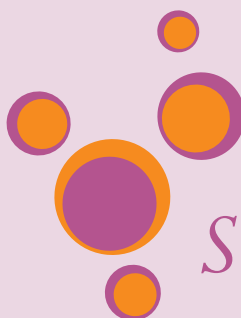


Die zweite Stimme

Das Magazin zum Thema Eierstockkrebs



Stiftung
Eierstockkrebs

Informieren • Aufklären • Forschung stärken



In Kooperation mit dem Europäischen
Kompetenzzentrum für Eierstockkrebs (EKZE)
Charité / Campus Virchow-Klinikum

Schwerpunktthema

BAUCHWASSERSUCHT BEI EIERSTOCKKREBS

Expertenrat Prof. Dr. Sehouli

Aus dem Leben – für das Leben

CAROLIN MASUR
KARIM SEBASTIAN ELIAS

Die zweite Stimme

DER FILM



Neue Zeitschrift

„Die zweite Stimme“

Das Magazin zum Thema Eierstockkrebs

Möglicherweise sind Sie gerade über den Titel dieses Magazins „gestolpert“ und haben sich gewundert. „Die zweite Stimme“? Was hat denn das mit Eierstockkrebs zu tun?

„Die zweite Stimme“ ist eine Metapher für einen neuen, intensiven und gleichermaßen durch Hoffnung geprägten Lebensabschnitt, der mit der Diagnose Eierstockkrebs, Bauchfellkrebs oder Eileiterkrebs beginnt. Diese Diagnose stellt eine tiefe Zäsur im Leben einer Frau dar. Angst, Verzweiflung, Hoffnung und Zuversicht wechseln sich ab – nicht, ohne Spuren zu hinterlassen: Die zweite Stimme ist anders als die erste, sie ist reifer, tiefergründiger, kraftvoller und durchdringender. Die zweite Stimme ist eine Metapher für das „zweite Leben“, für das „Trotzdem“, „Jetzt erst recht“ und das „Danach“.

Geprägt wurde die Metapher „Die zweite Stimme“ durch die Sängerin und Patientin Carolin Masur, die während der Therapie des Eierstockkrebses im ganz wörtlichen Sinne ihre Stimme verlor und sie wieder neu finden musste. Mit der zweiten Stimme ist sie nun ebenso erfolgreich wie zuvor. Aber auch andere Patientinnen finden durch die Erkrankung eine neue, eine zweite „Stimme“. Sie (er-)leben intensiver und bewusster, lösen sich von vermeintlichen Zwängen und setzen neue Prioritäten. Oft ändert die Erkrankung das Leben entscheidend – und zwar in eine positive Richtung!

Das illustriert auch der aussergewöhnliche Informationsfilm „Die zweite Stimme“, der vier Frauen mit Eierstockkrebs begleitet. Dieser Film entstand auf einer Initiative von Professor Jalid Sehoul aus Berlin und einer Kooperation des Europäischen Kompetenzzentrum für Eierstockkrebs an der Berliner Charité und der Stiftung Eierstockkrebs, die sich als Hauptziele die Unterstützung von Projekten zur Information, Aufklärung und Forschung gesetzt hat.

Diese exklusive Zeitschrift, die vierteljährlich erscheint, informiert detailliert und aktuell zu den Themen Eierstockkrebs, Bauchfell- und Eileiterkrebs und kann Sie und Ihre Angehörigen im Umgang mit der Erkrankung unterstützen. In jeder Ausgabe stellen wir Ihnen Frauen vor, die mit einer dieser Erkrankungen leben und die – jede auf ihre ganz individuelle Weise – ihre „zweite Stimme“ gefunden haben. Und natürlich lassen wir auch prominente Persönlichkeiten aus Kultur, Wirtschaft oder Politik zu Wort kommen, die sich für die Ziele der Stiftung Eierstockkrebs einsetzen und Projekte der Stiftung aktiv unterstützen (in dieser Ausgabe: Filmmusiker Karim Sebastian Elias, der pro bono die Musik zu dem Film „Die zweite Stimme“ komponierte, siehe S. 10).

Wir möchten mit der Zeitschrift Informationen, Hoffnung und Lebensfreude transportieren und Ihnen so helfen, Ihre eigene „zweite Stimme“ zu finden!



Prof. Dr. med. Jalid Sehoul

“*Information und Wissen sind die besten Waffen gegen die Angst!*”

Mut machen!

Liebe Patientinnen,

pro Jahr erkranken in Deutschland ca. 8.000 Frauen an Eierstockkrebs (Ovarialkarzinom). Bedauerlicherweise wird die Erkrankung bei der Mehrzahl der Betroffenen erst in einem fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert, was die Chancen auf vollständige Gesundung reduziert. Den betroffenen Frauen steht dann eine Zeit intensiver Therapien bevor, die oft von schweren Nebenwirkungen und letztendlich auch von der mentalen Last, die eine schwere Erkrankung immer darstellt, überschattet wird.

Wir möchten Ihnen Mut machen!

Die Heilungschancen bei Eierstockkrebs sind in den letzten Jahren gestiegen – und wir sind optimistisch, dass unsere intensive Forschungs- und Studienarbeit auch zukünftig zu einer Verbesserung der Prognose von Patientinnen mit Ovarialkarzinom führen wird. In diesem Newsletter, der vierteljährlich erscheinen wird, wollen wir über internationale Forschungsergebnisse berichten und Sie regelmäßig am Fortschritt teilhaben lassen. Darüber hinaus greifen wir innerhalb eines Schwerpunktthemas einen Aspekt der Erkrankung „Eierstockkrebs“ heraus – sei es nun ein bestimmtes Therapieverfahren, eine unerwünschte Nebenwirkung der Therapie oder eine für Betroffene relevante psychologische Fragestellung – und beleuchten dieses Thema intensiv für Sie. Wir lassen auch Betroffene und Selbsthilfegruppen zu Wort kommen und geben Ihnen praktische Tipps, die helfen können, Beschwerden zu erleichtern.

Ziel der Stiftung Eierstockkrebs ist es u.a., Ihnen regelmäßig fundierte, aktuelle Informationen zum Thema Eierstockkrebs zu geben und Ihnen jüngste Forschungsergebnisse nahezubringen. Das machen wir mit diesem Newsletter, aber auch mit anderen Medien (z.B. unserer Internetseite www.stiftung-eierstockkrebs.de oder unserem Informationsfilm „Die zweite Stimme“, siehe auch S. 10). Denn Information und Wissen sind die besten Waffen gegen die Angst.

Wir hoffen, Sie dadurch ein Stück durch die Erkrankung begleiten und unterstützen zu können.

Mit besten Wünschen

Prof. Dr. med. Jalid Sehoul
Präsident der Stiftung Eierstockkrebs

Schwerpunktthema

„Bauchwassersucht“ / Aszites

Eine häufige Begleiterscheinung von Eierstockkrebs

Was ist Aszites?

Wenn sich größere Mengen an Flüssigkeit in der Bauchhöhle sammeln, spricht man von Aszites oder auch „Bauchwassersucht“. Die Flüssigkeit kann zur Gewichtszunahme, Bauchschwellung (der Taillenumfang nimmt deutlich zu), Völlegefühl, Verdauungsproblemen, Übelkeit und Erbrechen und mitunter auch zu Schwellungen an den Beinen mit der Bildung

von Lymphstau (Ödemen) führen. Das abnorme Bauchwasser (Aszites) kann bei verschiedenen Erkrankungen auftreten. Etwa jeder zehnte Aszites-Fall ist krebsbedingt, häufig sind gastrointestinal Tumoren oder aber Eierstockkrebs (Ovarialkarzinom) oder Bauchfellkrebs (Peritonealkarzinom) die Ursache von Aszites. Man spricht dann von einem „malignen Aszites“,

wenn das Bauchwasser aufgrund einer Krebserkrankung auftritt. Meist lassen sich im Bauchwasser bestimmte Krebszellen nachweisen. Der Nachweis lässt sich z.B. über eine Punktion mit Untersuchung des Bauchwassers (Zytologie) erbringen. Das Bauchwasser wird meist auch in der Ultraschalluntersuchung oder Computertomographie (CT) erkannt.



„Erst durch das Bauchwasser wurde mein Eierstockkrebs diagnostiziert“

Erfahrungsbericht einer Betroffenen

„Ich bin heute 62 Jahre und habe zwei Söhne und fünf Enkelkinder. Ich war Zeit meines Lebens eine aktive und gesunde Frau – bis mir im Jahr 2005 die schockierende Diagnose „Eierstockkrebs“ mitgeteilt wurde. Seitdem hat sich mein Leben komplett verändert. Aber neben viel Kummer habe ich auch sehr viel Schönes und Gutes erfahren!“

Bereits Mitte 2004 hatte ich leichte Unterleibsbeschwerden, zudem häufig auch Rückenschmerzen und Verdauungsprobleme. Ich habe mir nicht viel dabei gedacht, aber als die Beschwerden dann stärker wurden, ging ich zum Hausarzt. Der empfahl mir, mich gesünder zu ernähren und verschrieb mir etwas gegen eine „Magenerregung“.

Allerdings änderte sich dadurch nicht viel. Die Beschwerden wurden nicht wirklich besser, ich wollte aber auch nicht als Hypochonder gelten und

versuchte, mich zusammenzureißen. Ein paar Wochen später schwoll mein Bauch immer mehr an, und ich bekam auch Probleme mit dem Essen. Bereits nach ein paar Happen wurde mir übel, ich fühlte mich aufgebläht und voll. Meine Familie machte schon Witzchen über Schwangerschaft im Rentenalter, während ich noch versuchte, mit Gymnastik dagegen anzukämpfen – soweit das meine Müdigkeit und Abgeschlagenheit zuließ. Ich ging dann zu meinem Frauenarzt, weil die Unterleibsbeschwerden stärker geworden waren, ich oft richtige Bauchkrämpfe hatte und sich dazu noch ein Brennen in der Blase beim Wasserlassen gesellt hatte. Außerdem fühlte ich mich abgeschlagen und müde. Die normale Untersuchung lieferte aber keinerlei Befund, der auf eine ernsthafte Erkrankung hindeute – auch der Scheiden-Abstrich war in Ordnung. Doch mein Frauenarzt erkannte in der

Ultraschalluntersuchung etwas Bauchwasser und eine „höckrige“ Raumforderung im Bereich des Eierstocks. Ich musste dann in eine „Röhre“ namens CT. Das Ergebnis war schockierend – ich hatte Eierstockkrebs und es hatten sich schon Absiedlungen im ganzen Bauch gebildet. Dann ging alles sehr schnell: Ich kam ins Krankenhaus und wurde operiert. Das habe ich sehr gut überstanden, auch die Chemotherapien, die ich erhalten habe, habe ich relativ gut vertragen, viel besser als ich und meine Angehörigen und Freunde gedacht hatten!

Mir als Krebspatientin ist es sehr wichtig, dass ich stets informiert und aufgeklärt werde, sowohl über die Möglichkeiten als auch über Risiken der Therapie, dann ist man (Frau) viel besser vorbereitet! Am Anfang war ich zu geschockt, um Fragen zu stellen, heute höre ich gar nicht mehr auf damit – **Information gibt mir Sicherheit!**“

Experten-Rat

Häufige Fragen zum Thema Bauchwasser

Professor Jalid Sehoulı gibt hierzu Auskunft

Wie entsteht bei Eierstockkrebs das übermäßige Bauchwasser?

Bauchwasser wird generell von dem sogenannten Bauchfell und den Bauchorganen gebildet und über feine Lymphbahnen in den Blutkreislauf geleitet. Verschiedene Erkrankungen können diesen normalen Kreislauf der Wasserproduktion im Bauchraum und die Wiederaufnahme des Bauchwassers in den Blutkreislauf stören. Nicht nur beim Bauchfellkrebs, sondern auch beim Eierstock- und Eileiterkrebs ist häufig das Bauchfell von Tumorzellen befallen, wodurch die Lymphbahnen des Bauchfells verlegt werden und sie so die Bauchflüssigkeit nicht wieder aufnehmen können. Somit kommt es zu einem Flüssigkeitsstau im Bauchraum.

Was sind die Beschwerden von Aszites? Woran bemerke ich, dass ich Wasser im Bauchraum habe?

Wenn der Bauchumfang stetig größer wird, ohne dass es dafür einen triftigen Grund (z.B. verändertes Essverhalten, Schwangerschaft) gibt, kann abnormes Bauchwasser (Aszites) die Ursache sein. Bei größeren Mengen an Bauchwasser wölbt sich der Bauch nach vorn, die Patientinnen berichten, dass die Kleidung nicht mehr passt. Die meisten Patientinnen klagen über einen Druck im Bauchraum und ein schnell auslösbares Völlegefühl begleitet von Übelkeit, in einigen Fällen kommt es sogar auch zu einer Beeinträchtigung der Atmung. Die Patientinnen verlieren häufig den Appetit und können nur noch kleine Mengen an Nahrung zu sich nehmen. Der Aszites kann die Lebensqualität der Patientinnen erheblich beeinträchtigen.

Wie lässt sich Bauchwasser am besten nachweisen?

Bei einer großen Menge an Bauchwasser kann der Arzt bereits durch die klinische Untersuchung den Verdacht auf Bauchwasser aussprechen. Zur genaueren Bestimmung der Flüssigkeitsmenge im Bauchraum wird er dann noch auf jeden Fall eine Ultra-

schalluntersuchung anschließen, die letztendlich die beste Nachweismethode für Bauchwasser darstellt. Auch in der Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT) lässt sich der Aszites häufig nachweisen. Mit der Ultraschalluntersuchung über die Scheide können bereits geringe Mengen an Bauchwasser nachgewiesen werden, da sich das Wasser – der Schwerkraft folgend – in der anatomisch tiefsten Stelle, dem sogenannten Douglas-Raum (Ort zwischen Blase und Gebärmutter bzw. Darm) sammelt. Aber: Geringe Mengen Flüssigkeit im Ultraschall sind häufig normal und ohne Krankheitswert.

Entwickelt jede Eierstockkrebspatientin Bauchwasser?

Nein, Aszites ist keine zwangsläufige Folge der Erkrankung, allerdings leider auch keine Seltenheit bei Patientinnen mit Eierstockkrebs. Er tritt häufig dann auf, wenn die Erkrankung bereits in einem fortgeschrittenen Stadium ist, sich also bereits Absiedlungen am sogenannten Bauchfell gebildet haben. Das Bauchfell umkleidet wie eine Tapete oder Haut die Bauchwände und Organe aus. Oftmals ist das Bauchwasser dann Hinweis für das Vorliegen einer sogenannten Peritonealkarzinose (=Befall des Bauchfells mit Tumorzellen). Um zu beweisen, dass das Bauchwasser aufgrund einer Krebserkrankung entstanden ist, erfolgt dann eine Untersuchung der Flüssigkeit auf Krebszellen.

Ist Bauchwasser gefährlich?

Das Bauchwasser ist per se keine lebensbedrohliche Erkrankung, auch wenn es natürlich häufig eine Folge von einer ernsten, bereits fortgeschrittenen Krebserkrankung ist. Aber auch bei anderen Nicht-Krebserkrankungen wie Leberzirrhose kann Bauchwasser entstehen. Die durch den Aszites verursachten Symptome – wie der Druck auf die inneren Organe, das Völlegefühl und die Appetitlosigkeit – sind nicht gefährlich, allerdings



Prof. Dr. med. Jalid Sehoulı ist Leiter des Europäischen Kompetenzzentrums für Eierstockkrebs (EKZE) der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Charité Campus Virchow-Klinikum in Berlin



für die Patientinnen sehr belastend. Gefährlich wird ein Aszites erst, wenn Darmbakterien ins Bauchwasser gelangen und eine schwere Entzündung des Bauchfells auslösen, was aber äußerst selten passiert.

Das Bauchwasser kann aber zu Darmträgheit und Luftnot führen, was dann wiederum andere Probleme wie Darmverschluss oder Lungenentzündung auslösen kann. Außerdem kann durch den Verlust der Flüssigkeit, die sich ja dann im Bauchraum staut, das Blut im Kreislauf eingedickt werden, was die Durchblutung anderer Organe beeinträchtigt. Viele Patientinnen haben aber auch gar keine Beschwerden trotz des Nachweises von Bauchwasser.

Mein Arzt hat auch Wasser in den Lungen diagnostiziert. Kann denn Bauchwasser auch „abwandern“?

Das Lungenfell ist nur vom Zwergfell vom Bauchraum getrennt, so dass Patientinnen mit viel Bauchwasser auch häufig Wasseransammlungen im Lungenfell aufweisen. Bei Befall des Lungenfells werden auch hier die Lymphgefäße verlegt, was zum „Wasserstau“ führen kann. Ausser-

dem kann es bei Eierstockkrebs auch vorkommen, dass sich Tumorzellen im Lungenfell ansiedeln.

Es gibt doch auch Entwässerungstabletten – kann man die nicht einfach nehmen?

Sogenannte Diuretika, die die Wasserausscheidung über die Niere steigern und im Volksmund als Entwässerungstabletten bekannt sind, bleiben bei Bauchwasser, das bei Krebserkrankungen auftritt, meistens wirkungslos. Das gilt insbesondere bei Aszites in Folge eines Ovarialkarzinoms. Entwässerungstabletten bringen hier leider gar nichts – im Gegenteil – sie können sogar die Patientinnen zusätzlich schwächen.

Kann man Aszites heilen?

Um Aszites zu heilen, muss man die Ursache, die zugrundeliegende Tumorerkrankung, heilen. So kann beispielsweise eine Chemotherapie nicht nur die Tumorzellen in den Eierstöcken bzw. im umliegenden Gewebe zerstören, sondern auch die Tumorzellen, die im Bauchfell die Lymphabflüsse blockieren. Doch nicht immer ist eine Chemotherapie möglich oder erfolgreich. Unser wichtigstes Ziel bei der Behandlung von Bauchwasser ist es, die oftmals stark beeinträchtigte Lebensqualität zu verbessern. Bisher war die wiederholte Punktion (=Ablassen der Flüssigkeit über eine Nadel) durch die Bauchdecke die einzige Möglichkeit, die Beschwerden zu lindern. Seit kurzem ist aber eine neue Immuntherapie zur Behandlung von punktionswürdigem Bauchwasser bei Krebserkrankungen zugelassen: das Catumaxomab. Dieses Medikament wird direkt in den Bauch gegeben und vermindert nachweislich die Aszites-Produktion und die Notwendigkeit von Punktionen.

Wie funktioniert eine solche Antikörpertherapie? Wie kann dadurch das Bauchwasser vermindert werden?

Grundsätzlich ist das Prinzip ähnlich wie bei einer Chemotherapie: Die Krebszellen werden zerstört und somit werden Blockaden des Lymphabflusses, die durch Tumorzellen verursacht werden, behoben. Im Gegensatz zur Chemotherapie werden die Krebszellen aber nicht durch Zellgifte

zerstört, sondern durch eine verstärkte Immunantwort des Körpers gegen die Tumorzellen. Bei Catumaxomab handelt es sich um einen sogenannten trifunktionalen Antikörper. Er bindet also simultan an drei unterschiedliche Zelltypen, wodurch eine Stimulierung und Aktivierung von T-Zellen und akzessorischen Zellen (z.B. Makrophagen, sogenannte „Fresszellen“) erfolgt. Das löst eine Immunantwort aus, die Krebszellen werden dann gezielt angegriffen.

Hinsichtlich des Bauchwassers zeigt die Therapie gute Erfolge. Mit der Therapie konnte der Abstand zwischen den Bauchwasserpunktionen deutlich verlängert werden. Das sogenannte „punktionsfreie Überleben“, also die Zeitspanne zwischen zwei Punktionen, war unter Therapie mit dem Antikörper um das Vierfache länger. Das stellt einen Meilenstein in der Aszites-Therapie dar, denn es macht einen erheblichen Unterschied im Hinblick auf die Lebensqualität, ob eine Patientin alle zwei Wochen oder

nur alle acht Wochen punktiert werden muss.

Was kann ich als Patientin selbst machen, um Aszites-Beschwerden zu lindern?

Leider haben die Betroffenen nur sehr begrenzte Möglichkeiten, um ihre Situation entscheidend zu verbessern. Ein wenig Erleichterung des Spannungsgefühls im Bauch kann eine intensivierte Hautpflege bringen. Fettreiche Cremes können lindernd wirken. Hilfreich ist auch eine onkologische Ernährungsberatung, denn die Patientinnen haben wegen des Völlegefühls und der Übelkeit Probleme, sich ausreichend zu ernähren. Blähende Nahrungsmittel sollten generell nicht in größeren Mengen verzehrt werden. Appetitlosigkeit kann man manchmal „austricksen“, indem man seine Lieblings Speisen zubereitet (oder zubereiten lässt) und generell sehr abwechslungsreich isst. Besser ist es, mehrere kleine Mahlzeiten am Tag zu essen, anstelle von drei Hauptmahlzeiten.

Mehr erfahren

Folgende Broschüren können kostenfrei unter www.stiftung-eierstockkrebs.de angefordert werden.



Eierstockkrebs: 100 Fragen - 100 Antworten

Eine Broschüre für Patientinnen und Angehörige

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli und
Prof. Dr. med. Werner Lichtenegger

ISBN: 978-3934410558

71 Seiten, akademos-Verlag



Eierstockkrebs

Ratgeber für Patientinnen und Angehörige

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli und
Prof. Dr. med. Werner Lichtenegger

ISBN: 978-3934410588

36 Seiten, akademos-Verlag



Yumurtalık Kanseri

Hastalar ve Yakınları için Rehber

Prof. Dr. med. Jalid Sehouli und
Dr. med. Gülten Oskay-Özcelik

ISBN: 978-3934410589

36 Seiten, akademos-Verlag



Carolin Masur

Aus dem Leben – für das Leben

Wer Carolin Masur begegnet, ahnt nicht, welches Schicksal diese Frau bereits hinter sich hat. Sie ist eine energiegeladene, dynamische Frau, die gern reist und sich die Welt anschaut. Gerade erst ist sie aus Hanoi/Vietnam zurückgekehrt, im November war sie in Singapur und im Dezember war sie auf See mit dem „AIDA“-Kreuzschiff, Ziel Dubai. Wenn Sie davon erzählt, strahlt sie über das ganze Gesicht – „das war richtig schön und total erlebnisreich!“ Dass sie gerade mit der „AIDA“ reist, ist ein netter Zufall, denn Carolin Masur ist eine international bekannte Sängerin. Zwar hat sie als Mezzosopranistin nie die Titelpartie dieser Oper gesungen, dafür zahlreiche andere namenhafte Partien: Sie stand schon als Carmen, der Titelheldin der gleichnamigen Bi-

zet-Oper, auf der Bühne und als Cherubino („Figaros Hochzeit“), Hänsel, Ramiro („Gärtnerin aus Liebe“), Orlofsky („Die Fledermaus“), Komponist („Ariadne auf Naxos“) oder Octavian („Der Rosenkavalier“). Das Repertoire ist breit – und sie ist auf den Bühnen der Welt zuhause. Ihr Beruf bringt viele Konzertreisen mit sich, außerdem auch Gastverträge im Ausland, so hat sie beispielsweise Spielzeiten in Salvador/Brasilien, Szeged/Ungarn und am Théâtre Toulouse/Frankreich verbracht. Ihr Beruf verträgt sich also aufs Beste mit ihrer Leidenschaft, dem Reisen.

Carolin Masur ist ein neugieriger Mensch, was sich auch in ihrer „Reiselust“ ausdrückt. Sie ist neugierig auf Land und Leute, auf fremde Kulturen

und Natur. Sie geht mit offenen Augen durch die Welt, auch im übertragenen Sinn. Sie ist keine „Wohlfühl-Touristin“: Carolin Masur nimmt Anteil an dem, was in der Welt passiert. Sie informiert sich umfassend und schaut genau hin – wie beispielsweise jetzt nach Haiti. „Da frage ich mich schon, was ich tun kann, mich berührt das Schicksal dieser Menschen, die alles verloren haben“. Sie ist eine engagierte Frau, die etwas in der Welt bewegen möchte. Informiertheit sei dafür die Basis, so ihre Überzeugung.

Das ist auch der Grund, warum sie sich aktiv für die Stiftung Eierstockkrebs einsetzt. „Ich möchte, dass Frauen, denen diese Diagnose gestellt wird, wissen, wohin sie sich wenden können, wo sie die bestmögliche Be-

handlung bekommen.“ Wie wichtig das ist, hat sie am eigenen Leib erfahren. Im Alter von 38 Jahren wurde bei ihr Eierstockkrebs diagnostiziert. „Bis dato hatte ich davon noch nie etwas gehört, wusste auch gar nicht, dass es diese Krankheit gibt. Klar, Gebärmutterhalskrebs und Brustkrebs waren mir ein Begriff, darüber wird in den Medien ja auch laufend berichtet – aber Eierstockkrebs?“ Die Diagnose traf sie wie ein Schock, zumal sie dachte, durch die regelmäßige Vorsorge beim Frauenarzt sei eine gynäkologische Tumorerkrankung ausgeschlossen. Dass Eierstockkrebs nicht durch die normale Untersuchung beim Frauenarzt erkannt werden kann und daher die meisten Frauen erst in einem sehr späten Krankheitsstadium diagnostiziert werden, ist allgemein kaum bekannt. „Gottseidank hat mein Körper frühzeitig Signale gegeben, dass irgend-etwas nicht stimmt. Ich habe mich abgeschlagen und müde gefühlt und als ich dann auch noch umgekippt bin und bewusstlos war, habe ich mich gründlich durchchecken lassen. Zum Glück wurde der Eierstockkrebs dann gleich erkannt“, erzählt sie. In dem regionalen Krankenhaus, wo die Diagnose gestellt wurde, hat man sie dann auch operiert, was Carolin Masur im Nachhinein als Fehler betrachtet. „Ich hätte mich sofort informieren müssen, wo ich am besten aufgehoben bin. Aber ich war einfach überrumpelt und schon fast irgendwie „schockgefroren“, so dass ich, die ja sonst immer alles genau wissen will, nicht in der Lage war, mich zu informieren, obwohl es um mein Leben ging! Und in dem Krankenhaus, in dem ich war, fehlte einfach die Routine bei diesem Eingriff, weshalb auch schon kurze Zeit später eine Nachoperation erforderlich wurde.“ Später hat sie sich dann kündigt gemacht, die Zweitoperation ließ sie an einem auf Eierstockkrebs spezialisierten Zentrum durchführen. Dann sagt sie den Satz, der einem unter die Haut geht: „Wenn es um eine seltene Erkran-

kung geht, zu der Eierstockkrebs mit ca. 8.000 Neuerkrankungen pro Jahr in Deutschland zählt, dann ist Uninformiertheit einfach kreuzgefährlich“.

Gegen diese Gefahr der Uninformiertheit anzukämpfen, ist Carolin Masur ein Anliegen. Deswegen hat sie sich auch bereit erklärt, am Film „Die zweite Stimme“, einem Informationsfilm für Patientinnen, mitzuwirken. Die Arbeit daran habe ihr viel Spaß gemacht, denn der Film portraitiert nicht nur sie, sondern noch drei weitere Frauen, die Eierstock haben oder hatten. „Die Begegnungen waren unheimlich spannend, denn es sind allesamt sehr interessante Frauen mit ganz unterschiedlichen Schicksalen und in ganz verschiedenen Lebens-

“**Uninformiertheit ist kreuzgefährlich!**”

phasen und -situationen.“ Der Filmtitel „Die zweite Stimme“ beziehe sich zwar auf sie, sei aber eine gelungene Metapher für das Leben mit und nach Krebs, die auf jedes Einzelschicksal passt. „Die Erkrankung ist ein extrem dramatischer Einschnitt im Leben jeder Betroffenen“.

Bei Carolin Masur hat die Erkrankung in der Tat auch die Gesangsstimme verändert. „Als Sängerin ist mein Körper das „Instrument“ und Eingriffe am Körper modifizieren natürlich den Klang“, erläutert sie. Durch die Operationen habe sich der Bauchbereich verändert, innere Vernarbungen haben nun Einfluss auf den „Resonanzraum“, sogar auf ihre Atmung, die für den Gesang von immenser Bedeutung ist. Zudem haben die hormonellen Veränderungen der vorgezogenen Wechseljahre ihr übrigens getan. Ihre Stimme sei nun anders – etwas tiefer, klangvoller oder „runder“, wie man auch im Fachkreis sagt. Auf die Frage, dass das aber doch nichts Schlechtes

sei, lacht sie. „Nein natürlich nicht, ich habe heute eine reifere Stimme, aber das hat natürlich das Repertoire beeinflusst. Bestimmte Partituren, die ich früher gesungen habe, kann ich nicht mehr singen. Dafür aber gibt es andere, an die ich mich nun heranwage. Es ist einfach eine zweite Stimme, ein neuer Abschnitt in meinem künstlerischen Schaffen.“

Im Hinblick auf ihre Gesangskarriere hat dieser zweite Abschnitt sehr vielversprechend begonnen. In der Spielzeit 2009/2010 hatte Carolin Masur einen Stückvertrag an der Oper in Leipzig, ihrer Heimatstadt, hat aber nebenbei auch an verschiedenen eigenen Projekten gearbeitet. Gerade dabei macht sich ihre Neugier bemerkbar, sie verlässt auch mal die Grenzen ihrer klassischen Gesangsausbildung und experimentiert, war beispielsweise mit einem Chanson-Programm auf Tour.

Wer sich von ihrem Können überzeugen und von ihrer Lebensfreude und Neugier anstecken lassen möchte, kann das zum Beispiel am Pfingstsamstag, dem 22. Mai in der Temnitzkirche in Netzeband (Brandenburg) tun, bei einem Liederabend mit Frank-Immo Zichner am Flügel (Siehe Infokasten).

Konzerttermin

Carolin Masur
Liederabend mit Werken von Brahms und Mendelssohn Bartholdy
Pfingstsamstag, 22. Mai 2010, 17.00 Uhr
Temnitzkirche, Netzeband



Brennpunkt

Tumormarker CA-125 in der Diskussion

Das sog. CA 125 (CA-125) ist ein Zucker-Eiweiss-Molekül und gilt als bedeutender Tumormarker für den Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs. Dieser Tumormarker kann aber – trotz seines Namens – auch bei Nicht-Kreislernerkrankungen, wie Bauchfellentzündung oder Lebererkrankungen erhöht sein und erlaubt nie alleine die Diagnose einer Kreislernerkrankung.

Der wichtigste Einsatz dieses Markers ist die Beurteilung der Wirksamkeit während einer Chemotherapie. Für viele Patientinnen ist diese Tumormarkerbestimmung die wichtigste Untersuchung im Rahmen der Tumornachsorge, welche aber auch mit den größten Ängsten verbunden ist. Das zeigte jüngst die bisher größte Umfrage¹ der NOGGO* und der AGO* an über 1.000 Patientinnen mit Ovarialkarzinom in Deutschland. Ziel der CA-125-Bestimmung in der Nachsorge ist, ein Rezidiv möglichst frühzeitig zu erkennen und es rechtzeitig behandeln zu können – in der Hoffnung, dass sich dadurch auch die Lebenserwartung der Betroffenen

erhöht. Doch letzteres scheint einer neuen grossen europäischen Studie² zufolge nicht der Fall zu sein. Die Studie an über 500 Patientinnen zeigte, dass zwar durch die CA-125-Bestimmung das Wiederauftreten früher erkannt wird, sich das Gesamtüberleben trotz des früheren Therapiebeginns aber nicht verlängert hatte. Die Patientinnen, bei denen regelmäßig das CA-125 erhoben wurden, wurden im Durchschnitt fünf Monate früher mit einer Chemotherapie behandelt, aber ohne dass die Therapie einen Vorteil für das Überleben gebracht hätte.

Das unterstreicht nochmals, dass eine alleinige CA-125-Erhöhung bei fehlenden Beschwerden oder Tumornachweis nicht als einziges Kriterium für den Beginn einer weiteren Chemotherapie herangezogen werden sollte. Manchmal ist Abwarten besser – selbst bei erhöhten Tumormarkern.

¹ Oskay-Özcelik G et al. J Clin Oncol 27:15s, 2009 (suppl; abstr 5522)

² Rustin GJ et al. J Clin Oncol 27:18s, 2009 (suppl; abstr 1)

Wie beurteilt Frau Dr. G. Oskay-Özcelik, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Charité, diese Studie?



Die Studie von Rustin² ist wirklich wichtig, lässt aber noch einige Fragen offen. Ausserdem ist aufgrund methodischer Aspekte die Übertragbarkeit der Studienergebnisse auf den klinischen Alltag in Deutschland erheblich eingeschränkt.

So ist z.B. unklar, ob nicht durch eine frühere Erkennung des Wiederauftretens der Eierstockkreislernerkrankung (Rezidiv) die Operationsresultate verbessert werden. Unabhängig hiervon zeigt aber diese Studie, dass ein Beginn einer Chemotherapie nur aufgrund erhöhter Tumormarker nicht angezeigt ist. Wichtig ist, den Nutzen und die Risiken einer Tumormarkerbestimmung detailliert mit dem Arzt zu besprechen.

* Nordostdeutsche Gesellschaft für onkologische Gynäkologie e.V.

* Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie

Aktuelle Studie

CASIMAS – Neue Studie zur Antikörpertherapie bei malignem Aszites

Seit kurzem ist eine neue Immuntherapie mittels eines in Deutschland entwickelten Antikörpers, dem Catumaxomab, zur Behandlung von Aszites (Bauchwasser) bei Patienten mit bösartigen (epithelialen) Tumoren zugelassen.

Diese immunologische Substanz wird in vier Einzelgaben im Abstand von je 3 Tagen direkt in den Bauch verabreicht.

Um diese innovative Therapieoption weiter zu entwickeln, wurde eine europäische Studie (CASIMAS) gestartet, die in Deutschland in verschie-

denen Zentren zur Teilnahme offen ist. Diese Studie untersucht die Verträglichkeit, Sicherheit und Effektivität der Behandlung von Aszites-Patientinnen mit Catumaxomab bei gleichzeitiger Gabe eines Corticosteroids.

Ob Sie für diese Studie geeignet sind, hängt von verschiedenen Faktoren, wie Allgemeinzustand, Tumorbefallmuster und Vortherapien ab, und wird von den Ärzten der Studienzentren detailliert überprüft.

Sprechen Sie bei Interesse mit Ihrem behandelnden Onkologen / onkologischen Gynäkologen!

Gut versorgt?

Woran lässt sich Therapiequalität erkennen?

Das bisher einzig messbare Kriterium für die Frage, ob Patientinnen mit Ovarialkarzinom bestmöglich versorgt werden, ist der Aspekt Studienklinik/Studieninstitution: Es zeigte sich, dass allein die Tatsache, dass eine Institution an Studien teilnimmt, die Chance der Patientin auf das zwei- bis vierfache erhöht, sowohl operativ als medikamentös die notwendige Standardtherapie zu erhalten. Das konnte in einer international sehr beachteten Untersuchung aus Deutschland eindrucksvoll gezeigt werden. Studien sind also ein Qualitätsmerkmal. Nicht nur deshalb sollten sich Frauen mit Eierstockkreislernerkrankung stets nach der Möglichkeit einer Studienbehandlung bei ihren Ärzten erkundigen.

Information, Erfahrungsaustausch, Lebenshilfe, Zuwendung

Was Patientinnen sich wünschen, was die Selbsthilfe leisten kann

Frau Mittermair, mit welchen Anliegen wenden sich Patientinnen mit Eierstockkrebs an Sie?

Die Anliegen der Frauen, die sich an uns wenden, sind ganz unterschiedlich. In erster Linie wird nach „handfesten“ Informationen zur Erkrankung, zu Therapiemöglichkeiten und deren Nebenwirkungen gefragt. Viele Patientinnen haben hier ein Informationsdefizit. Zum einen sind die Ärzte unter Stress und können oft eine umfassende, zeitintensive Aufklärung gar nicht leisten, zum anderen haben Patientinnen gegenüber dem Arzt häufig eine Scheu nachzufragen, wenn sie etwas nicht verstehen. Oft wollen sie es auch „lieber gar nicht so genau“ wissen. Das ärztliche Informationsgespräch erfolgt direkt nach Bekanntgabe der Diagnose „Krebs“, also zu einem Zeitpunkt, zu dem die betroffene Frau zutiefst erschüttert und nahezu paralysiert ist. Die Aufnahmefähigkeit ist dann quasi Null. Erst, wenn sich der „Schock“ der Diagnose gesetzt hat, kommen die Fragen...

Kann die Selbsthilfe denn die ärztliche Information ersetzen?

Nein, keinesfalls! Wir sind keine Mediziner. Wir können nur flankierend und unterstützend tätig sein. Neupatientinnen versorgen wir mit gutem Informationsmaterial, und natürlich können wir aus unserem Wissen und unserer Erfahrung heraus vieles erklären. Oft sind es ja gerade die einfachen Fragen, die die Patientin dem Arzt nicht stellen mag, die aber beantwortet sein müssen, damit weiterführende Gespräche mit dem Arzt sinnvoll sind. Neben diesen fachlichen Informationen interessieren besonders die Erfahrungswerte der anderen. Der persönliche Austausch unter Betroffenen ist in vieler Hinsicht wertvoll: So erfährt und erlebt man beispielsweise in direkter, konkreter Anschauung, dass bestimmte Begleiterscheinungen der Therapie zwar individuell unterschiedlich stark auftreten können, ansonsten aber

„normal“ sind. Man hört und sieht, was anderen in ähnlicher Situation hilft oder wie sie damit umgehen. Das stärkt den Mut und das Durchhaltevermögen.

Sie leisten also ein Stück weit konkrete Lebenshilfe?

Ja! Wir teilen unsere Erfahrung und tauschen uns konkret darüber aus, was in einer bestimmten Situation der einen oder anderen geholfen hat. Unsere Selbsthilfegruppe ist eine „Erfahrungsbörse“. Wir geben praktische Hilfestellungen, z.B. durch Tipps bei der Suche nach einer geeigneten Reha-Klinik oder bei der Erschließung von Hilfsquellen. Aber auch die inneren Energiequellen stärken wir durch Dinge, die Spaß machen, Freude und Bewegung bringen, Kreativität wecken. Darüber hinaus versuchen wir die Frauen auch emotional „aufzufangen“ und zu begleiten, ihre Ängste zu relativieren.

Nach dem Motto „geteiltes Leid ist halbes Leid“?

Wir sind alle betroffen – bei uns seine Ängste und Sorgen zu offenbaren, ist etwas anderes, als mit Nicht-Betroffenen darüber zu reden, wo man bestenfalls Mitleid, schlimmstenfalls Unverständnis erntet. Betroffene verbindet ein tiefes Verständnis füreinander, sie können sich daher gegenseitig Halt geben. Es ist möglich, innerhalb der Gruppe über Dinge zu sprechen, die auch fürsorglichste Angehörige nicht verstehen können. Manchen Frauen, denen ein liebevolles Umfeld fehlt, die z.B. alleinstehend sind, tut es gut, wenn sie mit uns reden – auch einmal weinen – können, wenn sie Mitgefühl erfahren. Wichtig hierbei ist die absolute Diskretion, mit der alles behandelt wird, was wir untereinander besprechen.

Gibt es auch Grenzen – oder anders: Was kann eine Selbsthilfegruppe nicht leisten?

Natürlich gibt es Grenzen. Viele Frau-

Im Gespräch



Rosemarie Mittermair
Selbsthilfegruppe Eierstock-
und Gebärmutterkrebs, Berlin
Tel. 030 / 85 99 51 30
E-Mail: rosemarieck@arcor.de

en erleben im Laufe der Erkrankung ernsthafte Depressionen, da ist dann professionelle, psychoonkologische Hilfe gefragt. Wenn wir bemerken, dass jemand intensivere Betreuung benötigt, ermuntern wir die Betroffene, psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Selbstverständlich machen wir keine Therapievorschlüsse. Zu medizinischen, sozialen, rechtlichen Fragen verweisen wir grundsätzlich an seriöse und kompetente Stellen und Ansprechpartner.

Was ist Ihre Botschaft? Was ist das Grundanliegen, aus dem heraus Sie die Selbsthilfegruppe gegründet haben?

Ich wurde vor 9 Jahren konfrontiert mit der Diagnose: Eierstockkrebs im fortgeschrittenen Stadium mit sehr ungünstiger Prognose. Heute geht es mir relativ gut, und die vergangenen Jahre waren wichtig und lebenswert. Ich will die Erkrankung nicht kleinreden und falsche Hoffnungen wecken. Die Prognose bei Eierstockkrebs ist nach wie vor schlecht und die Therapie anstrengend. Aber Krebs sofort mit Tod, Schmerzen und Siechtum gleichzusetzen, wie das immer noch der Fall ist, und die Krankheit als unüberwindbares, unentrinnbares Schicksal darzustellen, finde ich nicht richtig. Es tötet jede Hoffnung und nimmt jegliche Lebensfreude. Beides aber brauchen wir, um in der verbleibenden Zeit unser Leben trotz mancher Einschränkung selber zu gestalten und bewusst zu leben. Mein ganz persönliches Anliegen ist es daher, die Krankheit Krebs zu enttabuisieren und zu entdämonisieren.

Filmtipp: „Die zweite Stimme hat Premiere“

Sensibel – authentisch – informativ: Aufklärungsfilm gibt Lebensmut

„Die zweite Stimme“, der erste Aufklärungsfilm zum Thema Eierstockkrebs, hat Premiere.

Der Dokumentarfilm präsentiert das Thema Eierstockkrebs einfühlsam und gibt die Krankheit authentisch wieder. Der Film möchte den Betroffenen und Angehörigen Mut und Zuversicht schenken und verdeutlichen, dass trotz der dramatischen Diagnose ein neuer hoffnungsvoller Lebensabschnitt beginnen kann.

Mit gefühlvollen Bildern und persönlichen Geschichten betroffener Frauen gibt der Film Einblick in die Ängste und Hoffnungen nach einer Krebsdiagnose. Es werden mit viel Feinge-

fühl Lösungsansätze vorgestellt, die Frauen helfen können, trotz der Diagnose ein erfülltes, positives Lebensgefühl zu entwickeln.

Patientinnen mit Eierstockkrebs kann dieser Film beim Kampf gegen die eigene Erkrankung unterstützen, außerdem kann er eine sinnvolle Vorbereitung für das Gespräch mit dem behandelnden Arzt darstellen. Um auch Frauen mit Migrationshintergrund zu erreichen, wurde der Aufklärungsfilm in türkischer, arabischer und englischer Sprache synchronisiert.

Initiator des Projekts ist die „Stiftung Eierstockkrebs“ unter Leitung von Professor Dr. Jalid Sehoul von der

Berliner Charité. Für den Film, der als Benefizprojekt auf die Beine gestellt wurde, konnten zudem der Regisseur Dr. Martin Berg und der Gewinner des Deutschen Fernsehpreises 2008 Karim Sebastian Elias (Bericht siehe unten) gewonnen werden. Der Film wird erstmals am 28. Februar in der Astor Film Lounge in Berlin gezeigt. Einen ausführlichen Bericht zur Film Premiere finden Sie in der nächsten Ausgabe!

Ab März ist der Film „Die zweite Stimme“ auch als DVD bei der Stiftung Eierstockkrebs zu erhalten (www.stiftung-eierstockkrebs.de).

Deutscher Fernsehpreisträger Karim Sebastian Elias zur Entstehung der Filmmusik zu „Die zweite Stimme“



Mit Karim Sebastian Elias konnte einer der renommierten deutschen Filmkomponisten für die Vertonung des Dokumentarfilms zu Eierstockkrebs „Die zweite Stimme“ gewonnen werden. Der Künstler, der bereits für verschiedenste TV- und Kinofilmproduktionen die Musik schuf und mit zahlreichen Preisen – 2008 auch mit dem Deutschen Fernsehpreis – geehrt wurde, hat sich damit auf bis dato unbekanntes Terrain gewagt. Karim S. Elias ist zwar mit dem Genre „Dokumentarfilm“ bestens vertraut und war in verschiedenen Filmprojekten zu gesellschaftlichen und historischen Fragestellungen eingebunden, aber mit dem Film „Die zweite Stimme“ bearbeitete er nun erstmals ein medizinisches Thema gemeinsam mit seinem Musikeditor Olaf Högermeyer. Auf die Frage, warum das Thema „Krebs“, insbesondere „Eierstockkrebs“ sein Interesse geweckt hat, antwortet Elias, dass es in seinem engeren Familien- oder Freundeskreis zwar glücklicherweise keine Krebsfälle gäbe, er aber durchaus wisse,

dass das heutzutage eine Seltenheit sei. „Krebs ist ein großes Problem in unserer Gesellschaft. Wir müssen die Öffentlichkeit dafür sensibilisieren, Möglichkeiten der Früherkennung bekannter machen sowie die Bereitschaft, an ihnen teilzunehmen, erhöhen. Das halte ich für eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe, an der ich mitwirken möchte“, so Elias. Daher habe er auch spontan zugesagt, als er die Anfrage für diesen Film erhielt.

„Jede Geschichte verlangt nach einer dramaturgischen Gewichtung, die ich dann mit der Musik setze“

Doch wie nähert man sich als Komponist und Künstler dem schwierigen Thema „Eierstockkrebs“? Natürlich habe er sich erst einmal ein wenig eingelesen, aber der eigentliche kreative Prozess begann mit der Sichtung des Filmmaterials. Elias lässt die Bilder und Handlung auf sich wirken. „Jede Geschichte verlangt nach einer dramaturgischen Gewichtung, die ich dann mit der Musik setze. Ich verstärke die visuell vermittelte Stimmung durch den Ton.“ Die Kunst dabei sei, trotzdem „Raum“ für die Geschichte zu lassen – zu verstärken, aber nicht zu dominieren. So untermale und intensiviere er Gefühle wie Trauer, Wut oder Freude durch korrespondierende Melodien oder verstärke die Aufmerksamkeit der Zuschauer durch spannungsgeladene Passagen. Manchmal setze er auch bewusst Kontrapunkte, „Stille ist mitunter eine starke Musik“. Die Arbeit an dem Film „Die zweite Stimme“ war für ihn eine neue Herausforderung: „Ich musste mir das Themenfeld „Krebs“ erschließen, mich in die Schicksale der betroffenen Frauen einfühlen und die Vielschichtigkeit der Emotionen in Musik übersetzen“, erläutert er. Dass ihm das gelungen ist, hört jeder, der den Film sieht.

Mehr Informationen zu Karim Sebastian Elias finden Sie unter www.eliasfilmmusik.de



Stiftung Eierstockkrebs

Informieren • Aufklären • Forschung stärken

Aufgaben und Ziele der Stiftung

Frauen mit Eierstockkrebs zu helfen, ihnen mit Beratung und Information zur Seite zu stehen und so für eine bestmögliche Therapie zu sorgen, sieht die Stiftung Eierstockkrebs ebenso als ihre originäre Aufgabe wie die Enttabuisierung der Erkrankung und die Förderung wichtiger Forschungsprojekte zur Verbesserung der Heilungschancen.

INFORMIEREN

Die Stiftung möchte eine kompetente Begleitung der Patientinnen leisten. Die Basis dafür bildet eine gute, aktuelle und neutrale Information der betroffenen Frauen über die Erkrankung und Therapie. Das leistet die Stiftung ganz konkret mit diesem vierteljährlich erscheinenden Patientinnenmagazin sowie mit zahlreichen Materialien, u.a. auch einem Informationsfilm. Um auch Frauen mit Migrationshintergrund zu erreichen, bemüht sich die Stiftung um eine Übersetzung aller Materialien in verschiedene Sprachen (türkisch, arabisch, englisch), da natürlich das sprachliche Verstehen immer die Basis für eine gelungene Kommunikation und Information darstellt. Auch der Film „Die zweite Stimme“ wurde in türkischer, arabischer und englischer Sprache synchronisiert.

AUFKLÄREN

Ein weiteres Ziel der Stiftung ist die Schaffung einer gesellschaftlichen „Awareness“ bzw. eines Bewusstseins für diese Erkrankung. Eierstockkrebs findet bis dato in den Medien nicht statt und ist nach wie vor mit Tabus belegt. Ziel der Stiftung ist es, diese Tabus zu brechen und durch Aufklärungsarbeit Eierstockkrebs in den Fokus der gesellschaftlichen Wahrnehmung zu rücken.

FORSCHUNG STÄRKEN

Eierstockkrebs ist zwar eine recht seltene Tumorerkrankung, aber sie ist mit einer hohen Sterblichkeit verbunden, was Fortschritte in Therapie und Versorgung dringend notwendig macht. Es ist ein Anliegen der Stiftung, dieser Tumorindikation zu einer stärkeren „Lobby“ zu verhelfen und neue Forschungsprojekte anzustoßen. Auch wenn der Stellenwert der Operation beim Ovarialkarzinom unangefochten bleibt, insbesondere auch hinsichtlich der Prognose der Patientin (optimalerweise sollte durch die Operation eine tumorrestfreie Situation erreicht werden) –, so müssen dennoch Möglichkeiten der Therapieoptimierung weiter erforscht werden.

Mehr erfahren Sie unter
www.stiftung-eierstockkrebs.de

Ovarialkrebsmonat

Obama erklärt September zum Ovarialkrebsmonat



Am 1. September letzten Jahres erklärte der amerikanische Präsident Barack Obama den September offiziell zum „Aktions-Monat“ gegen Eierstockkrebs. Ziel sei, die betroffenen Frauen und ihren Familien in ihrem

Kampf gegen die Erkrankung zu unterstützen und die Prävention von Eierstockkrebs in den Vordergrund zu rücken. Das Engagement des Präsidenten in dieser Frage hat einen ganz persönlichen Hintergrund: Seine Mutter starb 1995 im Alter von 53 Jahren an den Folgen der Eierstockkrebserkrankung.

Rat und Tat für Patientinnen mit Eierstockkrebs

Arzt-Patientinnen-Hotline

Sie haben Fragen und benötigen medizinischen Rat? Sie erreichen die Ärzte der Hotline von Montag - Freitag (8.00 - 16.00 Uhr unter 030 / 450 664 600

Beratungstelefon „Patienten helfen Patienten“

Das Onkologische Patientenseminar Berlin-Brandenburg e.V. hat ein Beratungstelefon eingerichtet, wo Sie kompetent von anderen Patienten beraten werden.

Tel. 030 / 450 578-306 oder -316

Schriftliche Zweitmeinung

Das Europäische Kompetenzzentrum Eierstockkrebs (EKZE) bietet Patientinnen den kostenlosen Service einer schriftlichen Zweitmeinung zu ihrer gynäkologischen Tumorerkrankung. Weitere Informationen erhalten Sie von Dr. Jessica Schwarz, Tel. 030 / 450 664 376 bzw. jessica.schwarz@charite.de

Selbsthilfegruppe Eierstock- und Gebärmutterkrebs

Die offene Selbsthilfegruppe trifft sich immer am ersten und dritten Mittwoch jeden Monats zum Informations-, Gedanken- und Erfahrungsaustausch.

Die Teilnahme ist kostenlos und unverbindlich. Ansprechpartnerin: Rosemarie Mittermair, Tel. 030 / 85 99 51 30, E-Mail: rosemarieck@arcor.de

Patientinnen-Umfrage

Expression III Ovar

Patientinnenumfrage: Ihr Feedback ist gefragt!



Welche Erwartungen und Wünsche haben Patientinnen (mit Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs) bezüglich Therapiemanagement und Arzt-Patientinnen Kommunikation? Darüber soll nun eine große europaweite Patientinnenumfrage Aufschluss geben. Darin werden die Erwartungen und Wünsche der Patientinnen an das Therapiemanagement erfasst und können dann zur Verbesserung genutzt werden. Die Umfrage kann online durchgeführt werden, steht aber auch als Papierversion zur Verfügung. Durch Ihr Feedback können Sie zur Verbesserung des Therapie-managements beitragen. Mehr Informationen finden Sie unter <https://rde-med.alcedis.de/web/expression3>



*Stiftung
Eierstockkrebs*

Informieren • Aufklären • Forschung stärken

Information und
Wissen sind die
besten Waffen
gegen die Angst!

Impressum

Herausgeber: Stiftung Eierstockkrebs

Sitz: Charité Campus Virchow Klinikum, Frauenklinik, Augustenburger
Platz 1, D-13353 Berlin, Telefon: (030) 450 564 052, Telefax: (030) 450
564 952, E-Mail: info@stiftung-eierstockkrebs.de, Internet: www.stiftung-eierstockkrebs.de

Vorsitzender: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli

Kontakt: Stiftung Eierstockkrebs c/o AVISO kommunikation, Susanne Fechner,
Reinhardtstraße 2, D-10117 Berlin, Telefon: (030) 280 998 79, Telefax: (030)
278 756 73, susanne.fechner@aviso-kommunikation.de

Redaktion und Produktionsregie: Dr. Bettina Albers, albersconcept,
Jakobstraße 38, D-99423 Weimar, E-Mail: info@albersconcept.de, Internet:
www.albersconcept.de

Gestaltung: werkpost: kommunikation + medien, Brändströmstraße 64,
D-07749 Jena, E-Mail: info@werkpost.de, Internet: www.werkpost.de