestinaler Nebenwirkungen und der Stuhlkonsistenz (Bristol Stool Scale) und
- eine Stuhlprobe vor Beginn der Chemotherapie und nach dem 3. Zyklus zur molekulargenetischen Mikrobiomanalyse.

Das Prüfpräparat beziehungsweise das Placebo werden zweimal täglich eingenommen, einmal morgens und einmal abends. Die Studie erstreckt sich über die gesamte Chemotherapie, das heißt bis zu sechs Zyklen.

Die Studienteilnahme ist mit der Einnahme der letzten Studiensubstanz-Einheit (Verum oder Placebo) und der Abgabe der letzten Stuhlprobe beendet.

Danach kann auf Wunsch der Teilnehmerinnen das Präparat für weitere 3 Monate kostenlos zur Verfügung gestellt und die Einnahme des Probiotikums fortgeführt werden.

Die erfolgreiche Studie liefert die Basis, um Patientinnen mit Chemotherapie zukünftig eine Verbesserung der supportiven probiotischen Therapie anbieten zu können.

## Weitere Studien

### CAROLIN MEETS HANNA (NOGGO-EXPRESSION-VI-STUDIE)

- Langzeitüberleben mit Eierstockkrebs
- Weitere Informationen unter [www.carolinmeetshanna.com](http://www.carolinmeetshanna.com)

### PRIMA-STUDIE

- Phase III Studie mit dem Reparaturblocker (PARP-Inhibitor) Niraparib im Anschluss an die Chemotherapie

### BERLINER UMFRAGE ZUM ASZITES

- Umfrage zum Stellenwert des Aszites aus Sicht der Patienten mit gynäkologischen und nicht-gynäkologischen Malignomen
- Weitere Informationen und Umfragebogen unter [www.maligner-aszites.de](http://www.maligner-aszites.de)

Weitere Informationen und andere Studien zu aktuellen Therapien und innovativen Medikamenten (inkl. Immuntherapien) finden Sie unter: [www.NOGGO.de](http://www.NOGGO.de), [www.AGO-Ovar.de](http://www.AGO-Ovar.de) und [www.bngo.de](http://www.bngo.de). Eine Studienübersicht erhalten Sie außerdem unter: <http://frauenklinik-cvk.charite.de/forschung/Studien>



## deutsche stiftung eierstockkrebs german ovarian cancer foundation

### FORSCHUNG UNTERSTÜTZEN

Als eine der eher seltenen Krebserkrankungen steht Eierstockkrebs nicht im Fokus der Wissenschaft. Das soll und muss ge-

ändert 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](http://www.stiftungeierstockkrebs.de)

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

Herzlichen Dank!

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.

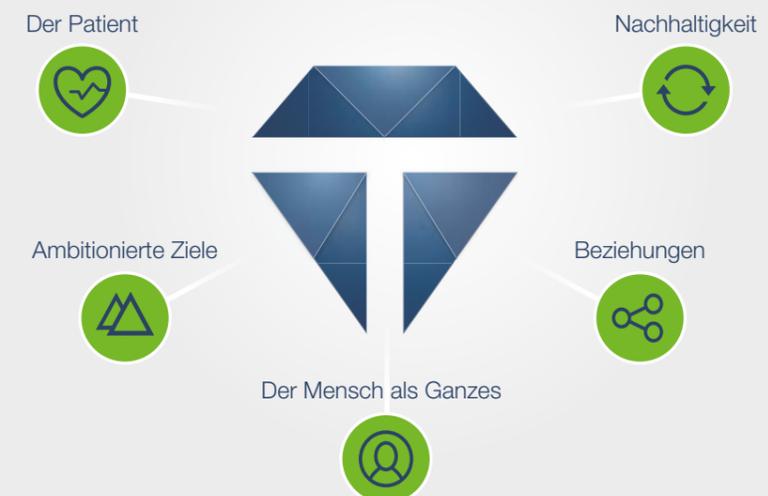
### AUFKLÄREN

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



ANZEIGE

## Unsere TESARO-Werte



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

– Lonnie Moulder, CEO –

# »Von der Kunst, schlechte Nachrichten gut zu überbringen«

Redaktionsgespräch mit Jalid Sehouli zu seinem neuen Buch

Herr Professor Sehouli, Sie haben ein neues Buch zu einem in der Medizin kaum angesprochenen Thema geschrieben.

Ja, so ist es. Obwohl ein Arzt etwa 200.000 schwierige Gespräche im Laufe seines Berufslebens führt, wird dieses Thema nur unzureichend im Medizinstudium und in der Weiterbildung berücksichtigt. Auch im klinischen Alltag wird wenig über Kommunikation mit Patienten und Angehörigen gesprochen. Strukturierte Programme würden helfen, damit das Arzt-Patienten-Gespräch für alle Beteiligten besser wird.

Es gibt einige Studien, die zeigen konnten, dass Ärzte, die ein solches Programm durchlaufen haben, weniger Stresshormone produzieren und seltener »ausbrennen«. Das kann vor dem gefürchteten »Burn out Syndrom« schützen. Grund für mein neues Buch war, Defizite in der Aus- und Weiterbildung zu thematisieren und Forderungen an unsere Gesellschaft zu formulieren.

Welche speziellen Aspekte sehen Sie bei der Übermittlung von schlechten Nachrichten?

Wichtig ist, dass die Patientin auf die schlechte Nachricht vorbereitet wird. Es sollte also eine Ankündigung so früh wie nur möglich erfolgen. Das könnte man mit einem Auffahrunfall bei sehr geringer Geschwindigkeit vergleichen. Wenn man vorbereitet ist, wird der Aufprall besser überstanden, als wenn er völlig überraschend kommt. Das ist eine der Kernbotschaften, die wir in unseren Seminaren mit Ärzten und Studenten lehren. In unseren Studien wird oft moniert, dass den Patienten häufig nicht angeboten wird, eine Vertrauensperson zum Gespräch mitzubringen. Nach unseren Studien der Charité wünschten sich dies mehr als 80 % der Frauen.

Die Realität sieht anders aus: 80% der Frauen waren allein.

Ein weiterer Kernaspekt bei der Übermittlung von schlechten Nachrichten ist, dass der Arzt alle Emotionen der Patientinnen wahrnehmen und respektieren sollte. Gesprächspausen erlauben dabei den Patientinnen, sich selbst zwischendurch neu zu orientieren. In unseren Seminaren erleben wir, wie schwer es Ärzten im Gespräch zu schlechten Nachrichten fällt, einmal nichts zu sagen, sondern die Patientin denken oder sprechen zu lassen. Im Allgemeinen werden viel zu viele Informationen auf einmal gegeben.

Aus wissenschaftlichen Untersuchungen ist bekannt, dass Menschen, die eine existentielle Nachricht wie die Aussage »Sie haben Krebs« hören, in diesem Moment schlechter sehen, riechen, fühlen und hören. Daher sollte der Arzt die Patientin mit Informationen nicht überfrachten. Besser ist es, diese auf einen nächsten und verbindlichen Termin aufzuteilen bzw. zu verlegen. Nach der Übermittlung einer schlechten Nachricht ist die Konzentration auf ganz einfache Dinge, z. B. wie die Patientin nach Hause kommt, ob eine Vertrauensperson herbeigerufen werden sollte oder andere naheliegende Dinge wichtiger.

Was kann eine Betroffene denn selber tun, wenn Sie eine schlechte Nachricht erhält?

Ja, auch diese Frage habe ich mir für mein neues Buch gestellt und mit vielen Patientinnen und ihren Angehörigen

darüber gesprochen. Dabei habe ich die unterschiedlichsten Antworten erhalten.

Vertrauen zu anderen Menschen, aber auch zu sich selbst, wurde immer wieder genannt. Zeit und Raum zu haben, wurde ebenfalls oft erwähnt. Gemeint ist, dass Trauer Raum für sich selbst und die



Prof. Dr. med. Jalid Sehouli  
Direktor der Klinik für Gynäkologie, Charité-Universitätsmedizin Berlin (Campus Virchow-Klinik, Campus Benjamin Franklin), Leiter des Europäischen Kompetenzzentrums für Eierstockkrebs

Verarbeitung der schlechten Nachricht Zeit benötigen. Alle Emotionen und Reaktionen, wie z. B. Wut und Schreien, müssen in der Trauer erlaubt sein.

Es empfiehlt sich, Dingen, die einem Zeit und Raum nehmen, an andere Menschen zu delegieren oder zurückzustellen. Enge Beziehungen können starke Anker bei der Bewältigung schlechter

Nachrichten sein. Natürlich hat jeder Mensch unterschiedliche Quellen für seine Stabilisierung. Jeder von uns sollte versuchen, sich die dominierenden Energiequellen bewusst zu machen, die seine Lebensenergie befördern. Das kann der Partner, die Familie, die Musik, das Reiten oder das (kreative) Schreiben und Malen sein. Sprechen, ob mit sich selbst und/oder anderen, hilft am besten, so meine Erfahrung.

Warum haben Sie für dieses Thema kein normales Sachbuch geschrieben, sondern viele Geschichten über menschliche Schicksale als Kern Ihres Buches gewählt?

Das Leben schreibt einfach die besten Geschichten. Sie bieten einen wunderbaren Zugang zu diesem so sensiblen Thema. Zudem wollte ich mit all den persönlichen Erfahrungen zeigen, wie unterschiedlich die Bewältigung von schlechten Nachrichten sein kann. Und wie wichtig die Gedanken des Gespräches sind. Stets geht es aber um die Beziehung und darum, Haltung zu finden und zu bewahren. Geschichten zu erzählen ist meiner Meinung nach ein wunderbares Instrument, um die notwendige Achtsamkeit zu lehren. Das meint auch

die sogenannte narrative Medizin. Und es steht in keiner Weise in Konflikt zur Wissenschaft, sondern es ist Teil von ihr und der modernen Medizin.

Ist das Buch nur für Krebskranke? Nein, das Thema ist so alt wie die Menschheitsgeschichte selbst und betrifft letztendlich alle Bereiche unserer Gesellschaft. »

Ich habe in diesem Buch versucht, alle Beteiligten anzusprechen und ihre Perspektiven zu zeigen, also die Patientinnen, die Angehörigen und Freunde, aber natürlich auch Ärzte und Krankenschwestern. Und ich beschreibe auch die Herausforderungen in anderen Berufen, die für das Thema »Übermittlung von schlechten Nachrichten« verantwortlich

sind, also die Polizei und Feuerwehr, die Sanitäter, aber auch die Arbeitswelt insgesamt, wenn es um den Verlust von Arbeitsplätzen geht.

Ich denke, dass es wichtig ist, immer die Sicht der anderen zu sehen. Das üben wir in unseren Seminaren in Form von Rollenspielen und machen dabei sehr

gute Erfahrungen. Achtsamkeit ist eine der entscheidenden Tugenden für ein gutes zwischenmenschliches Gespräch.

Professor Sehouli, wir danken Ihnen sehr für das Interview.

Das Interview führte Joachim Herchenhan.

## Wie bereite ich mich auf ein Gespräch vor, bei dem es um eine schlechte Nachricht geht?

Für alle Seiten ist es wichtig, sich auf die Übermittlung einer schlechten Nachricht vorzubereiten. Das gilt für die Ärzte, die Patienten und auch für eventuelle Begleitpersonen. An dieser Stelle geht es darum, wie Sie als Patientin sich auf das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt vorbereiten können. Diese Tipps können auch für den Überbringer einer schlechten Nachricht nützlich sein, denn es kann helfen, die Perspektive seines Gesprächspartners einzunehmen.

### KANN ICH MICH AUF DAS GESPRÄCH VORBEREITEN?

Kann ich den Zeitpunkt mitbestimmen? Möchte ich, dass eine Vertrauensperson dabei ist? Wer sollte dabei sein, wenn es eine gute Nachricht wird? Wer, wenn es eine schlechte Nachricht wird?

### WIE KANN ICH ALLE INFORMATIONEN, DIE MIR MITGETEILT WERDEN, ERFASSEN?

Fragen Sie nach oder bitten Sie Ihre Vertrauensperson, Notizen zu machen. Grundsätzlich werden aber im Gespräch zu schlechten Nachrichten eher zu viele als zu wenige Informationen gegeben. In Folgegesprächen können weitere Informationen eingeholt werden.

### FORDERN SIE PAUSEN EIN UND VERSUCHEN SIE SELBST, IHRE EMOTIONEN UND GEDANKEN AUSZUDRÜCKEN!

Nehmen Sie sich alle Zeit, die Sie brauchen, um sich zu orientieren und um dem weiteren Gespräch folgen zu können. Ist Ihnen alles zu viel, sagen Sie es und bitten Sie um eine kleine Auszeit.

### KONZENTRIEREN SIE SICH AUF DIE KERNBOTSCHAFT DER SCHLECHTEN NACHRICHT.

Was ist die Kernbotschaft? Habe ich sie verstanden? Kann ich sie meinen Angehörigen schildern?

### BITTEN SIE DEN ÜBERBRINGER DER SCHLECHTEN BOTSCHAFT ABSCHLIESSEND, EIN FAZIT ZU FORMULIEREN.

Wie kann mir jetzt geholfen werden? Was könnten die nächsten praktischen Schritte sein? Wer kann mich dabei unterstützen? Wer kann meine Trauer und Unsicherheit begleiten? Bei wem kann ich heute bleiben? Wie komme ich jetzt nach Hause? Was hat mir sonst im Leben im Umgang mit schlechten Nachrichten geholfen?

Aus: Jalid Sehouli: „Von der Kunst schlechte Nachrichten gut zu überbringen.“  
Gebundene Ausgabe: 192 Seiten, Verlag: Kösel-Verlag, ISBN-13: 978-3861247005



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



Krebs und Kinderwunsch: 100 Fragen - 100 Antworten  
Autoren: Dr. med. Andreas Jantke, Prof. Dr. med. Kai J. Bühling, Prof. Dr. med. Jalid Sehouli  
ISBN: 978-3-86748-008-6  
akademios Wissenschaftsverlag



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



Medikamente gegen Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs: Wirkungen und Nebenwirkungen  
Autor: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli  
akademios Wissenschaftsverlag, Neuauflage 2018



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



Mit Schreiben zur 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



Krebs Kung Fu: Eine Geschichte vom Kampf gegen den Krebs  
Autorin: Anna Faroqhi  
ISBN: 978-3861247036, bebra verlag



Website der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs  
www.stiftungeierstockkrebs.de



Informationswebsite für Patientinnen mit malignem Aszites  
www.maligner-aszites.de



Informationen und Hilfsangebote zum Thema erblich bedingter Eierstockkrebs  
www.brca-netzwerk.de

# BÜCHER UND WEBSITES

für Patientinnen und Interessierte

Diagnose Eierstockkrebs:

# WAS PATIENTINNEN IM ALLTAG NEBEN DER DIAGNOSE NOCH BEDRÜCKT

*Welchen Einfluss hat meine  
Erkrankung auf Partnerschaft  
und Sexualität?*



Prof. Dr. Annette Hasenburg

Univ. Prof. Dr. med. Annette Hasenburg

Fachärztin für Frauenheilkunde und  
Geburtshilfe; Direktorin der Frauen-  
klinik, Uniklinik Mainz

Vielleicht werden Sie sich fragen: Ist das Thema Sexualität angesichts einer lebensbedrohlichen Erkrankung überhaupt wichtig? Gibt es da nicht vordringlichere Probleme und Fragen wie »Werde ich wieder gesund und wie sieht mein Leben nach der Therapie aus«?

Durch eine schwere Erkrankung treten Fragen der Lebensqualität und Sexualität oft in den Hintergrund. Doch sowohl während der Therapie als auch danach ist es sehr wichtig, sich geliebt, geborgen und angenommen zu fühlen. Kris Carr beschreibt es in dem Buch »Kämpfen, Leben, Lieben« wie folgt: »Sex ist immer unglaublich lebensbejahend. Besonders wenn man von Gedanken über die eigene Sterblichkeit geplagt wird, kann Sex die Angst verbannen und bewirken, dass man sich wieder lebendig fühlt.«

Dazu müssen Sie Ihrem Partner oder Ihrer Partnerin Ihre Wünsche, Ängste und Hoffnungen mitteilen, damit er bzw. sie sich besser in Ihre Situation versetzen kann. Denn auch Ihr Partner oder Ihre Partnerin hat Sehnsüchte und Sorgen und muss auf die Höhen

und Tiefen Ihrer Reise durch die Therapie mitgenommen werden, um entsprechend mit Ihnen mitschwingen zu können.

In der Behandlung von Eierstockkrebs wurden in den letzten Jahren große Fortschritte erzielt und es gibt aktuell viele neue Medikamente, die die Therapiemöglichkeiten verbessern. Leider haben sowohl die Erkrankung mit der Entfernung der Eierstöcke als auch die medikamentöse Behandlung Einfluss auf die Sexualität:

Als körperliche Probleme, die aus der Tumorbehandlung resultieren, können eine Scheidentrockenheit und Verklebungen auftreten, die zu Schmerzen beim Geschlechtsverkehr führen. Durch eine Behandlung mit Vaginaldilatatoren, Hyaluronsäure, Vaginalgelen oder einer lokalen Hormonbehandlung der Scheide können diese Probleme gelindert werden. Beim Geschlechtsverkehr hilft sogar die einfache Anwendung von

Olivienöl, um die Vagina geschmeidig zu halten.

Nach der Entfernung der Eierstöcke kann es zu einem deutlichen Verlust der Lust (Libido) kommen und bei jungen Patientinnen, die vor den Wechseljahren erkrankt sind, muss mit einem plötzlichen Beginn der Wechseljahre gerechnet werden. Ein durch die Behandlung der Krebserkrankung bedingter rascher

Hormonabfall kann deutlich belastender sein, als ein natürlicher Verlauf der Wechseljahre. Bei Symptomen kann bei fast allen Formen des Ovarialkarzinoms eine hormonelle Therapie angeboten werden. Fragen Sie hierzu Ihre Ärztin bzw. Ihren Arzt.

Es gibt viele Frauen, die durch ihre Erkrankung unter psychischen Problemen leiden. Darüber hinaus kann das sogenannte Fatigue-Syndrom die Lebensqualität verschlechtern. Dabei handelt es sich um eine Form der chronischen Erschöpfung. Diese steht nicht in Relation zur körperlichen Belastung und sie tritt nicht nur direkt während der Behandlung auf, sondern manchmal auch erst

nach Monaten oder Jahren. Symptome sind Müdigkeit, Antriebslosigkeit und Erschöpfung und können auch dazu führen, dass das Interesse an Sexualität fehlt, und vor allem die nötige Power dazu.

Dies zu wissen und die Probleme mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin und Ihren Ärzten zu besprechen, ist der erste Schritt, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Informieren Sie sich deshalb aktiv, denn sowohl bei Patientinnen als auch Ärzten ist Sexualität häufig noch ein Tabuthema, das beide Seiten »umschiffen«. Eine frühzeitige Information dagegen beugt der Entstehung

sexueller Störungen und Problemen in der Partnerschaft vor. Dazu braucht es mutige Patientinnen, die ihre Bedürfnisse, aber auch ihre Probleme erkennen und benennen können. Denn wie für alle Frauen gilt auch für Patientinnen mit einer Krebserkrankung, dass sich eine befriedigende Sexualität positiv auf das seelische und körperliche Wohlbefinden auswirkt.

Mein wichtigster Tipp: genießen Sie Ihr Leben, setzen Sie Schwerpunkte für Menschen und Aktivitäten, die Ihnen wirklich wichtig sind. Jede Krise bedeutet auch eine Chance, durch persönliches, phantasievolles Experimentieren eine Entwicklung zu ermöglichen.

ANZEIGE

## What science can do

AstraZeneca 

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

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

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

### Onkologische Kombinationstherapien

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



963.232.011/16



Dr. Eckart von Hirschhausen  
Moderator, Mediziner, Kabarettist, Comedian  
und Schriftsteller

AUS DEM BUCH VON DR. ECKART VON HIRSCHHAUSEN: „WAS WÜRDEN ICH TUN, WENN ICH KREBS HÄTTE?“

»Die erste Frage, die viele sich stellen, wenn sie mit einer Diagnose konfrontiert werden, lautet: Warum ich? Umgekehrt gilt das nicht. Wer nicht erkrankt, fragt nie: Warum nicht ich? Krebs, Herzinfarkt und Schlaganfall können jeden treffen. Ein Herzinfarkt ist sehr viel wahrscheinlicher, kommt aber schneller auf den Punkt. Man überlebt oder nicht. Das ist eine klare Sache. Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind der Killer Nummer eins, machen aber nicht so eine Angst und lösen auch nicht denselben psychologischen Suchprozess aus wie Krebs. Bei Krebs vermutet man immer, das Schicksal wolle einem etwas sagen. Das kann so sein, muss aber nicht. Krebs wirkt so bedrohlich, weil der «Feind» innen sitzt, weil er unsichtbar ist. Er ist gefährlich, und er ist in einem selbst entstanden. Heimlich hat er sich angeschlichen, eingenistet, ist unerkannt gewachsen, meist über viele Jahre, und wir haben nichts davon gemerkt, fühlten uns doch eigentlich gut. Dann kommt die Diagnose und trifft uns wie ein Schlag. Jeder geht damit anders um. Deshalb gibt es auch keinen richtigen oder falschen Weg. [...]«

»Der Kampf gegen den Krebs‘ ist eine zweiseitige Rhetorik. Auf der einen Seite können diese Worte jemandem Hoffnung geben. Auf der anderen Seite machen sie viele, die diesen Kampf nicht gewinnen, automatisch zu Verlierern. Und das ist unfair. Leben die ‚Kämpfer‘ länger? Das ist schwer herauszufinden, weil sich die Haltung der Krankheit gegenüber ändern und auch kurzfristig schwanken kann. Wenn man Betroffene nur zu einem Zeitpunkt X fragt und drei Jahre später schaut, ob ihre damalige Lebenseinstellung etwas bewirkt hat, kann in diesen drei Jahren viel passiert sein, was mit der Stimmung an Tag X nichts zu tun hat. Krebskranke müssen durch ein Wechselbad der Gefühle. Es gibt Zeiten voller Schmerzen, Hoffnungslosigkeit und Zweifel. Aber eben auch Tage voller Hoffnung und Lebensmut und sogar Glück. [...]«

»[...] ich würde eine Liste machen mit Dingen, die ich erleben möchte. Solche ‚Bucket Lists‘ kommen einem erst einmal sehr makaber vor: Was will ich tun, sehen, erfahren, bevor mich der Tod holt (auf Englisch ‚to kick the bucket‘). Aber das große Geheimnis des Sensenmannes ist ja, dass er mit seiner Sense unsere Sinne schärfen kann für das, was Sinn schafft, was existenziell wichtig ist oder eben auch nicht. Und dass er jederzeit kommen kann, auch ohne Vorankündigung einer Diagnose. Wir haben alle eine begrenzte Zeit, und die ein bisschen zu strukturieren und einzuteilen, heißt nicht, sich bis ins Grab Stress zu machen und sich mit einer To-do-Liste bestatten zu lassen. Ich würde es auch eher eine To-be-Liste nennen. Was möchte ich sein, was möchte ich nicht tun und nicht haben? Welche Seiten an mir möchte ich zum Klingen bringen? Wie möchte ich leben, was möchte ich weitergeben?

»Schau der Angst so lange ins Gesicht, bis sie zwinkert.«

Es gibt auch Menschen, denen es guttut, sich überhaupt nicht mit ihrer Krankheit auseinanderzusetzen. Menschen, die versuchen, einfach genauso weiterzuleben wie zuvor. Das könnte ich, glaube ich, nicht. Aber wer weiß ...? Es besteht keine Pflicht, die Krankheit zum Thema zu machen. Jeder darf so leben und so sterben, wie er es für richtig hält. [...]«

»Ich kenne viele Menschen, die sich durch eine schwere Erkrankung sehr positiv verändert haben, die an den neuen Herausforderungen nicht zerbrochen, sondern gewachsen sind. Wenn ich krank würde, würde ich versuchen wollen, mich daran zu erinnern, dass es kein Grundrecht auf Gesundheit gibt. 40 Prozent aller Menschen in Deutschland leben mit einer chronischen Erkrankung, mal besser, mal schlechter. Ich würde versuchen, nicht zu viel zu hadern... [...]«

»Was würde ich medizinisch tun? Ich würde mich gut informieren, alles tun für eine genaue Diagnose und mir dann drei Meinungen einholen. Ich würde versuchen herauszubekommen, wer in Deutschland die meiste Erfahrung mit meiner konkreten Erkrankung hat und wie häufig diese Krankheit eigentlich ist. Denn bei einer häufigen Erkrankung gibt es meist eine eindeutige Therapieempfehlung, bei seltenen Erkrankungen ist es oft schwieriger. [...]«

»Und ich würde viele Dinge nicht mehr tun, damit ich möglichst viel Zeit mit meinen Liebsten hätte. Krankheit als Weg oder Krankheit als ‚Wecker‘? Und je länger ich darüber schreibe, was ich tun würde, wenn ich Krebs hätte, frage ich mich, was mich davon abhält, all das jetzt schon zu tun. Ich hoffe, das geht Ihnen auch so.«

## REISEN TROTZ KREBSERKRANKUNG! TIPPS FÜR EINEN ENTSPANNTEN URLAUB

Die Urlaubszeit steht kurz bevor. Zeit zu verreisen, den Alltag hinter sich zu lassen, zu entspannen und neue Kräfte zu sammeln. Das gilt auch oder vor allem für Menschen mit einer Krebserkrankung. Die Diagnose Krebs bedeutet dabei nicht automatisch, dass Urlaubsreisen vorerst nicht möglich sind. Eine längerfristige, gründliche Planung und Vorbereitung der Reise ist jedoch wichtig – dann können Sie einem sicheren und entspannten Urlaub entgegen sehen. Sprechen Sie vorab immer mit Ihrem behandelnden Arzt, hier ist eine enge Abstimmung wichtig.

In den meisten Fällen ist eine Krebserkrankung oder eine erst kürzlich abgeschlossene Krebstherapie kein Hinderungsgrund für eine Urlaubsreise. Ganz im Gegenteil: Neue Eindrücke fern des Alltags dienen der Erholung und Entspannung – körperlich und seelisch. Das hilft, wieder zu Kräften zu kommen. Für Menschen mit einer Krebserkrankung ist eine gründliche und langfristige Reisevorbereitung das A und O. Es gibt viele Themen und Fragen, die vorab geklärt werden müssen. Im Folgenden haben wir einige Informationen und Tipps für Sie zusammengestellt.

### Tipp 1: Reisetauglichkeit

Sprechen Sie vorab mit Ihrem behandelnden Arzt. Er sagt Ihnen, ob Sie reisetauglich sind.

### Tipp 2: Arbeitsrecht – Urlaubsreise trotz Krankschrift

Eine Krankschreibung bedeutet nicht automatisch, dass Sie nicht in den Urlaub fahren können. Jedoch darf die Reise die Behandlung und den Heilungsprozess nicht verzögern. Wenn Sie berufstätig sind, sollten Sie vor Beginn der Reise-

planung mit Ihrem behandelnden Arzt, mit Ihrem Arbeitgeber, Ihrer Krankenkasse oder, wenn Sie in einer Klinik behandelt werden, mit dem Kliniksozialdienst sprechen. Der Arbeitgeber sagt Ihnen, wie sich Ihre Krankschreibung auf Ihre Urlaubsansprüche auswirkt. Wenn Sie Krankengeld bekommen, sollten Sie Ihre Krankenkasse fragen, ob eine Auslandsreise Einfluss auf Ihren Leistungsanspruch hat.

Wenn Sie bereits seit längerem einen Urlaub

geplant haben und gerade erst die Diagnose Krebs gestellt wurde, ist es durchaus möglich, noch vor Therapiebeginn die Reise anzutreten. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt und entscheiden Sie gemeinsam, ob dies möglich ist. Denn oft sind es ohnehin noch einige Tage bis zum Behandlungsbeginn, und ein paar Tage Aufschub sind für den Therapieerfolg meist nicht entscheidend. Ganz im Gegenteil: Nach einem Urlaub können Sie vielleicht sogar gestärkt Ihre Therapie starten. Auch wenn Sie Ihre Krebstherapie noch nicht oder erst vor kurzem abgeschlossen haben, können Sie nach Rücksprache mit Ihrem Arzt eventuell in den Urlaub fahren. In diesem Fall wird er Ihnen diese Hinweise bezüglich Reiseplanung, Behandlungen am Urlaubsort sowie Medikamentenmitnahme bzw. -einnahme geben und Ihnen sagen, was Sie sonst noch beachten müssen, z. B. wenn es Ihnen während des Urlaubs schlechter geht.

Wichtig ist die Entscheidung, ob das gewünschte Reiseziel geeignet ist. Manchmal sind Behandlungen auch am Urlaubsort erforderlich. Und nicht überall ist die Verfügbarkeit medizinischer Versorgungsmöglichkeiten gegeben. Es können auch zusätzliche Kosten entstehen, »

### Tipp 3: Der richtige Zeitpunkt

### Tipp 4: Das geeignete Reiseziel – und Fortbewegungsmittel

die Sie privat tragen müssten. Insbesondere bei Auslandsreisen sollte hierauf besonderes Augenmerk gelegt werden.

Mit der Auswahl des Reiseziels ist auch die Art und Weise der Anreise verbunden: sprich Bus, Auto, Bahn oder Flugzeug. Vor allem bei langen Anreisen können die damit verbundenen Strapazen zu Komplikationen führen. Wenn Sie erst vor wenigen Wochen eine größere Operation hatten, zum Beispiel wie bei Eierstockkrebs im Bauchraum oder in Folge von Hirnmetastasen, sind Flugreisen eventuell nicht geeignet. Auch das Risiko für Thrombosen (bei langem Sitzen im Flugzeug, Auto oder Bus) oder für Infektionen (bei Menschenansammlungen im Flugzeug oder Bus) kann unter Umständen erhöht sein. Fragen Sie den behandelnden Arzt, welche vorbeugenden Maßnahmen Sie schützen können.

### Tipp 5: Die Auslands- krankenversicherung

Wenn Sie gesetzlich krankenversichert sind, können Sie innerhalb Deutschlands überall mit Ihrer Chipkarte zum Arzt gehen. Vor einem Urlaub im Ausland sollten Sie jedoch mit Ihrer Krankenversicherung klären, ob dort Ihre Versicherung gilt, welche Kosten übernommen werden, welche Leistungen Sie ggf. per Vorkasse zahlen müssen, ob im Notfall ein Rücktransport gezahlt wird und ob eine Zusatzversicherung nötig ist. Wenn Sie privat versichert sind, gelten die Bedingungen des jeweiligen Versicherungsvertrags. Hier ist definiert, welche Kosten übernommen werden und welche nicht. Manchmal besagen diese, dass keine Kostenübernahme erfolgt, wenn

Sie bereits vor Reiseantritt krank waren. Sprechen Sie vorab mit Ihrer Krankenkasse, um hier böse Überraschungen zu vermeiden.

### Tipp 6: Medikamente mitnehmen

Wenn Sie noch Medikamente einnehmen, sollten Sie vor dem Urlaub mit Ihrem Arzt über die notwendige Medikation sprechen und alle Medikamente in ausreichender Menge mitnehmen. Ebenfalls besprechen sollten Sie Maßnahmen und Verhaltensregeln im Zusammenhang mit der Medikamenteneinnahme, der Lagerung und – falls erforderlich – Kühlung der Medikamente. Wichtig ist auch, zu fragen, ob ein längerer Aufenthalt in der Sonne mit Nebenwirkungen verbunden sein kann.

Bei Flugreisen gilt: Medikamente und alle dazugehörigen Beipackzettel gehören ins Handgepäck – falls ein Gepäckstück verloren geht. Klären Sie vor der Reise ab, ob Sie Ihre Medikamente in der ausreichenden Menge bei sich führen dürfen oder ob Sie diese am Urlaubsort erhalten können. Für einige Arzneimittel, zum Beispiel für solche, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen (z. B. Morphin), gelten bestimmte Einfuhrbedingungen. Bitten Sie Ihren Arzt um eine entsprechende Bescheinigung.

In einigen Urlaubsregionen sind Impfungen und der Schutz vor Infektionen wichtig. Das gilt vor allem, wenn Sie sich noch in einer Chemotherapie oder

Strahlentherapie befinden oder diese erst kürzlich abgeschlossen haben. Dann haben Sie eventuell ein erhöhtes Infektionsrisiko und müssen sich entsprechend schützen. Hier können Impfungen sinnvoll sein. Ihr behandelnder Arzt ist dafür der richtige Ansprechpartner. Manchmal ist eine Impfung aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich. Dann ist unter Umständen die Wahl eines anderen Urlaubsziels ratsam.

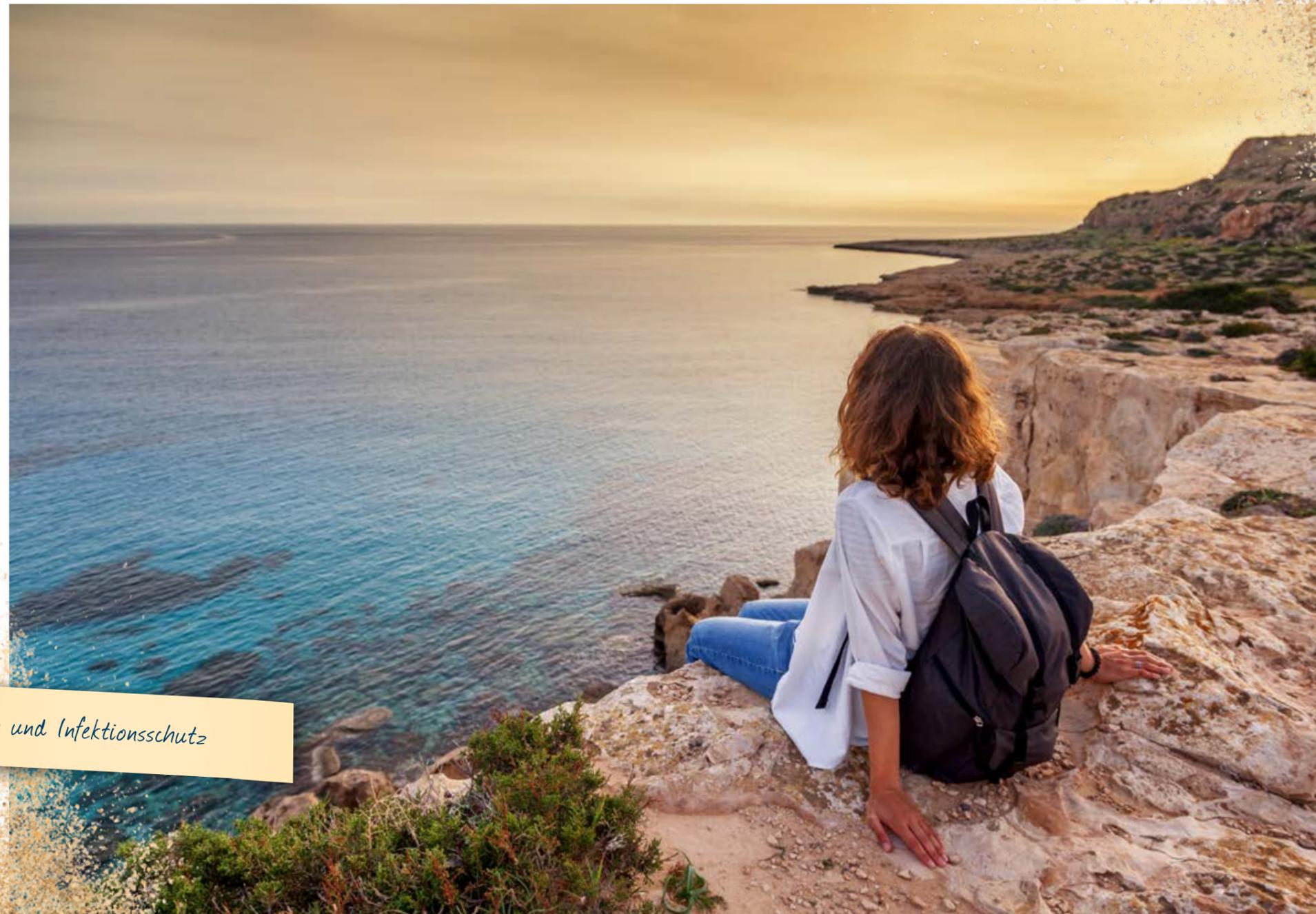
### Tipp 7: Impfen und Infektionsschutz

### Tipp 8: Sonnenschutz

Bei Reisen in sonnige und heiße Regionen spielt das Thema Sonnenschutz eine besondere Rolle. Vor allem, wenn Sie erst kürzlich eine Chemo- oder Strahlentherapie erhalten haben. Diese machen die Haut empfindlicher gegenüber UV-Strahlung. Die Haut kann geschädigt und der Körper zusätzlich belastet werden. Auch wenn bei Ihnen viele Lymphknoten entfernt werden mussten oder wenn Sie ein Lymphödem haben, sollten Sie sich vor zu viel Sonne und Hitze schützen.

- Medikamente in ausreichender Menge (originalverpackt, plus separates Rezept)
- Sonstiges medizinisches Versorgungsmaterial (z. B. Stomabeutel)
- Ärztliche Dokumente über Diagnose und Therapie, inklusive Kontaktdaten des Arztes
- Bescheinigungen für Ports oder Stomas
- Versicherungskarte (BN)

### Tipp 9: Das gehört unbedingt ins (Hand-)Gepäck



# „WAS ZÄHLT SIND OFFENHEIT GEGENÜBER DER FAMILIE UND ZUSAMMENHALT“

## Die zweite Stimme im Gespräch mit Luzandra Blanco



Luzandra Blanco, Ehefrau und Managerin des Entertainers Roberto Blanco, engagiert sich ebenso wie ihr Mann für die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs. Die 40-jährige gebürtige Kubanerin wurde bereits in früher Kindheit mit dem Thema Eierstockkrebs konfrontiert. Als sie knapp acht Jahre alt war, starb ihre Mutter im Alter von 42 Jahren an der Krankheit. Wir sprachen mit Luzandra Blanco über ihre Erinnerungen und Erlebnisse, die sie bis heute bewegen.

Bevor sie krank wurde, war sie immer voller Lebensfreude. Sie bildete in unserer Familie die Balance, die alle Seiten zusammenhielt. Sie kümmerte sich um alles: um meine zwei Halbgeschwister und mich, um den Haushalt, und sie hat unser gesamtes Leben organisiert. Mein

Saubermachen, bei der Wäsche und bei verschiedenen Erledigungen. Bereits als kleines Kind habe ich schwere Wassereimer geschleppt, damit meine Mutter das nicht tun musste.

### "Meine Mutter hat unser gesamtes Leben organisiert"

Frau Blanco, erzählen Sie uns doch bitte etwas über Ihre Mutter. Was für ein Mensch war sie?

Meine Mutter Maria wurde am 6. Mai 1943 in Santa Clara geboren. Hier starb sie auch. Santa Clara ist der Ort, an dem Che Guevara begraben ist. Meine Mutter arbeitete als Krankenschwester.

Vater brachte lediglich das Geld nach Hause. Doch schon als kleines Kind habe ich gemerkt, dass meine Mutter eigentlich nicht stark genug für ihre vielen Verpflichtungen war – und dass etwas mit ihr nicht stimmte. Darum habe ich immer versucht, meine Mutter so gut wie möglich zu unterstützen: beim

Wann und wie haben Sie erfahren, dass Ihre Mutter Eierstockkrebs hat?

Seit ich denken konnte, habe ich meine Mutter mit sehr wechselhaften Stimmungen erlebt. Manchmal war sie sehr lieb und dann plötzlich und unvermittelt wieder sehr streng. Als ich sie eines Tages darauf ansprach, sagte sie, das seien nur die Hormone. Aber ich hatte stets das Gefühl, dass sie krank war. Darum habe ich sie immer im Auge behalten.

An den Tag, an dem ich dann Gewissheit hatte, dass meine Mutter nicht

gesund war, kann ich mich noch ganz genau erinnern. Es war Wochenende. Meine Mutter wollte mit meinen Geschwistern und mir einen Ausflug zum Strand machen. Weil wir einen weiten Weg mit dem Bus vor uns hatten, sind wir schon um drei Uhr morgens aufgestanden und zur Busstation gegangen. Allerdings war es sehr voll, wir mussten lange stehen, und als es sechs Uhr war, hatten wir immer noch kein Busticket. Dann bemerkte ich plötzlich, dass der Rock meiner Mutter blutig war. Wir sind zu einer Toilette gegangen und wir haben gesehen, dass meine Mutter viel Blut verlor. Und es hörte einfach nicht auf. Mit einem Taxi sind wir dann ins Krankenhaus gefahren. Als mein Vater dazu kam, wurde

er von einem Arzt zur Seite genommen. Ich konnte nicht hören, worüber sie sprachen, aber danach sah mein Vater aus, als hätte er den Tod gesehen. Für

### "Mit uns Kindern hat niemand offen geredet"

mich war in diesem Moment klar, dass mich mein Gefühl, dass meine Mutter nicht gesund war, nicht getäuscht hatte.

Wie ging es danach mit Ihrer Mutter weiter?

Meine Mutter wollte das Krankenhaus wieder verlassen. Sie wollte zuhause sein. Doch dort war sie sehr verändert.

Sie fing an, sich mit dem Tod und dem, was danach kommt, zu beschäftigen. Ich fragte sie: »Wann stehst du wieder auf?«. Sie antwortete: »Irgendwann.« Eines Tages ging es ihr so schlecht, dass sie nicht mehr aufstehen wollte. Sie kam ins Krankenhaus, wo sie dann auch kurze Zeit später starb. Insgesamt passierte damals alles sehr schnell. Von den Blutungen an der Busstation bis zu Ihrem Tod vergingen gerade einmal drei Monate.

Und wie ist Ihre Familie damit umgegangen? Was hat man Ihnen und Ihren Halbgeschwistern erzählt?

Uns hat man im Prinzip gar nichts erzählt. Niemand hat mit uns Kindern gesprochen. Abgesehen von meiner Tante,

ANZEIGE



Bald auch in Deutschland

die oft bei meiner Mutter war. Sie sagte mir, dass ich mehr Zeit mit meiner Mutter verbringen sollte – falls sie irgendwann einmal nicht mehr da ist. Konkret wurde sie jedoch nicht. Also ging ich in meinem kindlichen Denken davon aus, dass sie nur schläft und immer wieder kommt. Und so habe ich auch gehandelt. Für mich war es wichtiger, meine kindlichen Bedürfnisse zu befriedigen als länger am Bett meiner Mutter zu bleiben.

**W**ann haben Sie erfahren, was wirklich mit Ihrer Mutter geschehen ist?

Dass meine Mutter Eierstockkrebs hatte und dass sie daran sterben wird, hat uns Kindern in dieser Zeit niemand offen gesagt. Die ganze Wahrheit habe ich erst mit 15 Jahren erfahren. Meine Tante erzählte mir, dass der Tumor an den Eierstöcken meiner Mutter am Ende schon sehr groß war und dass sich Metastasen in den

zu den Untersuchungen gegangen, hätte man das Schlimmste vielleicht verhindern können.

**W**as ist nach dem Tod Ihrer Mutter geschehen?

Die Geschehnisse haben meine Familie entzweit. Zum einen, weil es Streit darum gab, wer sich um uns Kinder kümmern sollte. Mein Vater war durch

*"Vorsorgeuntersuchungen hätten vielleicht das Schlimmste verhindern können"*

seine Arbeit als Universitätsprofessor und Wissenschaftler stark eingebunden und damit überfordert, sich allein um uns und den Haushalt zu kümmern. Dennoch bestand er darauf. Andere Familienmitglieder sahen das anders. Mein Halbbruder zog schließlich aus, um bei seiner leiblichen Mutter zu leben.

Mein Vater wollte sich nicht eingestehen, dass er dieser Aufgabe nicht gewachsen war. Die Folge war, dass sich meine Halbschwester und ich um uns selber kümmern mussten. Mit acht Jahren machte ich den Haushalt und kochte. Anfangs halfen noch die Nachbarn, dann konnten meine Schwester und ich es

allein. Nur etwa drei Monate nach dem Tod meiner Mutter hatten wir ihre Rolle übernommen und auch mein Vater zeigte das gleiche Verhalten wie früher. Er kam abends nach Hause und fragte: »Was gibt es heute zu essen?«.

Die mütterliche und väterliche Seite meiner Familie sind auch deshalb entzweit, weil meine Mutter immer das ausgleichende Bindeglied war. Früher waren wir gemeinsam glücklicher. Meine Versuche, die Familie zusammenzubringen, sind bis heute alle gescheitert.

**G**ibt es etwas, das Sie unseren Leserinnen und Lesern raten möchten?

Ich denke, Offenheit gegenüber der Familie – auch gegenüber den Kindern – ist wichtig. Kinder leben zwar in ihrer ganz eigenen Welt, dennoch bekommen sie alles um sich herum mit. Ich dachte immer, mit meiner Mutter wird alles gut. Klarheit ist wichtig, dann kann sich jeder auf die Situation einstellen. Dennoch sollte jeder selber entscheiden, wie weit diese Klarheit reichen soll.

Ebenso wichtig ist es, die Vorsorgeuntersuchungen zu nutzen und nicht davon auszugehen, dass schlimme Krankheiten erst im höheren Alter kommen. Dabei muss ich jedoch zugeben, dass ich meiner Mutter hier sehr ähnlich bin. Trotz meiner Erlebnisse scheue ich mich davor, mich untersuchen zu lassen, obwohl ich fast mein ganzes Leben Probleme an den Eierstöcken habe – vielleicht aus Angst, dass man etwas Bedrohliches findet und ich mich mit einer schwierigen Situation auseinandersetzen muss. Ich bin allerdings fest entschlossen, dies jetzt endlich anzugehen.

**F**rau Blanco, wir danken Ihnen dafür, dass Sie mit uns so offen über das Schicksal Ihrer Mutter und über Ihre ganz persönlichen Erfahrungen gesprochen haben. Wir wünschen Ihnen alles Gute.

Das Interview führte Bettina Neugebauer.



Luzandra und Roberto Blanco

Lungen gebildet hatten. Sie sagte mir auch, dass meine Mutter seit meiner Geburt Probleme an den Eierstöcken hatte und dass sie sich einmal im Jahr hätte untersuchen lassen müssen – was sie jedoch nie getan hat. Wäre sie regelmäßig

# SO KANN DER KRANKENHAUSSOZIALDIENST FRAUEN MIT EIERSTOCKKREBS UNTERSTÜTZEN

**D**er Sozialdienst im Krankenhaus ist eine wichtige Anlauf- und Beratungsstelle für Patientinnen und Patienten. Er informiert und berät zu verschiedenen ambulanten oder stationären Unterstützungsangeboten und organisiert diese auf Wunsch. Er stellt eine Ergänzung der ärztlichen und pflegerischen Versorgung im Krankenhaus dar. Der Krankenhaussozialdienst arbeitet dafür mit anderen Berufsgruppen im

Krankenhaus und bei Bedarf mit Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses zusammen. Auch Sie als Eierstockkrebspatientin können den Krankenhaussozialdienst jederzeit in Anspruch nehmen. Er kümmert sich um die Dinge, die vor allem in der Zeit einer schweren Erkrankung allein kaum zu schaffen sind. Hier haben wir für Sie eine Übersicht über die Leistungen des Krankenhaussozialdienstes zusammengestellt.



Ehemann

*Ronald Flieth*

# Das Vermächtnis von Nancy Dietze

**Was wollte Nancy mit diesem Clip ausdrücken, was ist ihre Botschaft an betroffene Frauen?**

»Diese Antwort ist ganz klar! Nancy wollte den Menschen schon immer zeigen, was man mit eigener Kraft und Energie erreichen kann. Sie wollte sie an ihren Gemütszuständen und Phasen anhand dieses Videos teilhaben lassen und somit ausdrücken, dass aus Angst auch Mut werden kann. Dass Schönheit in jedem Menschen steckt und diese nicht in der Hand dieser Krankheit liegen darf.«

**Was ist ihre Botschaft als engster Partner und ständiger Begleiter von Nancy?**

»Solange du atmest, kämpfe!«

»Wir haben immer gesagt, wir sind ein Team. Nancy meinte stets zu mir: »Du bist mein größter Halt, das beste Geschenk in meinem Leben, du gibst mir immer die meiste Kraft, die mich dazu bewegt, weiter zu kämpfen.« Doch ich habe ihr immer wieder darauf geantwortet, dass ich das anders sehe. Denn ich habe meine Kraft ihr zu verdanken. Nancy, ihre Energie und ihre Kraft, ihre Einstellung zum Leben und ihr Lächeln sind das Einzige auf der Welt, woran ich glaube. Das hat mich immer wieder aufstehen lassen.

Man sollte niemals verdrängen, dass diese Krankheit auch eine Beziehung gefährdet, verändert und stark beeinflusst. So war es auch bei uns keine Frage, aber wir haben das nicht einfach so hinnehmen wollen. Wir haben immer wieder genau darüber geredet, und das war das Wichtigste! Reden ist verdammt wichtig....«

In der Ausgabe 2/2017 berichteten wir über die mutige junge Nancy Dietze und ihren Videoclip „Chocolate“. Couragiert und motiviert hat sie sich ihrer schweren Erkrankung gestellt. Jetzt ist Nancy Dietze in Folge ihrer Krankheit gestorben. Nun kommen noch einmal ihr Ehemann Ronald Flieth sowie Daniel Hetzel, Mathias Fritsche und Prof. Jalid Sehoul, die gemeinsam mit Nancy das Video produziert haben, zu Wort.

Der Videoclip geht am 8. Mai anlässlich des Welteierstockkrebses online. Schauen Sie auf [www.stiftungeierstockkrebs.de](http://www.stiftungeierstockkrebs.de)

Fotograf

*Daniel Hetzel*

**Was war Ihre Motivation, diesen Film zu machen?**

»In einem unserer Gespräche erzählte mir Frau Dietze ihre Geschichte. Wie sie sich anfangs unwohl fühlte, zum Arzt ging und der erste Verdacht aufkam. Sie erzählte mir von ihrer Zeit der Ungewissheit, ihren Ängsten und Sorgen und von dem Befund, der ihr den Boden unter den Füßen wegzog und ihr Leben veränderte. Wir unterhielten uns über ihre Zeit im Krankenhaus und ihre Gedanken. Ich fühlte den Kloß im Hals, als mir Frau Dietze erzählte, dass der Krebs wieder zurück kam, sich in ihrem Körper ausbreitete und sie wieder ins Krankenhaus müsse, gleichzeitig aber noch immer voller Lebensfreude, Liebe und Zuversicht war. All das lies auch mich nicht mehr los und wir überlegten, wie man diese Geschichte darstellen könnte. Wir wollten einem Außenstehenden visualisieren, was in einem bei einem solchen Befund vorgeht und man von den Gefühlen übergossen wird. Wie sich der Krebs in einem breit macht, man dagegen kämpft und dennoch Spaß am Leben hat und es liebt.«

Komponist

*Mathias Fritsche*

**Was ist das besondere an der Musik zu Chocolate?**

»Der Schwerpunkt der Musik liegt klar darauf, auf den Höhenpunkt aufzubauen, der ganz klar widerspiegelt, mit welchen Dingen man sich bei einer solchen Diagnose auseinandersetzen muss. Der Höhepunkt ist dann der Moment der völligen Verzweiflung, wo einen alles überströmt, so wie es im Video symbolisiert dargestellt wird. Diesen habe ich musikalisch in einem bewusst anderen Stil erklingen lassen, als der Aufbau vorher es vermuten ließ, da auch der Krankheitsverlauf oft von jeglichen Prognosen abweicht. Zum Ende hin folgt der Hoffnungsschimmer, das Stück wird langsamer, erreicht zum Ende einen Ruhepunkt, wieder mit Klavier, sanften Tönen, die bedeuten könnten, dass alles wieder wie am Anfang ist, ohne Krankheit.«

Behandelnder Arzt

*Prof. Dr. med. Jalid Sehoul*

**Wie kam es zu diesem Clip?**

»Ich kannte Frau Dietze viele Jahre, wir sprachen über viele Dinge, nicht nur über medizinische Aspekte, ich war stets von ihrer positiven Kraft so beeindruckt, die sie für sich aber auch stets für andere Menschen und Betroffene einsetzen wollte.

Und während eines Untersuchungstermins erzählte sie mir von einem Clip. Es würde viel Schokolade fließen und es handelte von ihrem Kampf gegen den Eierstockkrebs. Mich packte die Neugier und wir schauten uns den Film an. Ich war wirklich sehr beeindruckt und fragte sie, ob ich mit Herrn Hetzel Kontakt aufnehmen dürfte und wir diesen großartigen Film gemeinsam etwas überarbeiten dürften und diesen dann anderen Frauen aber auch Angehörigen und Freunden zeigen dürften. Sie sagte nicht nur einfach »ja«, sie wollte es von Anfang an, sie wollte der Welt zeigen, dass trotz dieser so lebensbedrohlichen Erkrankung ein »Leben« und »Lieben« möglich ist. Ich fragte Frau Dietze bei den einzelnen Passagen nach ihren Gedanken und Gefühlen und habe sie dann mit Wörtern hinterlegt. Wir arbeiteten über Monate an immer weiteren Versionen und wollten allen Frauen den Zugang zu diesem Film ermöglichen, daher haben wir den Film in verschiedensten Sprachen übersetzt, in englisch, türkisch, arabisch, russisch, persisch, rumänisch, bulgarisch.«

**Was ist Ihre Botschaft, Herr Professor Sehoul?**

»Dass wir Ärzte alles tun müssen, um unsere Patientinnen dabei zu unterstützen, die besten Behandlungsoptionen wahrnehmen zu können. Wir sollten noch mehr die Kräfte und die Kreativität der Patientinnen für ihre Gesundheit fördern. Das können völlig unterschiedliche Dinge sein, wie Kunsttherapie, kreatives Schreiben oder Bewegung.

Und wir dürfen nicht aufhören, nach besseren Therapieoptionen in der Wissenschaft zu suchen. Wir haben aufgrund von Studien in den letzten Jahren schon sehr viel erreicht, wir müssen aber die Forschungsaktivitäten weiter intensivieren, denn noch zu viele Patientinnen erleiden ein Rückfall der Erkrankung und versterben. Daher der Aufruf, die Forschung für Frauen mit Eierstock-, Eileiter und Bauchfellkrebs zu unterstützen.«

# VERANSTALTUNGEN 2018

## „Informiert & kreativ“ – Die neue Wissenstour

Im Juni 2018 startet die neue Wissenstour „Informiert & kreativ“ – eine Initiative der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs und von Prof. Dr. med. Jalid Sehouli. Das Angebot richtet sich an Patientinnen, Angehörige und Interessierte sowie an Initiatoren von Selbsthilfe- und Therapiegruppen in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Experten informieren zum einen über die Themen Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs und medizinische Therapieverfahren, zum anderen über begleitende Möglichkeiten der Krankheitsbewältigung,

wie beispielsweise Kunsttherapie, Bewegungstherapie, Musiktherapie oder therapeutisches, kreatives Schreiben. „Informativ & kreativ“ ist als Informationsrunde mit Kreativ-Workshop geplant. Im Mittelpunkt steht dabei das Thema „kreatives, therapeutisches Schreiben“ unter Anleitung der Schreib-Coaches vom Team Sudijumi. Weitere Informationen zu Inhalten und Veranstaltungsorten finden Sie in Kürze auf [www.stiftungeierstockkrebs.de](http://www.stiftungeierstockkrebs.de)



8. September  
2018

## 5. Berliner Tag zum Eierstockkrebs und Bauchfellkrebs

Bei der Veranstaltung geht es um aktuelle Erkenntnisse rund um die Themen Eierstockkrebs und Bauchfellkrebs. Namhafte Expertinnen und Experten geben einen Überblick über Themen wie Ursachen und Entstehung, Diagnose, Therapiestrategien, Wiederauftreten der Krankheit, Psyche und Krebs und „Chemo-brain“. Das Programm bietet dabei viel Raum für die Beantwortung persönlicher Fragen. Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit, Selbsthilfegruppen und Initiativen persönlich kennenzulernen. Im Anschluss findet eine Führung durch die pathologische Sammlung des Medizinischen Museums statt.

**Termin:** Samstag, 8. September 2018, 10.00 – 14.30 Uhr  
**Veranstaltungsort:** Hörsaalruine des Medizinischen Museums, Charité Platz 1, 10115 Berlin-Mitte  
**Veranstalter:** Tumorzentrum Berlin e.V. in Kooperation mit der Nord-Ostdeutschen Gesellschaft für Gynäkologische Onkologie e.V. (NOGGO) und der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

Weitere Informationen und das detaillierte Programm finden Sie auf [www.tzb.de](http://www.tzb.de)

**DER EINTRITT IST FREI!**

## 4. Bundestreffen für Frauen mit Eierstockkrebs

Ziel des Treffens ist es, Patientinnen, Angehörige und Experten noch weiträumiger miteinander zu vernetzen, sich persönlich kennenzulernen, Wünsche und Realitäten zu erarbeiten und darzustellen, Kontakte zu vertiefen und sich erneut intensiv mit den vielen Themen zum Eierstockkrebs auseinanderzusetzen. Hierfür bietet der Verein Eierstockkrebs Deutschland e.V. verschiedene Vorträge, geführte Gesprächskreise, Workshops und gemeinsame Freizeitaktivitäten. Details zur Veranstaltung finden Sie auf [www.ovarsh.de](http://www.ovarsh.de)

13. bis 16.  
September 2018  
in München

## BRCA INFO-TOUR GEHT WEITER

Die erfolgreiche bundesweite Veranstaltungsreihe für Patienten, Angehörige und Ärzte wird auch 2018 fortgesetzt: mit aktuellen Informationen rund um die erblich bedingten BRCA-Genmutationen und deren Bedeutung für die Entstehung von Eierstockkrebs. Im Fokus der BRCA-Infotour stehen die präventiven und therapeutischen Konsequenzen für Betroffene und Familien. Initiator der Veranstaltungsreihe ist die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs. Nächste Stationen sind unter anderem Freiburg, Köln, Saarbrücken, München, Mannheim. Termine und Veranstaltungsinhalte finden Sie in Kürze auf [www.brca-infotour.de](http://www.brca-infotour.de)

ANZEIGE

PharmaMar ist ein biopharmazeutisches Unternehmen, das Medikamente gegen Krebs entwickelt, mit besonderem Fokus auf Mittel für Menschen mit seltenen Erkrankungen.

## Das Meer ist unsere Quelle der Inspiration

Wir nutzen die durch Evolution entstandene Artenvielfalt des Meeres, finden einzigartige Organismen und erforschen deren Biophysikologie.

PharmaMar blickt auf über 30 Jahre Erfahrung in der Meeres-Biomedizin zurück und ist ein Unternehmen, das sämtliche Stufen der Entwicklung eines Medikaments abdeckt, von der Entdeckung des Wirkstoffs bis hin zum Vertrieb des fertigen Produkts.

[www.pharmamar.com](http://www.pharmamar.com)

Pharma  
Mar

## 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:

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli  
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 2018, Berlin

### HAFTUNGSAUSSCHLUSS:

Die Inhalte des Magazins wurden nach  
gründlicher Recherche und mit größt-  
möglicher Sorgfalt erstellt. Eine Gewähr  
für inhaltliche Richtigkeit, Vollständig-  
keit und Aktualität wird jedoch nicht  
übernommen.

ANZEIGE

## Wir versorgen Deutschland mit Onkologika



### QUELLENNACHWEISE

www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/risiken/mobilfunk-und-handys.php; Georg Thieme Verlag Stuttgart New York: Aktual Ernährungsmed 2001, 26(4): 164-166, DOI: 10.1055/s-2001-16665; <https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/leben-mit-krebs/alltag-mit-krebs/als-krebspatient-in-den-urlaub.html>; <https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/leben-mit-krebs/alltag-mit-krebs/als-krebspatient-in-den-urlaub.html>; <https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/basis-informationen-krebs-allgemeine-informationen/mobil-trotz-krebserkrankung.html>; <https://www.krebsinformationsdienst.de/wegweiser/iblatt/iblatt-reisen-auto-fliegen.pdf>; <http://www.pflegewiki.de/wiki/Krankenhaussozialdienst>; Cindy Stoklossa: Wie kann der Sozialdienst Frauen mit der Diagnose Ovarialkarzinom unterstützen? Präsentation Masterclass Ovarialkarzinom, 2017

### BILDNACHWEISE

Titelbild: Nancy Dietze © Daniel Hetzel; S. 4: © daizuoxin/stock.adobe.com; S. 6: © AllebaziB/stock.adobe.com; S. 7: Sascha Weiss © Fotostudio Michael Wissing BFF; S. 8: © fotoknips/stock.adobe.com; S. 10: © Africa Studio/stock.adobe.com; S. 12-14: © vulcanus/stock.adobe.com, © picsfive/stock.adobe.com, © Loraliu/stock.adobe.com; S. 14: Jutta Vinzent © Jutta Vinzent; S. 14: Susanne Fechner © Susanne Fechner; S. 16-18: © Jamrooferpix/stock.adobe.com; S. 20: © Kzenon/stock.adobe.com; S. 21: Buchcover © Kösel-Verlag; S. 23: © lifeinistanbul/stock.adobe.com; S. 23: Die Rechte liegen bei den jeweiligen Verlagen und Website-Betreibern; S. 24: © Carola Vahldiek/stock.adobe.com; S. 24: Annette Hasenburg © Annette Hasenburg; S. 26: Eckart von Hirschhausen © Frank Eidel; S. 27: © karandaev/stock.adobe.com; S. 28: © Love the wind/stock.adobe.com; S. 28: © olezzo/stock.adobe.com; S. 29/31: Luzandra Blanco © Luzandra Blanco; S. 34: Nancy Dietze © Daniel Hetzel; S. 34: © Gresei/stock.adobe.com; S. 34: © vitals/stock.adobe.com;



