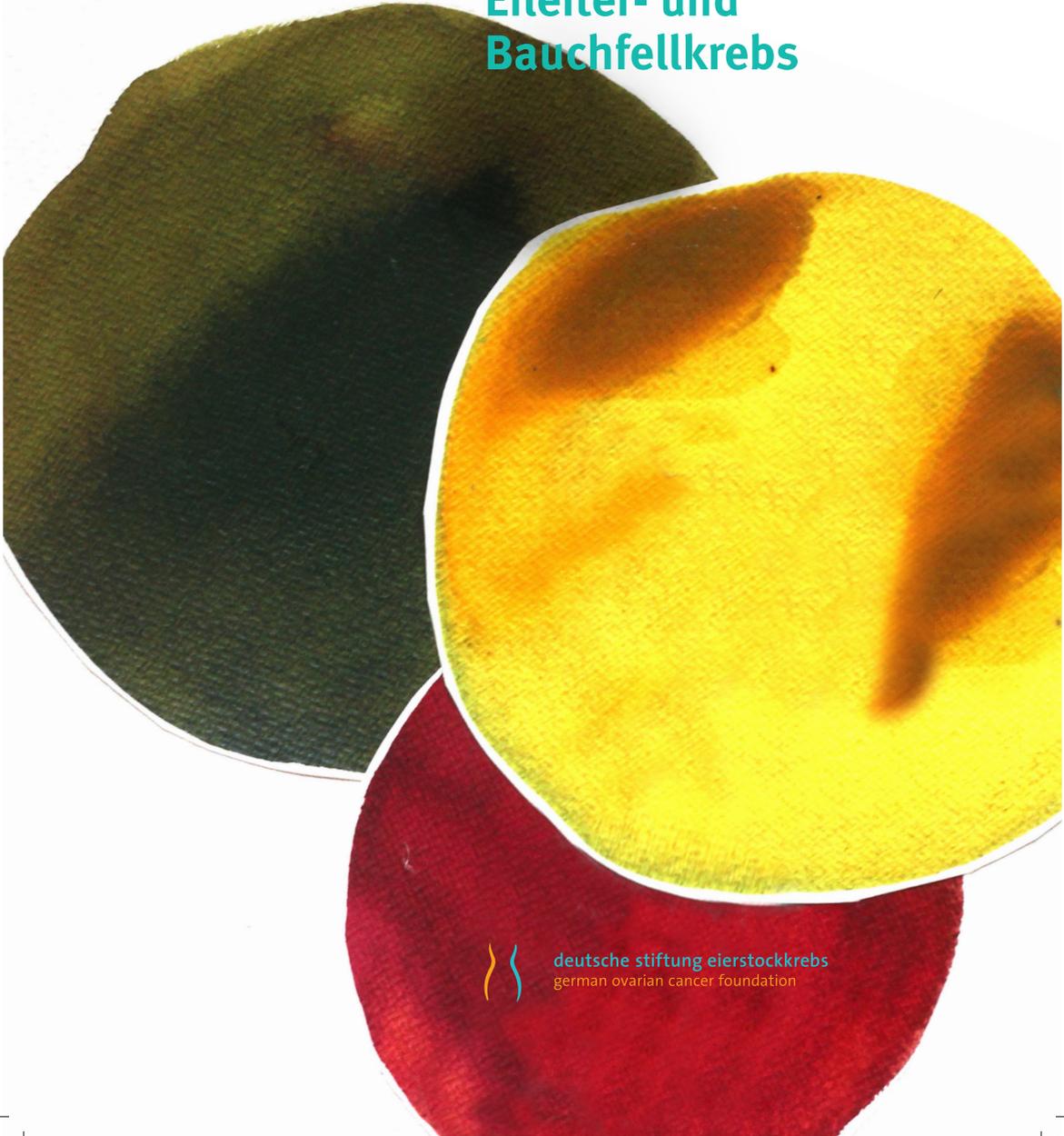


Prof. Dr. med. Jalid Sehouli

Erhaltungstherapie bei Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs



deutsche stiftung eierstockkrebs
german ovarian cancer foundation

Impressum

Herausgeber:

Prof. Dr. med. Jalid Sehoul
Deutsche Stiftung Eierstockkrebs
In Zusammenarbeit mit der Europäischen
Künstlergilde für Kultur und Medizin

Direktor der Klinik für Gynäkologie mit Zentrum
für onkologische Chirurgie
Europäisches Kompetenzzentrum für Eierstockkrebs
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Augustenburger Platz 1
D-13353 Berlin

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte
bibliografische Daten sind im Internet über
www.dnb.de abrufbar.

Text und Redaktion:

Prof. Dr. med. Jalid Sehoul, Joachim Herchenhan,
Bettina Neugebauer

Gestaltung:

Susanne Liebsch

Illustrationen:

© Dr. Adak Pirmorady, Europäische Künstlergilde
für Kultur und Medizin

Kreative Schreibübungen:

Susanne Diehm, Europäische Künstlergilde
für Kultur und Medizin

Wichtiger Hinweis:

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Veröffentlichung sowie der Speicherung und Verarbeitung durch Datenverarbeitungsanlagen bleiben vorbehalten. Sie bedürfen des schriftlichen Einverständnisses des Verlages. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes. In diesem Buch sind die Stichwörter,

die zugleich eingetragene Warenzeichen darstellen, als solche nicht besonders kenntlich gemacht. Es kann demnach aus der Bezeichnung der Ware mit dem für diese eingetragenen Warenzeichen nicht geschlossen werden, dass die Bezeichnung ein freier Warenname ist.

Alle Aussagen zu Indikationen, Kontraindikationen und Nebenwirkungen sind ohne Haftungsrelevanz, die offiziellen Texte der Zulassungsbehörden (z. B. BfArM und EMA) bleiben von den hier veröffentlichten Passagen uneingeschränkt ihre Gültigkeit und sind zu beachten.

Referenzen:

<https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/aktuelle-themen/news/erhaltungstherapie-bei-fortgeschrittenem-eierstockkrebs.html> (Stand: 4.12.2019); <https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/basis-informationen-krebs-allgemeine-informationen/sport-bei-krebs-so-wichtig-wie-.html> (Stand: 11.12.2019); <https://www.krebsinformationsdienst.de/leben/alltag/sport-nach-krebs.php> (Stand: 11.12.2019); Matulonis UA et al. Niraparib Maintenance Treatment Improves Time Without Symptoms or Toxicity (TWiST) Versus Routine Surveillance in Recurrent Ovarian Cancer: A TWiST Analysis of the ENGOT-OV16/NOVA Trial. *Journal of Clinical Oncology*, Onlinevorabveröffentlichung am 16. September 2019, DOI <https://doi.org/10.1200/JCO.19.00917>; <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/rucaparib-bei-eierstockkrebs/> (Stand: 4.12.2019); <https://mammamia-online.de/allgemein/eierstockkrebs-das-rezidiv-behandlungsstrategien-im-ueberblick/> (Stand: 4.12.2019); https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Patientenleitlinien/Patientenleitlinie_Eierstockkrebs_1920018.pdf

Mit freundlicher (inhaltlich unabhängiger)
Unterstützung von:



Inhalt

Vorwort

- 5 Die neue Säule in der Eierstockkrebstherapie
- 6 Fakten zum Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs

Informationen zur Therapie

- 7 Die 3 Säulen der multimodalen Eierstockkrebstherapie
- 10 Wissen ist wichtig: Die medikamentöse Therapie verstehen
 - 10 • Die Chemotherapie
 - 12 • Die Erhaltungstherapie
 - 12 • Erhaltungstherapie mit Antikörpern
 - 14 • Erhaltungstherapie mit PARP-Hemmern
 - 16 • Mit welchen Nebenwirkungen muss man bei der Erhaltungstherapie rechnen?

Selbst aktiv werden

- 22 Die Erhaltungstherapie meistern – gemeinsam mit der Ärztin oder dem Arzt

- 30 Glossar



Die neue Säule in der Eierstockkrebstherapie

Erhaltungstherapien gehören auf Basis von nationalen und internationalen Studien zum Stand der sogenannten multimodalen Behandlungsstrategie beim Eierstockkrebs. Mit der Einführung der Erhaltungstherapien konnten beim Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs die Behandlungsergebnisse zur Tumorkontrolle in den letzten Jahren erheblich verbessert werden. Die Erhaltungstherapie ist nach Operation und Chemotherapie nun die dritte Säule in der multimodalen Therapie des Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs, die jeder Patientin mit einem fortgeschrittenen Tumorstadium angeboten werden sollte. Neben der Tumorkontrolle sind Aspekte der Lebensqualität, die mit der Symptomkontrolle eng verzahnt ist, von besonderer Bedeutung.

Erstmals konzentriert sich eine Patientinnen-Broschüre auf Erhaltungstherapien beim Eierstockkrebs: zum einem, um auf diese moderne Behandlungsmöglichkeit aufmerksam zu machen, und zum anderen, um die mit ihr verbundenen Fragen zu beantworten. Erhaltungstherapien sollen neben der Tumorkontrolle die Lebensqualität der Patientinnen erhalten. Darum haben wir auf Basis der Definition von „Gesundheit“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein Leitthema für die Broschüre gewählt, das die Dimensionen von sozialem, körperlichem und seelischem Wohlbefinden aufgreift: „Stabilität, Lebenskraft und Lebensfreude“. Dieses Motto möchten wir begleitend sowohl malerisch als auch mittels kreativer Schreibübungen beschreiben.

Wir möchten Sie ermutigen, das Thema Erhaltungstherapie sowie alle Unklarheiten direkt mit Ihren behandelnden Ärztinnen und Ärzten zu besprechen. Denn das Gespräch ist und bleibt die wichtigste und beste Informationsquelle – so das Ergebnis verschiedenster nationaler und internationaler Umfragen.

Wir hoffen, dass unsere Broschüre für Sie nützlich ist und freuen uns über Ihre Anregungen.

Ihr
Professor Jalid Sehoul
Deutsche Stiftung Eierstockkrebs

Fakten zum Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs

- Weltweit erkranken jedes Jahr etwa 240.000 Frauen an Eierstock-, Eileiter- oder Bauchfellkrebs, davon rund 8.000 in Deutschland. Sie gehören zu den sieben häufigsten Krebsarten bei Frauen.
- Eierstockkrebs entwickelt sich aus den oberflächlichen Zellen des Eierstocks. Der medizinische Fachbegriff lautet Ovarialkarzinom.
- Der Eileiterkrebs (Tubenkarzinom) ist eine bösartige Erkrankung des Eileiters (lateinisch: Tuba uterina, griechisch: Salpinx).
- Das Bauchfell (Peritoneum, griechisch: peritonaion, „das Ausgespannte“), das als Haut den gesamten Bauchraum auskleidet, kann ebenso Ursprungsort bösartiger Krebszellen sein (Bauchfellkrebs = Peritonealkarzinom).
- Sowohl klinisch als auch wissenschaftlich unterscheidet man nicht zwischen Eierstock- und Eileiterkrebs, da diese letztendlich ein und dasselbe Krankheitsbild darstellen. Die Tumorbilogie des Eileiterkrebses ist der des Eierstockkrebses sehr ähnlich, sodass auch die operativen und medikamentösen Behandlungsstrategien gleich sind. Auch in aktuellen Studien konnte gezeigt werden, dass Frauen mit Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs mit den gleichen Behandlungsmethoden therapiert werden sollten.
- Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs haben die Eigenschaft, bereits frühzeitig Tumorzellen in die Bauchhöhle (Bauchfell) und Lymphknoten anzusiedeln. Häufig werden sie darum erst in einem sogenannten fortgeschrittenem Tumorstadium diagnostiziert. Wenn Absiedlungen außerhalb des Beckenbereiches vorliegen, spricht man von einem Tumorstadium III nach der gültigen FIGO-Klassifikation (FIGO: International Federation of Gynecology and Obstetrics).
- Die Prognose hängt von verschiedensten Faktoren ab: dem Tumorstadium, dem postoperativen Tumorrest und anderen Faktoren der Gesundheit (z. B. Allgemeinzustand, Organfunktionen).
- Die Teilnahme an klinischen Studien gilt als Qualitätsmerkmal eines behandelnden Zentrums. Fragen Sie nach der Möglichkeit zur Teilnahme an einer Studie der AGO (Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie) und NOGGO (Nord-Ostdeutsche Gesellschaft für Gynäkologische Onkologie). Besuchen Sie auch die Informationsseite: www.studienportal-eierstockkrebs.de

Die 3 Säulen der multimodalen Eierstockkrebstherapie

1. Operation

Bei Erstdiagnose steht nahezu immer die Operation am Anfang der Behandlung. In der Rezidiv-Situation (Rezidiv = Wiederauftreten der Krankheit) ist die Operation eine Option, die kritisch mit erfahrenen und spezialisierten Ärztinnen und Ärzten (Gynäkologische Onkologen) besprochen werden muss.

Das Ergebnis der Erstoperation gehört zu den wichtigsten Prognosefaktoren beim Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs.

2. Chemotherapie

Nach der Operation erfolgt in der Regel eine Chemotherapie. Diese wird über die Vene verabreicht.

Auch wenn der Tumor operiert wurde, verbleiben oftmals nicht sichtbare, mikroskopisch kleine bösartige Zellen, die dann Ausgangspunkt für einen Rückfall (Rezidiv) sein können. Verschiedene Untersuchungen konnten eindeutig zeigen, dass eine Chemotherapie nach der Operation das Rezidiv-Risiko erheblich verringern kann.

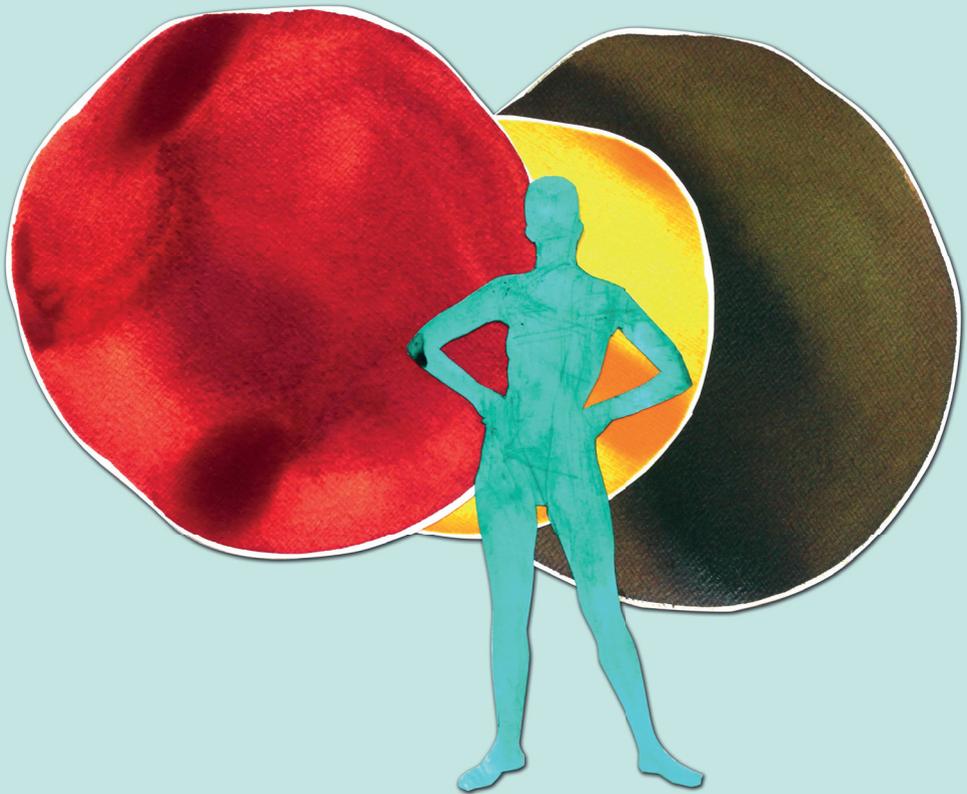
Die Chemotherapie kann auch dann noch einmal zum Einsatz kommen, wenn während der Erhaltungstherapie ein Rezidiv auftritt.

3. Erhaltungstherapie

Unter einer Erhaltungstherapie versteht man eine längere Behandlung zur Festigung des einmal erreichten Zustands (z.B. nach Chemotherapie). Die Erhaltungstherapie wird grundsätzlich über einen längeren Zeitraum gegeben.

Diese Therapie wird in der sogenannten Erstlinientherapie parallel zur Chemotherapie gegeben und nach Ende der Chemotherapie fortgesetzt. Die konkrete Dauer ist abhängig vom verabreichten Medikament oder Veränderungen im Krankheitsverlauf.

8 Schreibübung



Schreibübung

Für mehr **Stabilität**, Lebenskraft
und Lebensfreude

Stabilität: „Ich bin mehr!“

Schreibe 10 x, ohne abzukürzen, den Satz: „Ich bin eine Frau, die...“ zu Ende. Voller Stolz auf das, was und wer Du bist jenseits von dem, was allgemein als Krankheit gilt.

Da ist sooo viel in Dir...

Schreibe danach eine Geschichte, in der eine Frau Lebensfreude, Lebenskraft und Stabilität wiedergewinnt: Eine Heldin wie Du lebt zufrieden in ihrem Alltag. Ein Problem taucht auf. Alles ist anders. Sie zieht hinaus in die Welt. Unerwartete Helfer bringen ein Geschenk. Die Heldin nutzt ihre Stärken. Sie löst das Problem. Langsam gewinnt sie ihre Stabilität wieder. Das Leben geht weiter... intensiver als zuvor.

Wissen ist wichtig: Die medikamentöse Therapie verstehen

Dank zahlreicher medikamentöser und nicht-medikamentöser Maßnahmen kann viel gegen Nebenwirkungen getan werden.

Die Chemotherapie

Die Chemotherapie erfolgt nach der Operation, um eventuell im Körper verbliebene Krebszellen zu zerstören. Denn nicht immer ist es möglich, diese bei einem operativen Eingriff vollständig zu entfernen. Das hängt unter anderem damit zusammen, dass Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs oft erst spät entdeckt werden. Dann kann der Tumor bereits Metastasen (Absiedlungen) in anderen Körperregionen gebildet haben.

Das Ergebnis der Chemotherapie wiederum bildet die Basis der Erhaltungstherapie. Auch falls es im Verlauf einer Erhaltungstherapie zu einem Rezidiv kommt, kann eine erneute Chemotherapie als Therapieoptionen in Betracht gezogen werden.

Wie wirkt die Chemotherapie?

Die meisten in der Chemotherapie eingesetzten Medikamente (Zytostatika) folgen einem gemeinsamen Grundprinzip: Sie greifen in die Stoffwechselvorgänge von Krebszellen ein und behindern somit das Zellwachstum und die Zellteilung von Krebszellen.

Vor allem die Eigenschaft der Krebszellen, sich sehr schnell zu teilen und zu vermehren, wird bei der Behandlung von Krebserkrankungen ausgenutzt: Die in der Chemotherapie eingesetzten Medikamente entfalten ihre Wirkung hauptsächlich in solchen Zellen, die schnell wachsen und sich oft teilen, weil diese Zellen eine hohe Stoffwechselaktivität besitzen und den Medikamenten dadurch ein gutes Angriffsziel bieten.

Chemotherapie-Standard sind Substanzen aus den zwei Klassen der Platin-haltigen sowie der Taxan-haltigen (aus der Eibe entwickelten) Medikamente. Sie greifen die Erbsubstanz (die DNA) der Krebszellen an und zerstören diese. Es kommt zu sogenannten „Strangbrüchen“ in der DNA, die zum Absterben der Krebszellen führen.

Nebenwirkungen bewältigen

Im menschlichen Körper gibt es auch noch andere Zellen, die eine hohe Wachstums- und Teilungsrate besitzen. Dort entfalten die Zytostatika ebenfalls ihre Wirkung, was zu Nebenwirkungen im ganzen Körper führen kann. „Keine Wirkung ohne Nebenwirkung“, dies gilt leider für alle Krebsmedikamente. Diese erlebt jede Frau jedoch anders in Ausprägung und Stärke.

Typische Nebenwirkungen vieler Zytostatika sind:

- vorübergehende Schädigungen der Blutzellbildung
- Haarausfall
- Übelkeit und Erbrechen
- Taubheitsgefühle
- Fatigue-Syndrom (chronische Erschöpfung)
- Verstopfung und Durchfall (auch nach ausgedehnten Operationen am Darm)

Diese Symptome können auch noch Monate und Jahre nach einer Chemotherapie bleiben. Daher ist es sehr wichtig, dass Sie Ihren Ärzten jegliche Beschwerden mitteilen, auch wenn die Krebstherapie bereits beendet ist. Die Fatigue ist die häufigste Nebenwirkung von Chemotherapien. Sie stellt ein vielschichtiges Krankheitsbild (Syndrom) dar, das sich durch verschiedene Symptome bemerkbar machen kann: frühzeitige Ermüdung, Kurzatmigkeit, Schwere in den Beinen, oder Schwierigkeiten beim Zurücklegen längerer Wegstrecken.

Auch Schlafprobleme und Konzentrationsstörungen können auftreten. Häufig leiden die Patientinnen unter Appetitverlust. Zu-

sätzlich liegt oft eine Blutarmut vor, die die körperliche Schwäche verstärken kann. Um eine solche abzuklären, kann ein Blutbild Klarheit bieten. Liegt eine Blutarmut vor, kann diese mit Blutprodukten oder Hormonspritzen korrigiert werden.

Gegen Übelkeit und Erbrechen gibt es eine breite Palette wirksamer Medikamente, auf die Ihre Ärztin oder Ihr Arzt zurückgreifen kann.

Im Laufe der Behandlung können die Beschwerden manchmal weniger werden.

Viele Patientinnen berichten, dass sie selbst aktiv geworden sind, um etwas für ihr Wohlbefinden zu tun.

Diese Dinge können bei Erschöpfung helfen:

- Führen eines Tagebuches, in dem die gestellten und erreichten Ziele sowie Tagesabläufe und Beschwerden festgehalten werden
- häufige Spaziergänge und leichte körperliche Betätigung an der frischen Luft
- Essen von mehreren kleinen Speisen
- Achten auf erholsamen Schlaf und Schlafhygiene (gemütliche Umgebung, keine großen Mahlzeiten vor dem Schlafengehen etc.)
- Delegieren von anstrengenden Aufgaben an Freunde und Angehörige

Sprechen Sie stets offen mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt: über Beschwerden, Nebenwirkungen und Unsicherheiten. Für die meisten Nebenwirkungen gibt es sichere und wirksame Behandlungsmöglichkeiten.

Erhaltungstherapien sind heute ein fester Bestandteil der Eierstockkrebstherapie.

Die Erhaltungstherapie

Erhaltungstherapie – Was ist das?

Die Erhaltungstherapie ist heute fester Bestandteil in der Behandlung vieler Krebserkrankungen. Ziel der Erhaltungstherapie ist es, den Effekt beziehungsweise die Tumorkontrolle der vorangegangenen Chemotherapie zu erhalten oder zu stabilisieren. Im Englischen wird diese als „Maintenance Therapy“ bezeichnet. Das heißt, dass die Erhaltungstherapie grundsätzlich über einen längeren Zeitraum gegeben wird.

Das sagen die Experten

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli

"Eine Erhaltungstherapie bei fortgeschrittenem Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs und bei Wiederauftreten der Erkrankung sollte immer eine Option sein."

Warum hat die Erhaltungstherapie beim Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs so eine große Bedeutung?

Erst durch die Entwicklung zielgerichteter Medikamente wie den Antikörpern oder den sogenannten PARP-Inhibitoren ist es überhaupt möglich, für Patientinnen mit Eierstock- bzw. Bauchfellkrebs eine Erhaltungstherapie anzubieten. Die neuen Substanzen ermöglichen erstmals eine Langzeittherapie nach erfolgter Operation und Chemotherapie. Damit bieten sie die Chance, aus der lebensbedrohlichen Krankheit eine chronische zu machen – also eine Erkrankung, die zwar nicht heilbar ist, mit der die Patientinnen jedoch länger leben oder überleben können.

In älteren Studien wurde zunächst versucht, durch eine längere Chemotherapie-Dauer, also durch eine Verlängerung und Erhöhung der Anzahl der Chemotherapie-Zyklen, die Langzeitergebnisse bei den Patientinnen zu verbessern. Jedoch zeigten diese Studien keine Verbesserung der Überlebensdaten. Sie schadete sogar den Patientinnen, da Nebenwirkungen wie Taubheit, Blutarmut und körperliche Schwäche zunahmen.

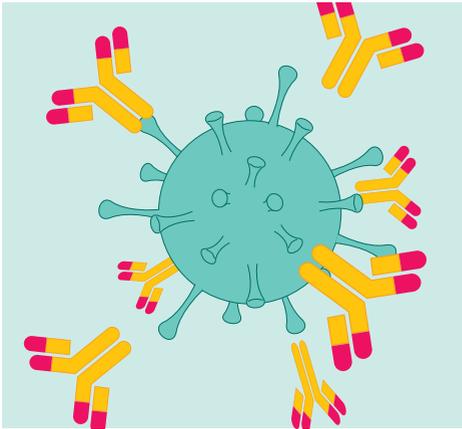


Abbildung: Antikörper docken an Krebszelle an.

Erhaltungstherapie mit Antikörpern

Die erste erfolgreiche Erhaltungstherapie beim Eierstockkrebs konnte mit der Einführung des Tumorgefäßblockers Bevacizumab im Jahre 2011 eingeführt werden. Die Substanz gehört zu den sogenannten Antikörpern.

Die Behandlung mit spezifischen Antikörpern gehört zu den „gezielten“ Krebstherapien. Diese Medikamente greifen nur die Zellen an, die empfänglich für sie sind. Man spricht auch von dem „Schlüssel-Schloss-Prinzip“. Ein Antikörper entdeckt bestimmte Strukturen auf den Tumorzellen, dockt dort an und schaltet die entsprechenden Zellen ab.

Bevacizumab hemmt den wichtigen Wachstumsfaktor VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor). VEGF ist ein wichtiger körpereigener Botenstoff. Er ist entscheidend für den Aufbau von Gefäßen, die der Tumor braucht, um sich zu „ernähren“. Ein bösartiger Tumor, wie zum Beispiel Eierstockkrebs, benötigt zum Wachstum – genauso wie gesunde Organe und Gewebe – Sauerstoff und verschiedene Nährstoffe. Diese werden über das Blut zum Tumor transportiert. Ab einer bestimmten Tumorgroße benötigt der Tumor jedoch eigene Blutgefäße für seine Versorgung. Die Bildung dieser neuen Blutgefäße wird durch den Wachstumsfaktor VEGF angeregt. Man nennt diesen Vorgang in der Fachsprache „Neo-Angiogenese“. Dies führt zu einem anhaltenden Wachstum des Tumors, denn Krebszellen haben eine besondere Eigenschaft: Sie sterben nicht ab, wie es normale Zellen permanent tun, wenn ihr Lebenszyklus endet.

Bevacizumab erkennt die zuständige Struktur auf der Krebszelle, die für die Neo-Angiogenese verantwortlich ist, dockt dort an und schaltet sie ab. So verliert die Krebszelle die Fähigkeit, neue Gefäße zu bilden. Das Tumorstadium und die Verbreitung der Tumorzellen im Körper kann so gestoppt werden.

Das sagen die Experten

Prof. Dr. med. Elena Ioana Braicu

„Wenn Sie Nebenwirkungen oder Symptome haben, auch wenn Sie diese nicht der Krankheit oder Medikamenten zuordnen können, informieren Sie bitte Ihre behandelnden Ärzte.“

14 Informationen zur Therapie

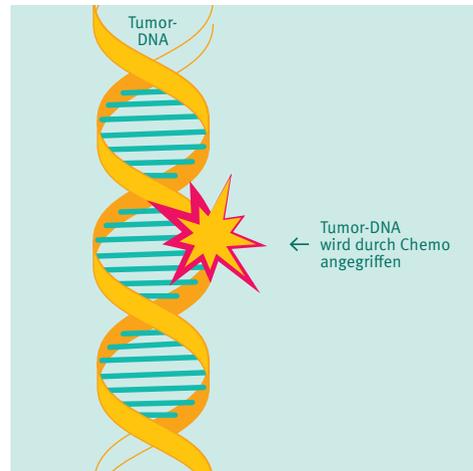


Abbildung: Wirkung der Chemotherapie

Für wen ist eine Antikörper-Therapie geeignet?

Diese Therapie wird in der sogenannten Erstlinientherapie parallel zur Chemotherapie gegeben und nach deren Ende für ein weiteres Jahr fortgesetzt.

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

Erhaltungstherapie mit PARP-Hemmern

Vor wenigen Jahren kam für die Erhaltungstherapie beim Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs eine weitere Substanzklasse hinzu: die sogenannten PARP-Hemmer (Reparatur-enzymhemmer).

Eine lebenswichtige Fähigkeit unseres Körpers ist es, defekte Gen-Strukturen wieder zu reparieren. Dafür ist der sogenannte „PARP-Mechanismus“ verantwortlich. PARP steht für den wissenschaftlichen Begriff „Poly (ADP-Ribose)-Polymerasen“. Diese körpereigenen Substanzen sind Enzyme, die sich in vielen Zellen befinden. Sie erfüllen im Körper bedeutende Funktionen, wenn es zum Beispiel aufgrund von Krankheiten oder anderen Ereignissen zu Beschädigungen bestimmter DNA-Stränge kommt. Sie reparieren diese, damit der Körper wieder gesund wird.

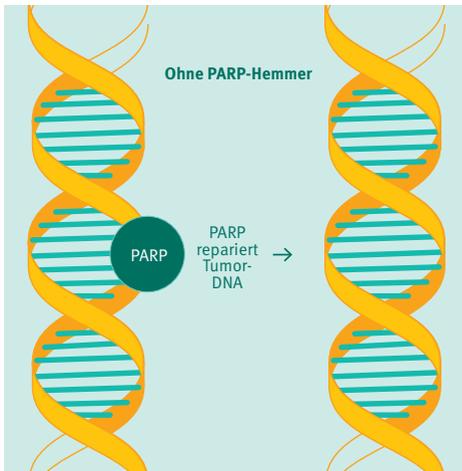


Abbildung: Wirkung von PARP

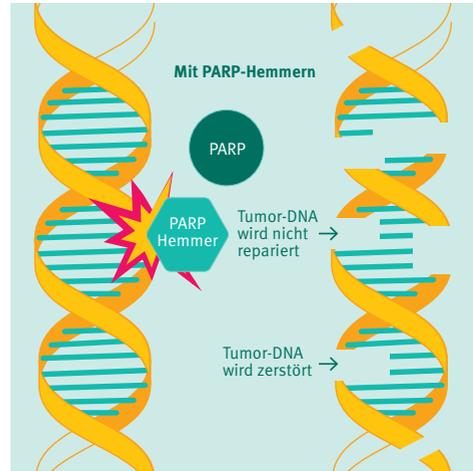


Abbildung: Wirkung von PARP-Hemmern

In der Krebsmedizin kann dieser eigentlich so wichtige Faktor aber genau das Gegenteil dessen auslösen, was man mit der Chemotherapie bewirkt. Die durch eine Platin-haltige Chemotherapie angegriffenen und defekten Krebszellen können PARP ausschütten, so ihre Zellstruktur reparieren und wieder funktionsfähig machen. Damit ist die Wirkung der Behandlung stark gefährdet, da sich die Tumorzellen wieder erholen und wachsen können. Dann kann es zu einem Rezidiv kommen. Die PARP-Hemmer sollen dies verhindern. Der Reparatur-Mechanismus der Krebszellen wird behindert. Es kommt dann zu Doppelstrangbrüchen in der DNA, die Krebszellen sterben endgültig ab. Heute stehen beim Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs verschiedene PARP-Hemmer zur Verfügung. Diese haben intensive Forschungsprogramme durchlaufen.

Die Therapie mit PARP-Hemmern erfolgt im Gegensatz zum Bevacizumab nicht parallel zur Chemotherapie, sondern nur nach Abschluss einer erfolgreichen platinhaltigen Chemotherapie, um die Tumorzellreparatur längerfristig zu behindern. Voraussetzung ist also, dass die platinhaltige Chemotherapie die Tumorerkrankung erfolgreich kontrolliert hat, dass keine Anzeichen eines Tumorzustands vorliegen und dass die Tumorzeichen kleiner geworden sind.

Das sagen die Experten

Carolin Masur
(Ehemalige Patientin und Mitbegründerin der Deutschen Stiftung für Eierstockkrebs)

"Eine Studienteilnahme ist immer die beste Option und zudem ein Qualitätsmerkmal."

Manche Nebenwirkungen sind eine Folge der Chemotherapie.

Für die Erstlinienbehandlung ist diese Therapie aktuell nur für Frauen mit einer sogenannten BRCA-Mutation (nachgewiesen im Blut oder Gewebe) zugelassen. Für die Situation des Rezidivs besteht eine Zulassung für alle Patientinnen mit high-grade Karzinom. Aber auch hier ist ein vorheriges Ansprechen auf eine platinhaltige Chemotherapie erforderlich. Je nach Substanz kann die Behandlung zeitlich begrenzt sein oder bis zum weiteren Fortschreiten (Progression) der Krankheit erfolgen.

Behandlungsdauer:

- In der Erstlinientherapie: insgesamt über einen Zeitraum von 24 Monaten, bei Ansprechen und weiterem Nachweis von Tumoren auch länger
- In der Rezidiv-Situation: solange der Tumor nicht gewachsen ist (Progression) oder bis die Medikamente nicht mehr vertragen werden

Mit welchen Nebenwirkungen muss man bei der Erhaltungstherapie rechnen?

Dies hängt von verschiedenen Faktoren ab, vor allem davon, welche Art der Erhaltungstherapie und welche Nachwirkungen der vorherigen Krebstherapien vorliegen.

Oft sind Nebenwirkungen noch eine Folge der Chemotherapie. Das gilt insbesondere für Fatigue oder Blutarmut, die noch lange nachwirken oder verzögert auftreten können. Außerdem verstärken sich verschiedene Nebenwirkungen von Chemotherapie-Zyklus zu Chemotherapie-Zyklus. Man spricht hier von sogenannten kumulativen (anhäufenden) Nebenwirkungen. Manchmal können sie auch unmittelbar mit der Krebserkrankung oder ganz anderen Ursachen zusammenhängen.

Wenn bei Ihnen belastende oder anhaltende Beschwerden auftreten, besprechen Sie diese schnellstmöglich mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Es gibt unterschiedliche medikamentöse sowie nicht-medikamentöse Maßnahmen, die Ihnen hierbei helfen können.

Bevacizumab:

- Bluthochdruck: dieser kann medikamentös in der Regel gut kontrolliert werden. Regelmäßige Blutdruckmessungen sind darum wichtig.
- Nierenfunktionsstörung: um rechtzeitig auf etwaige Störungen zu reagieren, sollte regelmäßig die Eiweißkonzentration im Urin untersucht werden.
- Verzögerte Wundheilung: vor einer geplanten Operation sollte eine Behandlungspause von etwa drei Wochen eingelegt werden.
- Thrombosen und Embolien: Einnahme von Blutverdünnern nach Abstimmung mit der Ärztin oder dem Arzt.

PARP-Hemmer:

Zu den möglichen Nebenwirkungen von PARP-Hemmern, die meist aber nur leicht ausgeprägt sind, gehören:

- Fatigue-Syndrom (Erschöpfung)
- Übelkeit/Erbrechen
- Magenschmerzen
- Geschmacksveränderungen
- Durchfälle oder Verstopfung
- Appetitverlust
- Blutarmut
- Abfall der Blutplättchen
- Kopfschmerzen
- Bluthochdruck
- Leberwerterhöhung (ohne Einschränkung der Leberfunktion)

Die Ärzte führen in den ersten Monaten der Erhaltungstherapie ein sehr differenziertes Monitoring (Kontrolle) durch. Kommt es zu Nebenwirkungen, reicht es meist aus, die Dosierung zu reduzieren. Wichtig ist: die Wirkung der Therapie verringert sich dabei nicht!

18 Informationen zur Therapie



Wenn Sie noch mehr über die verschiedenen Medikamente für die Eierstockkrebstherapie, ihre Wirkweise, Verabreichung sowie über Therapieschemata oder Nebenwirkungen erfahren möchten, können Sie sich in folgender Broschüre informieren:

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

Die Broschüre kann bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs bestellt werden.

Wie häufig tritt Haarausfall auf?

Nur sehr selten kommt es bei der Therapie mit Bevacizumab oder PARP-Hemmern zu Haarausfall. Meist ist dieser eine Folge der vorangegangenen Chemotherapie. In der Erhaltungstherapie selbst tritt in der Regel kein Haarausfall auf.

Wie wird der Erfolg der Erhaltungstherapie kontrolliert?

Neben der Verträglichkeit ist die Krankungskontrolle Grundpfeiler der Therapiedauer einer Erhaltungstherapie. Daher sind regelmäßige Erhebungen der Nebenwirkungen sowie klinische Untersuchungen erforderlich.

Was tun, wenn die Erhaltungstherapie nicht wirksam war?

Aktuelle Studien zeigen, dass bei einem Teil der Frauen mit Eierstock-, Eileiter- oder Bauchfellkrebs über lange Zeit ein Wiederauftreten des Tumors verhindert werden kann. Die Wissenschaft versucht mit Nachdruck, zu charakterisieren, bei welchen Frauen beziehungsweise Tumortypen dies wahrscheinlich ist. Noch existieren keine klaren Vorhersagefaktoren. Die gute Nachricht ist: nahezu jede Patientin kann zu dieser Gruppe gehören.

Wenn der Tumor trotz Operation, Chemotherapie und Erhaltungstherapie wiederkommen sollte, werden die Fachärzte mit Ihnen alle weiteren Therapiemöglichkeiten besprechen. Selbst bei intensiver Vorbehandlung gibt es weitere, teils neue Behandlungsmöglichkeiten. Fragen Sie bitte unbedingt immer nach der Möglichkeit zur Teilnahme an Studien mit neuen Therapieoptionen.

Viele Faktoren haben grundsätzlich Einfluss auf die Überlegungen, welche neue Therapie Ihnen vorgeschlagen werden kann. Folgendes ist hier zu nennen:

- Vorbehandlung
- Intervall von Therapieende der Chemotherapie (Erhaltungstherapie) bis zum Wiederauftreten der Erkrankung
- Nebenwirkungen bei den Vortherapien
- Aktuelle Symptome
- Aktueller Gesundheitsstatus
- Nierenfunktion, Gewebetyp, BRCA-Status

Natürlich spielen auch Ihre Meinung und Ihre Erwartungen (Präferenz) eine große Rolle.

Grundsätzlich gilt, dass eine Operation, auch nach einer bereits durchgeführten Voroperation, sinnvoll sein kann. Eine nochmalige Chemotherapie kann ebenfalls erwogen werden. Und eine erneute Erhaltungstherapie kann anschließend auch wieder angezeigt sein.



Schreibübung

Für mehr Stabilität, **Lebenskraft**
und Lebensfreude

*Lebenskraft: Du hast schon so viele
Krisen überstanden.*

*Mach Dir bewusst, wie viel Energie und Kraft in
Dir steckt, indem Du die Buchstaben des Wortes
„Lebenskraft“ untereinander schreibst und zu je-
dem Buchstaben sammelst, was Dir einfällt. „L“ wie
Liebe, die Du empfangen oder gegeben hast? „E“
wie Energie, die von Deinen Freunden oder aus der
Beschäftigung mit kreativen Tätigkeiten kommt?*

*Suche Worte oder halbe Sätze, mit denen Du
ausdrückst, was Dir Lebenskraft gibt.*

Die Erhaltungstherapie meistern – gemeinsam mit der Ärztin oder dem Arzt

Wie passt die Erhaltungstherapie in den Alltag?

Die Verabreichung von Bevacizumab in die Vene erfolgt mit nur wenig Zeitaufwand ambulant. Die Einnahme von PARP-Inhibitoren ist kaum mit zeitlichen Einschränkungen verbunden. Die Substanzen liegen in Tablettenform vor und werden zuhause eingenommen.

Das können Sie selbst während der Erhaltungstherapie tun

Einnahme der Medikamente

Nehmen Sie Ihre Medikamente regelmäßig und wie verordnet ein. Wenn Sie einmal vergessen sollten, Ihre Medikamente zu nehmen oder sich nach der Einnahme übergeben müssen, brauchen Sie sich nicht sorgen. Sie müssen dann keine zusätzliche Dosis einnehmen, um die fehlende Dosis auszugleichen. Sie können einfach zum nächsten geplanten Einnahmezeitpunkt fortfahren.

Falls Ihre Ärztin oder Ihr Arzt die Medikamentendosierung zum Beispiel aufgrund von Blutbildveränderungen anpassen muss, hat dies keinen Einfluss auf die Wirksamkeit der Therapie.

Kontrolltermine

Vergessen Sie nicht, Ihre Kontrolltermine wahrzunehmen, damit regelmäßig die Blutwerte geprüft werden und auf Nebenwirkungen reagiert werden kann. Denken Sie auch daran, bei jedem Arzttermin immer gleich Folgetermine zu vereinbaren. Fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt auch, wie Sie sich bei Beschwerden verhalten sollen, wie kurzfristig Sie im Notfall einen Termin bekommen können und wie die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt am besten erreichbar ist.

Damit Sie gut vorbereitet zu Ihren Kontrollterminen gehen können und nichts vergessen, kann Ihnen vielleicht ein Therapietagebuch helfen, das Sie dann zu jedem Termin mitnehmen. Hier können Sie Ihre Fragen sowie Angaben zu Beschwerden oder Nebenwirkungen der Therapie notieren.

Stimmen von Patientinnen

Semra Gabriel, 3. Rezidiv

„Es war anfangs für mich etwas irritierend, dass ich eine Erhaltungstherapie mit Tabletten ohne Zeitbegrenzung einnehmen sollte. Das ist nun über 4 Jahre her und ich vertrage die Therapie sehr gut.“

Ein gesunder und positiver Lebensstil

Entscheiden Sie sich für einen gesunden und positiven Lebensstil. Damit können Sie während der Erhaltungstherapie viel für sich selbst und Ihr Wohlbefinden tun. Darüber hinaus kann Ihnen dies das Gefühl geben, aktiv etwas für Ihre Gesundheit und Ihre Lebensqualität zu tun und der Krankheit nicht „ausgeliefert“ zu sein.

Hier finden Sie weitere Informationen zum Thema Sport und Bewegung bei Krebs:

www.dkfz.de

› Menü: Startseite › Leben mit Krebs › Alltag mit Krebs › Sport und Bewegung

www.krebsgesellschaft.de

› Menü: Basis-Informationen Krebs › Bewusst leben – Krebs vorbeugen › Bewegung › Sport bei Krebs: So wichtig wie ein Medikament

Infobroschüre: „Bewegung und Sport bei Krebs“

– Die Blauen Ratgeber, Nr. 48, herausgegeben von der Deutschen Krebshilfe

› Download- und Bestellmöglichkeit unter www.krebshilfe.de

Integrieren Sie Bewegung und Sport in Ihren Alltag

Studien konnten zeigen, dass körperliche Betätigung in Form von Sport und Bewegung bei Krebserkrankungen und während der Krebstherapie zahlreiche positive Effekte haben.

Dazu gehören:

- Verringerung möglicher krankheits- oder behandlungsbedingter Belastungen oder Beschwerden
- Reduzierung von Erschöpfungszuständen
- Steigerung der Ausdauer, Leistungsfähigkeit und Beweglichkeit
- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung
- Positiver Einfluss auf die Psyche: Vorbeugung beziehungsweise Linderung von Depressionen

Da körperliche Aktivität zu mehr Fitness und Belastbarkeit und mehr Zutrauen in die Leistungsfähigkeit des eigenen Körpers führen kann, geht dies auch oft mit dem Gefühl einher, wieder ein Stück „normales“ Alltagsleben zurückzugewinnen.

Art und Umfang des Sports hängen sowohl vom individuellen Gesundheitszustand als auch von den persönlichen Vorlieben ab. Besprechen Sie gemeinsam mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, welche Sportarten während der Erhaltungstherapie für Sie geeignet sind und wie Ihr persönliches Bewegungsprogramm aussehen kann.

Achten Sie auf eine ausgewogene Ernährung

Genuss und gesunde, wohlschmeckende Mahlzeiten spielen für viele Menschen mit einer Krebserkrankung eine wichtige Rolle.

Und das aus verschiedenen Gründen:

- Eine am individuellen Befinden orientierte Ernährung kann die Lebensqualität maßgeblich steigern.
- Die Ernährung kann den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern.
- Nebenwirkungen der Therapie können gelindert werden: zum Beispiel Beeinträchtigungen der Verdauung, Übelkeit oder Appetitlosigkeit durch die Erhaltungstherapie.

Diese Aspekte sind auch während der Erhaltungstherapie relevant. Wenn Sie in punkto Ernährung unsicher sind, fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt. Auch eine professionelle Ernährungsberatung kann hilfreich sein.

Hier finden Sie weitere Informationen zum Thema Ernährung bei Krebs:

Infobroschüre: „Ernährung bei Krebs“ – Die Blauen Ratgeber, Nr. 46, herausgegeben von der Deutschen Krebshilfe

› Download- und Bestellmöglichkeit unter www.krebshilfe.de

www.dkfz.de

› Menü: [Startseite](#) › [Leben mit Krebs](#) › [Alltag mit Krebs](#) › [Ernährung](#)

Die Psyche stärken

Versuchen Sie, trotz der Krankheit und der langen Erhaltungstherapie auch an die schönen Seiten des Lebens zu denken. Suchen Sie Abwechslung und Unterhaltung. Ein stabiles soziales Netzwerk und der Austausch mit Angehörigen und Freunden kann vor allem in Phasen, in denen man sich nicht gut fühlt, helfen, besser mit der Situation umzugehen. Einigen Patientinnen hilft auch der Austausch mit anderen Betroffenen. Hier helfen gerne die verschiedenen Selbsthilfegruppen. Adressen finden Sie auf Seite 27 und am Ende der Broschüre.

Darüber hinaus gibt es gute Erfahrungen mit Entspannungsverfahren. Dazu gehören Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung nach Jacobson oder Meditations-techniken.

Deren positive Wirkung kann sich auf unterschiedlichen Ebenen abzeichnen:

- das allgemeine Wohlbefinden und die Lebensqualität werden verbessert
- Übelkeit, Stress und Angstgefühle können reduziert werden
- die Schmerzbewältigung wird unterstützt
- psychische Belastungen und Depressionen werden gelindert
- die Körperwahrnehmung wird verbessert
- die Konzentrationsfähigkeit wird gefördert

Wenn Sie noch mehr über Entspannungsverfahren wissen möchten, können Sie sich hier informieren:

www.krebsgesellschaft.de

› Menü: Basis-Informationen Krebs › Krebs und Psyche › Entspannungstechniken für Krebspatienten.

Hier finden Sie darüber hinaus zahlreiche weiterführende Links und Tipps.

Wer professionelle psychologische Hilfe benötigt, kann sich beispielsweise an eine Psychoonkologin oder an einen Psychoonkologen wenden. Diese können dabei helfen, Ängste, Belastungen und andere psychische Probleme zu bewältigen.

Auf der Website des Deutschen Krebsforschungszentrums können Sie Ansprechpartner in Ihrer Nähe suchen:

www.dkfz.de

› Menü: Startseite › Service › Adressen und Links
› Psychoonkologen-Praxen



Buchtipp

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)

Kreativ-Therapien

Viele Frauen berichten, dass es ihnen hilft, Erfahrungen, Gefühle oder Wünsche in kreativer Weise auszudrücken und so mit der Erkrankung und der Therapie besser umzugehen. Dazu gehören beispielsweise die Kunsttherapie, Musiktherapie oder Schreibtherapie.

Die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs hat hierfür eine Vielzahl an Projekten für Patientinnen und Angehörige ins Leben gerufen. Auf www.stiftungeierstockkrebs.de oder www.schreibtour.info können Sie sich inspirieren lassen und über Teilnahmemöglichkeiten informieren.

Wo kann man darüber hinaus Hilfe bekommen?

Deutsche Stiftung Eierstockkrebs

Die gemeinnützige Stiftung hat das Ziel, über Eierstockkrebs zu informieren, aufzuklären und zu forschen. Auf der Website www.stiftungeierstockkrebs.de finden Sie Publikationen und Informationsmaterial sowie Infos zu Projekten und Veranstaltungen rund um die Themen Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs.

DIWA

DIWA ist die Community für Betroffene mit Eierstock-, Eileiter- oder Bauchfellkrebs, ihre Angehörigen und Bekannten. DIWA bringt Unterstützer aus Medizin, Kultur und Wirtschaft zusammen, um in der Gesellschaft das Bewusstsein für die Erkrankung zu schärfen. DIWA steht für starke Frauen. Und für „Du, Ich, Wir, Alle – Gemeinsam gegen Eierstockkrebs“.

Selbsthilfgruppen

In einer Selbsthilfgruppe haben Menschen die Möglichkeit, sich in zugewandter und geschützter Atmosphäre mit anderen, zum Beispiel von Eierstock- oder Bauchfellkrebs Betroffenen, auszutauschen. Dabei geht es sowohl um Fragen zur Erkrankung als auch um ganz persönliche Sorgen. Die Eierstockkrebs-Selbsthilfgruppen arbeiten darüber hinaus eng mit medizinischen Partnern zusammen.

Auf der Website des Vereins Eierstockkrebs Deutschland e. V. – www.ovarsh.de – finden Sie umfangreiche Informationen zu der Erkrankung Eierstockkrebs, Kontakte zu den bundesweiten OvarSH-Selbsthilfgruppen, Veranstaltungstipps und vieles mehr.



Schreibübung

Für mehr Stabilität, Lebenskraft
und Lebensfreude

*Lebensfreude: Tanze in Deinen Erinnerungen.
Schreibe 5 x den Satz: „Ich erinnere mich gerne...“
zu Ende. Dann wähle eine dieser Erinnerungen und
beschreibe sie ganz genau mit allen Sinnen, so als
ob es gerade jetzt geschehen würde: „Ich höre...“,
„Ich sehe...“, „Ich fühle...“, „Ich schmecke...“,
„Ich rieche...“ Lass die Farbe von damals Dein Leben
jetzt bestimmen!*

Anhang

**Glossar:
Was heißt das?**

**Erklärung wichtiger
Fachbegriffe rund
um die Erhaltungs-
therapie**

A	<p>Adjuvante Therapie</p> <p>Alopezie</p> <p>Analgesie</p> <p>Analgetika</p> <p>Anämie</p> <p>Anamnese</p> <p>Antiemetika</p> <p>Aszites</p>	<p>Behandlung im Anschluss an eine Operation, bei der zwar der Tumor vollständig entfernt wurde, man aufgrund von Erfahrungswerten aber davon ausgeht, dass im Körper weitere nicht nachweisbare Mikrometastasen vorhanden sein könnten, die durch die Behandlung zerstört werden sollen</p> <p>Haarausfall</p> <p>Schmerzbekämpfung</p> <p>Schmerzmedikamente</p> <p>Blutarmut</p> <p>Krankengeschichte</p> <p>Medikamente gegen Übelkeit und Erbrechen</p> <p>abnormes Bauchwasser</p>
B	<p>Bauchfell</p> <p>Biopsie</p> <p>Bluttransfusion</p> <p>BRCA-Gen</p>	<p>auch: Peritoneum; feine Haut, die die Wand der Bauch- und Beckenhöhle auskleidet und einen großen Teil der Bauch- und Beckenorgane überzieht</p> <p>Entnahme einer Gewebeprobe zur mikroskopischen Untersuchung</p> <p>Übertragung von Blut eines Blutspenders auf einen anderen Menschen durch intravenöse Infusion</p> <p>seltener Erbfaktor, auf dessen Grundlage Brust- oder/und Eierstockkrebs entstehen kann</p>
C	<p>Computertomografie (CT)</p>	<p>computerunterstütztes diagnostisches Verfahren, das mit Röntgenstrahlen Bilder des menschlichen Körpers erzeugt, z.B. Quer- und Längsschnittbilder</p>
D	<p>Diarrhö</p> <p>DNA</p>	<p>Durchfall</p> <p>engl. Bezeichnung für Desoxyribonukleinsäure, die Erbinformation der Zelle</p>
E	<p>Enzym</p> <p>Erhaltungstherapie</p> <p>Erythrozyten</p>	<p>Eiweiß (= Protein), das chemische Reaktionen in lebenden Organismen beschleunigt</p> <p>Behandlung, die über mehrere Jahre oder lebenslanglich nach der ursprünglichen Therapie und nachfolgend nicht mehr nachweisbarer Erkrankung durchgeführt wird. Ihr Ziel ist es, ein Wiederauftreten der Krebserkrankung zu verhindern.</p> <p>rote Blutkörperchen, die für die Sauerstoffversorgung des Gewebes wichtig sind</p>

F	Fatigue-Syndrom	komplexes Bild eines Erschöpfungszustandes
	Fernmetastase	Tochtergeschwulst, die fernab des ursprünglichen Tumors aus einer Krebszelle hervorgeht, welche über Körperhöhlen, Blut- oder Lymphbahnen verschleppt worden ist
	FIGO-Klassifikation	Stadien-Einteilung beim Eierstockkrebs von der International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO): Achtung 2014 gab es eine neue Klassifikation, die einige Änderungen der Version aus 1998 beinhaltet, daher bitte nachfragen.
G	Gebärmutter	auch: Uterus; im weiblichen Unterleib gelegenes muskulöses Hohlorgan, das zur Aufnahme des befruchteten Eies und zur Entwicklung der Frucht dient
	Geschwulst	Neubildung von Gewebe in Form eines überschießenden Wachstums (siehe auch Tumor)
	Grading	bei der feingeweblichen Untersuchung wird unter anderem auch die Ähnlichkeit des Tumors mit dem Ursprungsgewebe festgelegt – je ähnlicher, desto besser die Prognose
	Granulozyten	eine Form von weißen Blutkörperchen, die wichtig für die Bekämpfung von bakteriellen Entzündungen sind
H	Hb	Abkürzung für Hämoglobin, Maß für die Zahl der roten Blutkörperchen
	High-grade-Karzinom	schnell wachsendes, sehr aggressives Karzinom
	Histologie	Lehre von den Geweben des Körpers; im Klinikalltag mikroskopischer (= feingeweblicher) Untersuchungsbefund
I	Infusion	Flüssigkeit mit oder ohne Wirkstoffe, die meist über eine Vene (Gefäß) verabreicht wird
	i. v.	intravenös, über die Vene
K	Kardiotoxisch	Nebenwirkung, die das Herz betreffen
	Klinische Studie	Klinische Studien dienen der Überprüfung neuer Behandlungen oder deren Verbesserung. Sie werden nach strengen Regeln durchgeführt.
	Kreatinin	Ausscheidungsform eines Muskelstoffwechselprodukts, gibt Auskunft über die Funktionsfähigkeit der Niere, wichtig für die Dosierung bestimmter Medikamente (z. B. Carboplatin)
	Kurative Behandlung	Behandlung mit dem Ziel der Heilung

L	Laxanzien	Medikamente zur Darmregulierung bei Verstopfung
	Leitlinien	Beschreibung der Standardtherapie für Erkrankungen auf Basis des aktuellen Wissensstands
	Leukozyten	weiße Blutkörperchen, wichtig für die Immunabwehr
	Low-grade-Karzinom	langsam wachsendes, nicht sehr aggressives Karzinom
M	Magnetresonanztomografie (MRT)	computerunterstütztes bildgebendes Verfahren, das auf dem Prinzip der Magnetresonanz beruht. Die Untersuchung ist der Computertomografie (siehe auch dort) ähnlich, funktioniert aber ohne Röntgenstrahlen
	Maligner Tumor	bösartige Geschwulst, Krebs
	Malignom	maligner Tumor (siehe dort)
	Mammografie	Röntgenuntersuchung der Brust; effektive Vorsorge- und Früherkennungsmethode für bösartige Tumoren
	Metastasen	auch: Tochtergeschwulst; Absiedlung von Zellen des ursprünglichen, sog. Primärtumors in das Lymphsystem oder in bestimmte Organe über Blutbahnen oder Körperhöhlräume; Fernabsiedlungen eines bösartigen Tumors
N	Nausea	Übelkeit
	Nebenwirkung	unerwünschte Begleiterscheinung einer Behandlung, die auftreten kann, aber nicht muss
	Neoplasie	bös- oder gutartige Neubildung von Gewebe
	Nephrotoxisch	die Niere schädigend
O	Neuropathie	Missempfindungen wie Kribbeln und Stechen, Taubheitsgefühle in Füßen und Händen (Parästhesien)
	Obstipation	Verstopfung
	Ototoxisch	das Ohr schädigend
	Ovar	Eierstock
	Ovarialkarzinom	Eierstockkrebs
P	Paclitaxel	zytostatisches Krebsmedikament. Wirkstoff, der aus der europäischen Eibe gewonnen wird und erfolgreich in der Behandlung von Eierstock-, Brust- und Lungenkrebs eingesetzt wird.

Palliative Therapie	Maßnahmen, die zwar nicht das Leben verlängern, aber die Beschwerden lindern
PARP	Enzymgruppe der Poly-ADP-Ribose-Polymerasen. Die Wirkungen der PARP-Hemmer beruhen hierbei auf der Hemmung der PARP-Enzyme, welche an der DNA-Reparatur der Krebszelle beteiligt sind, die den Schaden der Chemotherapie der Krebszelle reparieren will.
Peritoneum	siehe Bauchfell
Positronenemissionstomografie (PET)	nuklearmedizinische Untersuchung, die Orte mit erhöhtem Stoffwechsel bildlich darstellt und auf Absiedlungen hinweisen kann
Physisch	Körperlich
Platinderivate	bestimmte Krebsmedikamente, die das Edelmetall Platin enthalten (z. B. Carboplatin und Cisplatin)
Platinrefraktär	Wächst ein Tumor während einer platinhaltigen Chemotherapie weiter, spricht man von einem platinrefraktären Karzinom.
Platinresistenz	Sprechen Patienten mit einer Krebserkrankung nicht auf eine platinhaltige Chemotherapie an, spricht man von einer Platinresistenz (siehe auch Rezidiv).
Platinsensitiv	klinisches Ansprechen auf eine platinhaltige Chemotherapie (siehe auch Rezidiv)
Pleura	Lungenfell (bekleidet die Lungen)
Pleuraerguss	Flüssigkeitsansammlung im Bereich des Lungenfells
Polyneuropathie	durch Chemotherapie (z. B. mit dem Medikament Paclitaxel, das aus der Eibe gewonnen wird), aber auch durch andere Erkrankungen (z. B. Zuckerkrankheit) verursachte Sensibilitätsstörungen, die besonders an den Füßen und Händen sehr ausgeprägt sein können
Port	venöser Katheter, der in Verbindung mit einer Kunststoffkammer steht, die unter der Haut platziert wird; dadurch kann wiederholt, z. B. für Infusionen, anpunktiert werden
progressionsfreie Überlebenszeit	Zeitspanne vom Beginn einer klinischen Studie bis zum Fortschreiten der Erkrankung oder dem Eintreten des Todes
Prophylaxe	Vorbeugung

R	Reduktion	Verminderung, Verkleinerung
	Regionäre Lymphknoten	zu einer bestimmten Körperregion gehörende Lymphknoten. Beim Eierstockkrebs sind dies die Lymphknoten im Becken und an der Hauptschlagader (Aorta).
	Remission	Ansprechen einer Therapie
	Resektion	chirurgische Entfernung/Abtragung
	Response	Beurteilung der Wirksamkeit einer Therapie (Ansprechen)
	Reversibel	umkehrbar, wiederherstellbar
	Rezidiv	Wiederauftreten einer Erkrankung. Bei einer platinhaltigen Chemotherapie spricht man von einem Rezidiv, wenn der Tumor nach einem Mindestzeitintervall von 6 Monaten nach Abschluss der Therapie (in dem der Krebs nicht gewachsen war) wieder auftritt.
S	Sonogramm	Ultraschalluntersuchung (Untersuchungsmethode, die mittels Schwingungen oberhalb der menschlichen Hörgrenze Körperstrukturen unterschiedlicher Dichte darstellt)
	Sonografie	Ultraschall
	Staging	Einteilung von Tumoren in verschiedene Stadien anhand ihrer Größe und Ausbreitung. Die Therapie ist abhängig vom Stadium der Krebserkrankung.
	Standardtherapie	Behandlung, die die beste Aussicht auf Erfolg hat, da sie zum gegenwärtigen Zeitpunkt aufgrund vergangener Studien nachweislich am besten wirksam und verträglich ist.
	Stomatitis	Entzündung der Mundschleimhaut
	Studie	wissenschaftliche Untersuchung
	Subileus	Vorstufe eines Ileus (siehe dort), d. h. es liegt kein kompletter Darmverschluss vor. Meist ist ein Subileus durch Übelkeit, Erbrechen und Darmträgheit charakterisiert.
	Supportiva	Medikamente, die unterstützend oder vorbeugend wirken (z. B. gegen Übelkeit oder Blutarmut)
	Supportive Therapie	unterstützende Maßnahmen, die der Patient zusätzlich zur gezielten Tumortherapie benötigt; Vorbeugung und Behandlung von Nebenwirkungen, Behandlung von tumorbedingten Symptomen, Beschwerden und Störungen

	Symptom	Krankheitszeichen
	Systemisch	im weiteren Sinne den gesamten Organismus betreffend
T	Thorax	Brustkorb
	Thrombopenie	Verminderung der Blutplättchen (Thrombozyten)
	Thrombozyten	Blutplättchen, wichtig für die Blutgerinnung
	Transfusion	Übertragung von Blutprodukten (z. B. roten Blutkörperchen) bei schwerer Mangelerscheinung (Anämie) oder großen Blutverlusten
	Tube	Eileiter
	Tumor	Schwellung, Geschwulst, Neubildung von Gewebe. Ein Tumor kann bösartig (maligne) oder gutartig (benigne) sein.
	Tumormarker	Bezeichnung für Blutwerte, deren Bestimmung ggf. Aussagen über den Tumor zum Ansprechen auf eine Krebstherapie zulässt (z. B. CA-125). Aber der Tumormarker alleine sollte keine Grundlage einer Therapie sein!
	Tumorstadien	das Ausmaß eines Tumors bei Diagnosestellung wird klinisch in sog. Stadien eingeteilt
U	Ureter	Harnleiter
	Uterus	Gebärmutter (siehe auch dort)
V	Vagina	Scheide
	Vaginal	über den Weg der Scheide (z. B. bei der Ultraschalluntersuchung)
	Vaginalsonografie	Ultraschalluntersuchung durch die Scheide
Z	zielgerichtete Therapie	wirkt gezielt nur gegen eine bestimmte Struktur (z. B. Antikörper wie Bevacizumab)
	Zwerchfell	Gewebeschicht aus Muskeln zwischen Bauch- und Brusthöhle
	Zyste	flüssigkeitsgefüllter Hohlraum
	Zystitis	Blasenentzündung
	Zystoskopie	Blasenspiegelung
	Zytostatika	zellabtötende Medikamente, die das Tumorstadium hemmen und auf sich schnell teilende Zellen wirken

Mehr wissen!

Möchten Sie noch mehr über Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs oder über die Erhaltungstherapie erfahren?

Hier finden Sie weitere Informationen:

- Informationsbroschüren, Magazine, Bücher, Kalender, Therapiebegleiter und vieles mehr sind auf der Website der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs zusammengestellt:
www.stiftung-eierstockkrebs.de/infomaterial
- Videos, z.B. Erklärfilme und Animationen oder Interviews mit Patientinnen und Experten, können Sie auf dem YouTube-Kanal der Stiftung anschauen: **www.youtube.com** ▶ Suchbegriff: „Deutsche Stiftung Eierstockkrebs Berlin“ → Empfehlungen:
 - Animationen: Aufklärungs-Clip zu Eierstockkrebs Teil 1 + 2
 - Ein Rezidiv tritt auf: Welche Therapieoption besteht nun bei Eierstockkrebs?
 - ASCO Neuigkeiten für Eierstockkrebs-Patientinnen von Prof. Jalid Sehouli
 - Außerdem: Interviews und Gespräche, z. B. mit Frau Lakotta-Just, Frau Vinzent, Frau Gabriel
- Informationen zur Therapie können Sie in der Patientenleitlinie Eierstockkrebs nachlesen:
www.leitlinienprogramm-onkologie.de ▶ Menü: Patientenleitlinien > Eierstockkrebs
- Über aktuelle Studien und Teilnahmemöglichkeiten können Sie sich unter **www.studienportal-eierstockkrebs.de** informieren
- Das Magazin "Die zweite Stimme" finden Sie auf der Website der Stiftung:
www.stiftung-eierstockkrebs.de ▶ Menü: Infomaterial > Patientenmagazin
- Wenn Sie noch mehr über die verschiedenen Medikamente für die Eierstockkrebstherapie, ihre Wirkweise, Verabreichung sowie über Therapieschemata oder Nebenwirkungen erfahren möchten, können Sie sich in folgender Broschüre informieren:
Prof. Dr. med. Jalid Sehouli: Medikamente gegen Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs: Wirkungen und Nebenwirkungen. Auflage 2019, akademos Wissenschaftsverlag (Die Broschüre kann bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs bestellt werden.)



deutsche stiftung eierstockkrebs
german ovarian cancer foundation

Deutsche Stiftung Eierstockkrebs
c/o Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
Direktor der Klinik für Gynäkologie Charité

Campus Virchow Klinikum
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin
www.stiftung-eierstockkrebs.de
info@stiftung-eierstockkrebs.de

ISBN: