

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

CHEMOTHERAPIE

Prof. Dr. Sehouli im Gespräch

Aus dem Leben – für das Leben

CHRISTIANE SAMPLAWSKI

Die zweite Stimme

RÜCKBLICK

FILMPREMIERE



Zur Stiftung



Stiftung Eierstockkrebs

Informieren • Aufklären • Forschung stärken

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 und Lebensqualität.

Informieren

Die Stiftung möchte eine kompetente Begleitung der Patientinnen leisten. Die Basis dafür bildet eine gute, aktuelle und verständliche Information der betroffenen Frauen über die Erkrankung und Therapie. Das leistet die Stiftung ganz konkret mit einem vierteljährlich erscheinenden Patientinnenmagazin sowie mit zahlreichen Materialien, u.a. auch einem Informationsfilm. Die Stiftung informiert in verschiedenen Sprachen, wie arabisch, türkisch und englisch, um alle Patientinnen zu erreichen.

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 innovative Forschungsprojekte anzustoßen.

Mehr erfahren Sie unter
www.stiftungeierstockkrebs.de

Editorial

“„Die zweite Stimme“ begleitet.
Nutzen Sie dieses
Informationsangebot!“

Liebe Leserinnen,

Sie halten die zweite Ausgabe des Patientinnenmagazins der Stiftung Eierstockkrebs, „Die zweite Stimme“, in den Händen und ich hoffe, sie wird Ihnen gefallen. Als Vorstandsvorsitzende der Stiftung bin ich froh, dass wir Ihnen dieses Informationsangebot bieten können, denn gerade in der Gründungs- und Konstituierungsphase einer Stiftung gibt es so einige bürokratische Hürden zu nehmen! Wir sind nun aber ein gutes Stück weitergekommen, haben einen Vorstand gewählt und werden uns mit voller Kraft dem Stiftungsziel widmen: der Information betroffener Frauen und ihrer Angehörigen.

Wie wichtig die Information ist, kann ich aus erster Hand berichten, da ich selbst Eierstockkrebspatientin bin. Ich war keine 40 Jahre alt, als die Erkrankung diagnostiziert wurde. Das war ein großer Schock! Als „Notfall“ konnte ich mich nicht nach einem spezialisierten Zentrum oder dem Stand der Forschung erkundigen. Das führte dazu, dass ich zunächst keine zufriedenstellende Behandlung erhielt – es wurde operiert, aber nicht gut genug. Bereits kurze Zeit später hatte ich das erste Rezidiv, der Tumor kam also wieder. Ich habe gelernt, dass Uninformiertheit das Leben sehr erschweren kann. Andererseits gibt es einen großen Bedarf an verlässlichen und verständlichen Informationen für jedermann. Besonders aber das Internet kann dabei zum Irrgarten werden. Mein persönliches Anliegen ist es daher, durch die Stiftungsarbeit diese Lücke zu schließen. Das Magazin „Die zweite Stimme“ soll regelmäßig informieren, aber auch den Erfahrungsaustausch zwischen den Betroffenen ermöglichen und Mut machen.

„Die zweite Stimme“ mutet als Titel einer Zeitschrift vielleicht seltsam an, aber dieser Name ist in mehrfacher Hinsicht metaphorisch und passend: Ich



Foto: Anne Groos

selbst bin Sängerin und durch die Krebstherapie, also die OPs im Bauchraum, habe ich im wahrsten Sinne des Wortes eine andere, neue Stimme gefunden. Diese zweite Stimme ist für mich zum Symbol für das „neue Leben“ – die Zeit nach der Erkrankung – geworden. Ich glaube, Krebs verändert jede Frau und raubt ihr zunächst auch die „erste Stimme“ – die helle, optimistische, vielleicht auch naiv-anmutende Stimme. Eine jede wird dann aber ihre zweite Stimme finden, die tiefer, bodenständiger und vielleicht auch voller und ehrlicher ist und den betroffenen Frauen erst ein ganz neues „Repertoire“ an Lebensentwürfen ermöglicht.

Doch der Magazintitel hat auch noch eine andere Bedeutung: Die zweite Stimme ist in der Musik die begleitende Stimme. Sie unterstützt harmonisch und setzt Akzente. Durch sie wird Gesang zum bewegenden und emotionalen Erlebnis. Dieses Gefühl möchten wir Ihnen mit unserer Zeitschrift ebenfalls näher bringen. Sie soll begleitend zum Arzt-Patientinnen-Gespräch für Ihre umfassende Information sorgen, bestimmte Hintergründe vertiefen und vielleicht auch den einen oder anderen Akzent setzen bzw. Impuls geben!

Wir hoffen, das Magazin ist Ihnen eine wertvolle Stütze bei Ihrem Weg durch die Erkrankung!

Mit besten Wünschen
für Ihre Gesundheit

Ihre
Carolin Masur
Vorstandsvorsitzende
der Stiftung Eierstockkrebs

Schwerpunktthema - Chemotherapie

"Die Chemotherapie hat in den letzten Jahren viel von ihrem Schrecken verloren, sie ist eine große Chance für jede Patientin mit Eierstockkrebs!"

Ein Gespräch mit Professor Jalid Sehouli

Was ist eine Chemotherapie und wie wirkt sie?

Als Chemotherapie wird die Verabreichung von Medikamenten bezeichnet, welche die Zellteilung hemmen. Krebszellen haben die Eigenschaft, sich ungebremst zu teilen und somit zu vermehren – ein Tumor entsteht und wächst kontinuierlich. Eine Chemotherapie kann das verhindern. Die verabreichten Medikamente werden auch als Zytostatika (Zytos = griech. Zelle, statikos = hemmen) bezeichnet. Sie greifen das Zellwachstum fast aller Körperzellen an und zerstören die Zellen. Daher ist eine Chemotherapie eine sogenannte „systemische Therapie“: Je schneller die Zellteilung, desto eher greift die Chemotherapie die Zellen an. Krebszellen haben im Vergleich zu gesunden Zellen eine deutlich schnellere Zellteilung. Doch Krebszellen reagieren auf die Zellgifte viel empfindlicher als gesunde Körperzellen. Während die Zellgifte gesunde Zellen weniger beeinträchtigen, werden die Krebszellen bereits vernichtet. Salopp gesagt, sind gesunde Zellen „härter im Nehmen“ – und auf diesen Vorteil beruht das Therapieprinzip Chemotherapie. Leider kann aber auch die Beeinträchtigung gesunder Zellen zu Nebenwirkungen führen. Besonders Darmzellen oder Knochenmark- oder Haarwurzeln reagieren empfindlicher als andere Körperzellen auf die Chemotherapeutika, was zu unerwünschten Begleiterscheinungen führen kann. Dazu zählt der Haarausfall, aber auch Übelkeit und eine höhere Infektanfälligkeit sind typische Nebenwirkungen, die jedoch heutzutage durch eine moderne Begleitmedikation viel besser in den Griff zu bekommen sind. Ich denke, die Chemotherapie hat daher in den letzten Jahren viel von ihrem Schrecken verloren – natürlich ist sie nach wie vor eine für die Betroffenen sehr

anstrengende Therapie, aber dank effektiverer Medikamente – mehr Wirkung bei geringeren Nebenwirkungen – ist sie eine große Chance für jede Patientin mit Eierstockkrebs!

Warum ist die Infektanfälligkeit höher, wenn man eine Chemotherapie bekommt?

Wie erwähnt reagieren leider auch die Knochenmarkszellen relativ empfindlich auf die verabreichten Zellgifte. Das ist insofern ein Problem, da das Knochenmark die Produktionsstätte der weißen Blutkörperchen (Leukozyten), der roten Blutkörperchen (Erythrozyten) und der Blutplättchen (Thrombozyten) ist. Werden die Knochenmarkszellen beschädigt, stellen sie die Produktion der Blutkörperchen und -plättchen vorerst ein. Mit einer Verzögerung von 10-14 Tagen nach Gabe der Chemotherapie fällt daher die Konzentration dieser kurzlebigen Zelltypen im Blut deutlich ab. Die weißen Blutkörperchen erfüllen die Aufgabe, Krankheitserreger abzuwehren – fehlen sie, ist das Immunsystem enorm geschwächt. Bei einer geringen Zahl an weißen Blutkörperchen spricht man von „Leukopenie“, von Patienten wird die Leukopenie auch häufig als „Immuntief“ bezeichnet. Denn die Betroffenen müssen sich dann besonders vorsehen und besondere Hygienemaßnahmen einhalten, da sie in dieser Zeit extrem infektanfällig sind. Seit einigen Jahren werden bestimmte Medikamente („G-CSF“) eingesetzt, welche die Bildung der weißen Blutkörperchen schnell wieder „ankurbeln“ und den Zustand des „Immuntiefs“ auf vier bis fünf Tage zu begrenzen. Das war ein großer Fortschritt für die Patienten.

Wichtig ist aber zu betonen, dass bei den modernen Chemotherapien keine extreme Infektanfälligkeit für die Patienten mehr besteht.



Das Wort Chemotherapie ruft immer noch extreme Ängste bei den Patientinnen hervor. Dabei wurde die Therapie in den letzten Jahren deutlich verbessert. Bei stärkerer Wirkung kommt es zu weniger Nebenwirkungen. Im Experteninterview finden Sie Antworten auf Ihre Fragen - denn Information ist das beste Mittel gegen die Angst!

Sind aus dem gleichen Grund Patienten, die eine Chemotherapie erhalten, auch so häufig von einer Blutarmut betroffen?

Genau! Denn ebenso wie die weißen Blutkörperchen fehlen auch die roten Blutkörperchen. Sinken sie unter eine bestimmte Konzentration, spricht man von Blutarmut oder „Anämie“. Betroffene fühlen sich dann häufig schwach und müde, haben oft auch Kopfschmerzen. Ihre Lebensqualität ist stark beeinträchtigt. In schweren Fällen wird eine Bluttransfusion gegeben, oft reicht aber die Gabe von Präparaten, welche die Blutbildung stimulieren. Dazu gehört das „berühmt-berüchtigte“ Hormon Erythropoetin oder ähnliche Präparate. Dieses Hormon, welches in ähnli-

cher Strukturformel normalerweise in der Niere produziert wird, ist zur Behandlung der Blutarmut unter Chemotherapie entwickelt worden.

Müdigkeit und Abgeschlagenheit bei Chemotherapie. Steckt immer eine Anämie dahinter?

Nein, nicht immer. Auch Chemotherapie-Patientinnen mit guten Blutwerten können unter massiven Erschöpfungszuständen leiden. Bekannt ist dieses Erschöpfungssyndrom unter dem französischen Namen „Fatigue-Syndrom“. Fatigue bedeutet Müdigkeit – und eine bleiernde Müdigkeit ist das Hauptsymptom. Doch neben der frühzeitigen Ermüdung können Kurzatmigkeit, Schwere in den Beinen, aber auch Schlaf- und Konzentrationsstörungen auftreten. Bislang ist nicht eindeutig geklärt, ob diese Erschöpfung eine Nebenwirkung der Krebstherapie ist oder durch die Tumorerkrankung hervorgerufen wird. Neben der Anämie können auch ein schlechter Ernährungszustand, eine schlechte seelische oder auch körperliche Verfassung das Fatigue-Syndrom begünstigen. Eine erfolgreiche Therapiemöglichkeit ist die Physiotherapie (=Bewegungstherapie), denn zahlreiche Studien belegen, dass die körperliche Aktivität positive Auswirkung auf das Fatigue-Syndrom hat.

Welche weiteren Probleme können durch die Chemotherapie auftreten?

Ich denke, Übelkeit und Erbrechen müssen erwähnt werden, auch wenn diese unangenehmen „Sofortreaktionen“ auf das Zellgift heute durch die Gabe von Medikamenten sehr gut in den Griff zu bekommen sind.

Denn normalerweise werden bei einer hohen Konzentration an Giftstoffen spezielle Botenstoffe (z.B. Serotonin) ausgeschüttet, die an bestimmte Rezeptoren „andocken“ und das Brechzentrum im Gehirn aktivieren. Moderne übelkeitshemmende Präparate funktionieren so, dass sie die „Botenandockstellen“, die Rezeptoren besetzen und das Serotonin keine Möglichkeit mehr hat, an die Rezeptoren „anzudocken“ und somit das Brechzentrum zu aktivieren. Diese Serotonin-Antagonisten werden

meistens im Vorfeld der Chemotherapie gegeben, um der Übelkeit vorzubeugen. Allerdings gibt es immer auch einige wenige Patienten, bei denen diese Therapie nicht anschlägt. Bei ihnen tragen andere, insbesondere psychische Faktoren, wie z.B. enorme Angst und Anspannung, zur Übelkeit bei.

Frauen haben besonders große Angst vor Haarausfall und Hautproblemen...

... was absolut nachvollziehbar ist. Die Haare wachsen meist nach und natürlich lässt sich durch Perücken, Tücher und Hüte viel kaschieren. Hautreaktionen können ebenfalls problematisch sein. Sie reichen von leichter Verfärbung über Trockenheit – bis in seltenen Fällen – zu schweren Entzündungen. In extremen Fällen kann auch das Chemotherapie-Medikament gewechselt werden, denn nicht alle Zellgifte haben das gleiche Nebenwirkungsprofil. Oft reicht aber schon eine intensivierete Hautpflege aus. Dazu gehört das Eincremen mit Feuchtigkeitscreme, das Vermeiden von Sonneneinstrahlung, von heißen Bädern und langen, heißen Duschen. Empfohlen werden den Patientinnen zudem lockere Kleidung aus Naturmaterialien und bequeme Schuhe.

Ein großes Problem stellt auch die Verdauung dar – insbesondere bei operierten Patientinnen mit Eierstockkrebs.

Das stimmt. Die Beschwerden hängen oft damit zusammen, welcher Teil des Darms durch die Operation beeinträchtigt wurde. Wurde beispielsweise ein Großteil des Dickdarms entfernt, ist die eindickende Funktion dieses Organs vermindert – und die Patientinnen leiden unter Durchfällen. Auch Chemotherapeutika können die Nervenfunktion des Magen-Darm-Trakts stark beeinträchtigen und zu Durchfällen, aber auch zu Blähungen und Verstopfungen führen. Mittel gegen Übelkeit und Erbrechen können ebenfalls Verstopfungen nach sich ziehen. Eine ausgewogene Ernährung, auch eine ausreichende Trinkmenge, sowie körperliche Bewegung sind daher für alle Patien-

tinnen, die eine Chemotherapie erhalten, zu empfehlen. Bei stärkeren Beschwerden sollten sie sich unbedingt an ihren Arzt wenden, oftmals ist auch eine individuelle Ernährungstherapie hilfreich. Auf keinen Fall dürfen die Verdauungsbeschwerden dazu führen, dass die Patientinnen weniger oder gar nichts mehr essen. Denn ein guter Ernährungszustand ist das A&O, daher sollte auch die therapiebegleitende Appetitlosigkeit „ausgetrickst“ werden. Das schafft man z.B. durch Zubereitung seiner Lieblingsgerichte, Zubereitung von kleinen, abwechslungsreichen Speisen oder Essen in geselligen Rahmen. Ggf. sollte über eine kalorien- und nährstoffreiche Zusatzkost nachgedacht werden.

Über welche Nebenwirkungen und Begleiterscheinungen muss ich meinen Arzt verständigen?

Grundsätzlich über alle. Denn zum einen gibt es für viele Begleiterscheinungen Medikamente, die wir verschreiben können. Zum anderen benötigen wir das Feedback der Patientinnen, um gemeinsam die individuell bestmögliche Versorgung sicherstellen zu können. Wenn z.B. eine Frau unter ihrer Kahlköpfigkeit so extrem leidet, dass sie dadurch ihren Lebensmut verliert, muss der Arzt das wissen. Denn sonst ist der Haarausfall für ihn eine normale, medizinisch nicht besonders relevante Erscheinung, auf die er nicht reagiert. Weiß er jedoch, wie sehr das die Patientin belastet, kann er darauf eingehen und Hilfe anbieten.

Doch neben diesem grundsätzlichen Feedback gibt es auch akute Warnsignale des Körpers, auf die sofort reagiert werden muss: Dazu gehören beispielsweise Fieber über 38,5 °C, plötzlich auftretende Atemnot, Rotverfärbung des Urins oder ständiges Erbrechen. Das weist auf schwerwiegende Komplikationen hin, die Patientinnen dürfen diese Symptome keinesfalls ignorieren, sondern müssen sich umgehend mit ihrem Arzt in Verbindung setzen.

Wie wird die Chemotherapie verabreicht?

Eine Chemotherapie wird immer in Zyklen verabreicht, in denen sich Therapie- und Erholungsphasen abwechseln. Das ist wichtig, damit sich z.B. die angegriffenen Knochenmarkzellen zwischen den Gaben erholen können. Wie viele Therapiezyklen durchgeführt werden, hängt individuell vom Erkrankungsstadium und vom Therapieziel (vollständige Heilung oder Halten des Zustandes) ab.

In der Regel wird eine Chemotherapie über eine Infusion („Tropf“) direkt über eine Vene in die Blutbahn gegeben, seit einigen Jahren gibt es aber auch Chemotherapien in Tablettenform. Die Darreichungsform hat aber grundsätzlich nichts mit der Wirksamkeit und Stärke zu tun, im Zweifelsfall werden die Tabletten einfach etwas höher dosiert, um ähnliche Wirkstoffkonzentrationen am Tumor zu erreichen. Doch nicht alle Chemotherapie-Medikamente liegen auch in Tablettenform vor.

Für die Patientinnen, die die „klassische“ Darreichungsform über eine Vene erhalten und bei denen mehrere Zyklen anstehen, ist ein Kathetersystem („Port“) von Vorteil. Das erspart das ständige Setzen einer Infusionskanüle. Ein solcher Port wird in der Regel in örtlicher Betäubung oberhalb der Brust eingesetzt und mündet in die große, zum Herzen führende Vene. Eingebettet im Fettgewebe unterhalb der Haut liegt er sicher und ist vor Entzündungen geschützt. Über eine spezielle Nadel werden dann die Zytostatika in den Port gegeben.

Eine andere Form der Verabreichung ist die sogenannte intraperitoneale Chemotherapie. Dabei werden die Medikamente direkt in die Bauchhöhle gegeben, wodurch eine sehr hohe örtliche Konzentration des Medikaments am Tumorgewebe zu erreichen ist. Allerdings müssen für diese Behandlung bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein (z.B. keine Verwachsungen im Bauchraum, Tumoren sollten nicht größer als 5 mm sein), weshalb sich diese Darreichungsform bisher nicht als Therapiestandard etabliert hat.

Warum benötige ich als Eierstockkrebspatientin noch eine Chemotherapie, wenn der Tumor bereits wegoperiert wurde?

Auch bei einer noch optimalen Operation ohne sichtbare Tumorreste ist nie ganz auszuschließen, dass nicht doch vereinzelte Tumorzellen im Körper verblieben sind. Das gilt besonders beim Eierstockkrebs, denn er hat die Eigenschaft, relativ frühzeitig Tumorzellen in die Bauchhöhle (Bauchfell) und Lymphknoten abzusiedeln. Solche nicht-sichtbaren Tumorzellen sind dann oft der Ausgangspunkt für einen Rückfall (Rezidiv). Daher wird häufig nach der Operation eine Chemotherapie („adjuvante Chemotherapie“) verabreicht, die auch alle nicht-sichtbaren Tumorzellen zerstört und somit das Wiedererkrankungsrisiko senkt. Das haben verschiedene Studien belegt.

Wie oft kann eine Chemotherapie wiederholt werden? Wann besteht die Gefahr, dass die Krebszellen gegen die Therapie resistent werden?

Wenn die „Entgiftungsorgane“ Leber und Nieren gut funktionieren, kann keine maximale Zahl festgelegt werden. Der Allgemeinzustand der Patientin ist dafür ausschlaggebend, ob eine Wiederholung der Therapie erfolgen kann. Da die Nebenwirkungen der modernen Therapien geringer werden, „stecken“ zunehmend viele Patientinnen die Therapie besser weg. Natürlich besteht u.U. die Gefahr, dass ein Tumor auch eine sogenannte Resistenz gegen ein Medikament entwickelt. Das passiert, wenn eine der zig Millionen Krebszellen durch eine zufällige Mutation nicht auf das Zellgift reagiert. Diese Zelle lebt dann weiter und beginnt, sich zu vermehren und diese Eigenschaft zu „vererben“. Der neue Tumor ist dann gegen das zuvor erfolgreich eingesetzte Präparat resistent. Bei einer Resistenz kann aber auf eine anders wirkende Substanz umgestellt werden – dank der intensiven Forschung gibt es zahlreiche Therapiealternativen.

Danke für dieses Gespräch!



Prof. Dr. med. Jalid Sehouli ist Leiter des Europäischen Kompetenzzentrums für Eierstockkrebs (EKZE) Klinik für Gynäkologie, Charité Campus Virchow-Klinikum in



Infobroschüren zum Thema

Weitere wichtige Informationen zum Thema Eierstockkrebs finden Sie in den Broschüren:

Eierstockkrebs: 100 Fragen - 100 Antworten

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



Eierstockkrebs. Ratgeber für Patientinnen und Angehörige

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



Diese Broschüren können Sie online bestellen, unter <http://www.eierstockkrebs-forum.de/html/literatur.html>



Christiane Samplawski

Aus dem Leben – für das Leben

Über Christiane Samplawski kann man viel sagen – aber sicher nicht, dass sie sich leicht aus der Bahn reißen lässt. Wer glaubt, dass ihr die Diagnose „Eierstockkrebs“ die Lebensfreude und Energie geraubt hätte, der irrt. „Klar die Diagnose war zunächst ein riesiger Schock – aber was soll’s? Ich power weiter!“ Natürlich, denn sie ist ein absolutes Energiebündel und anders kann man sich diese fröhliche, aktive Frau auch gar nicht vorstellen.

Doch wer ist eigentlich Christiane Samplawski? Pferdesportnarren wird der Name ein Begriff sein. Derzeit ist sie amtierende Bayerische Meisterin im 150 Meter-Passrennen. Darüber hinaus hat die Sportlerin in ihrer Karriere zahlreiche nationale und internationale Titel im Islandreiten angehäuft – besonders auch in Österreich, das nur einen Katzensprung von ihrem Heimathof in Niederbayern entfernt ist. Die Liebe zu Pferden und

Ponys ist ihr in die Wiege gelegt worden, bereits ihre Eltern hatten ein Gestüt, das die Familie noch heute betreibt. „Es vergeht kaum ein Tag, an dem ich nicht im Sattel sitze“, erklärt sie freudestrahlend, „mich macht das glücklich“. Doch Tunierreiterin und Gestütmanagerin sind längst nicht alles im Leben von Christiane Samplawski. Sie ist darüber hinaus noch Ehefrau, Mutter, Pädagogin, Reitlehrerin, Ausbilderin im Reiten als Gesundheitssport, Event-Managerin – und als Hauptschullehrerin auch bayerische Staatsbedienstete.

„Lehrerin zu sein ist dabei mehr als nur ein Beruf – es ist eine Berufung. Ich liebe den Umgang mit Kindern und Jugendlichen. Dabei tanke ich auf.“ Wer schon mal mit Lehrern näher zu tun hatte, weiß, wie selten heutzutage eine solche Einstellung zum Beruf geworden ist. Normalerweise stehen Frust und Angst auf der

Tagesordnung – insbesondere bei Hauptschullehrern. „Nun gut, wir sind hier im ländlichen Raum und es ist auch kein sozialer Brennpunkt, aber ich denke, vieles ist einfach auch eine Sache der Einstellung. Wenn Du Dich engagierst, engagieren sich auch die Kids. Wenn Du es schaffst, sie zu begeistern und zu inspirieren, bekommst Du ihre volle Aufmerksamkeit. Wenn Du sie allerdings aufgibst, spüren sie das – und das ist oft der Anfang einer Frustrationsspirale.“ Dass diese blonde Frau mitreißt und inspiriert, steht außer Frage, die Augen blitzen vor Begeisterung, wenn sie erzählt, egal ob von der Schule, der Familie, ihrem Mann, den beiden Söhnen oder den Ponys.

Dabei ist das Leben nicht nur ein einziger „Sonntagsausritt“ für die 44-Jährige. Vor vier Jahren erhielt sie die Diagnose Eierstockkrebs und ihre Krankheitsgeschichte ist bislang keine rei-

ne „Erfolgsstory“ – mittlerweile musste sie das vierte Rezidiv (=Wiederauftreten des Krebs) überwinden. „Bei der letzten Nachsorgeuntersuchung wurde aber nichts mehr gesehen, und das gibt mir natürlich neue Hoffnung“. Therapieseitig hat Christiane Samplawski in den letzten Jahren zwei Operationen und vier Chemotherapien mit je sechs Zyklen hinter sich gebracht. Vor der letzten OP blickte sie in die skeptischen Gesichter der Ärzte, sah darin auch die Zweifel, ob sich eine weitere Operation lohnt. Prof. Sehouli machte dann die erfolgreiche Operation.

Wie steht man das nur durch?

„Sie werden lachen, aber man macht das fast ein wenig ferngesteuert. Was soll man auch sonst machen? Das wirklich Skurrilste ist, dass ich mich bis auf wenige Ausnahmen – z.B. direkt nach den OPs – nie wirklich krank gefühlt habe. Neben den Chemotherapien habe ich voll im Schuldienst gearbeitet und war nachmittags bei den Pferden. Klar, am Tag nach der Chemotherapiegebe fühlte ich mich schon immer ein wenig unwohl, aber drastische Nebenwirkungen blieben zum Glück aus. Schwieriger ist es, mental und emotional mit der Krankheit umzugehen, denn es reißt einen schon extrem runter, wenn man erfährt, dass da wieder etwas ist. Aber bislang ist es ja doch immer irgendwie weitergegangen. Vor einiger Zeit habe ich den Spruch gelesen 'Mach Dir den Tiger zum Haustier' – für mich ein passender Wahlspruch. Der Krebs ist mein Tiger. Wahrscheinlich sollte ich mich fürchten und vielleicht wird er mich auch eines Tages fressen, aber bis dahin ist er Teil meines Lebens. Solange ich mein Leben trotz seiner Anwesenheit so leben kann wie bisher, mache ich mich nicht verrückt. Auch die Bedrohlichkeit von Krebs hat ihre Grenzen.“

Diese Stärke imponiert. Christiane Samplawski sitzt in vielerlei Hinsicht fest im Sattel. Was gibt ihr nur diese unglaubliche Kraft?

Zum einen ist es die Familie: „Ich habe das wahnsinnige Glück, dass mir alle beistehen. Meine Eltern sind immer da und meine beiden Jungs mein gan-

„Mach Dir den Tiger zum Haustier!“

zer Stolz und allein ihre Anwesenheit gibt mir Mut. Kinder sind Zukunft und zwingen einen, nach vorne zu schauen. Und natürlich ist mir auch mein Mann in den schweren Zeiten eine große Stütze gewesen. Selbst als ich nach der Chemo keine Haare mehr hatte, gab er mir das Gefühl, attraktiv und begehrt zu sein.



Das ist wichtig, denn man ist trotz der Krankheit ja auch Frau. Bevor ich krank wurde, waren wir auch gar nicht verheiratet gewesen. Doch kurz nach der Krebsdiagnose sagte er „Christiane, wir gehören einfach zusammen“ – und machte mir einen Antrag. Vorher war mir eine Heirat eigentlich nie wichtig gewesen, aber in der Situation hatte das eine ungeheure Symbolkraft. Ich wusste, dieser Mann steht auch in schlechten Zeiten kompromisslos zu Dir und diese Liebe ist nicht an Äußerlichkeiten geknüpft, sondern

hat Bestand. Kurz darauf haben wir geheiratet!“ – Ein warmes Lächeln huscht über ihr Gesicht.

Kraft gibt Christiane Samplawski auch der Beruf – und natürlich ihre Leidenschaft, die Islandponys und das Reiten. „Pferde sind treue Gefährten, echte Wegbegleiter. Außerdem glaube ich, dass das Reiten viele positive Effekte auf den Körper hat. Es lockert die Bandscheibe, die Rückenmuskulatur, bringt Harmonie, sorgt einfach für ein gutes Körpergefühl“. Als sie realisiert, wie sehr ihr das Reiten auch bei der Überwindung der Erkrankung geholfen hat, will sie diese Erfahrung weitergeben und macht kurzerhand eine Ausbildung im Reiten als Gesundheits-sport. Heute gibt sie Kindern mit schweren Erkrankungen, z.B. mit spastischen Lähmungen, Reitunterricht. „Das bringt die Kinder unheimlich weiter – sie schulen die Körperbeherrschung, haben kleine Erfolgserlebnisse und bekommen mehr Selbstwertgefühl, auch fassen sie Vertrauen zu den Tieren“. Sie sinniert darüber, dass das Reiten auch vielen Krebspatientinnen gut tun würde:



„Am liebsten würde ich alle meine Leidensgenossinnen einfach auf ein Pferd setzen, sie zumindest motivieren, sich physisch zu fordern. Viele sind durch die Erkrankung so paralytisch, dass sie ihrem Körper nichts mehr zumuten wollen – und das halte ich für kontraproduktiv. Nur wer sich bewegt, bleibt fit, behält den Appetit und fühlt sich wohl in seiner Haut“. Ihr Ziel ist daher, eines Tages aus ihrem Gestüt ein „Reitsport-Therapiezentrum“ zu machen. Christiane Samplawski hat dafür das Know-how, den Elan – und die Pferde. Was allerdings noch fehlt, ist eine moderne Reithalle. „Das ist eine Rieseninvestition, für die wir Sponsoren brauchen. Das ist allein kaum zu stemmen und ohne Halle geht es nicht, denn wir sind hier auf 1.000 Meter Höhe – und der Winter ist lang.“

Ein ambitioniertes Vorhaben. Überhaupt, so sagt sie, habe ihr die eigene Erkrankung neue Ziele aufgezeigt

und andere Perspektiven im Leben eröffnet. Der Krebs hat ihre Prioritäten verschoben. „Ich lasse mir nichts mehr aufdiktieren, bloß weil es sich vermeintlich so „gehört“. Gesellschaftliche Verpflichtungen oder Status sind mir egal. Anstatt irgendwelchen Terminen hinterher zu hetzen, wie ich es früher häufig gemacht habe, gönne ich mir lieber mal ein Wellnessbad. Wichtig sind mir einzig meine Familie, meine Pferde, mein Beruf und meine eigenen „Projekte“.

Interessant ist, wie Christiane Samplawski zu diesem „Perspektivwechsel“ kam. Sie hatte Bauchschmerzen, die sie von zwei verschiedenen Hausärzten abklären ließ. Zweimal wurden der Bauchraum und der Unterleib sonografiert – ohne Befund. Sie wurde mit der Diagnose „Magen-Darm-Verstimmung“ heimgeschickt. Erst ein Unglücksfall – sie verhedderte sich bei einem Turnier in ein Band und wurde von ihrem Pferd abgeworfen, sorgte dafür, dass sie bei einer Gynäkologin vorstellig wurde, die den Eierstockkrebs sofort diagnostizierte. Noch heute ist sie bei dieser engagierten Ärztin in Behandlung und fühlt sich bestens versorgt. Diese Ärztin verwies sie auch an die Initiative „Mit Krebs leben“ im südlichen Bayerischen Wald (www.initiative-mit-krebs-leben.de), wo Christiane Samplawski den nötigen Halt, Informationen und fachliche Beratung fand.

Der Unglücksfall war also gewissermaßen ein Glücksfall, auch wenn es schwer fällt, eine Krebsdiagnose so zu bezeichnen. Der Sturz hat Christiane Samplawski aber wahrscheinlich das Leben gerettet. Wäre der Krebs noch später diagnostiziert worden, hätten die Ärzte nicht mehr viel für sie tun können. Glück ist relativ. Manchmal liegt das Glück der Erde auf dem Rücken der Pferde – manchmal aber auch daneben.

Infos zum Gestüt und Reiterhof von Christiane Samplawski finden Sie unter www.riedelsbacher.de

Spendenauf Ruf



Informieren • Aufklären • Forschung stärken

Danke für Ihre Unterstützung!

Um unsere wichtigen Anliegen – die Information von betroffenen Frauen, die Förderung von Forschungsprojekten und die Aufklärung der Bevölkerung über Eierstockkrebs und Präventionsmaßnahmen – realisieren zu können, bedarf es finanzieller Mittel. Die Stiftung Eierstockkrebs ist daher auf Ihre Unterstützung angewiesen, damit wir unsere wichtige Arbeit fortsetzen können. Wir freuen uns über jede Spende – und möchten Sie daher herzlich bitten, uns im Rahmen Ihrer Möglichkeiten zu unterstützen! Denn selbst kleine Beträge summieren sich und können dazu beitragen, dass die Stiftung ihre Ziele schnell und nachhaltig erreicht.

Helfen können Sie jederzeit, wir haben ein Spendenkonto eingerichtet. Ob kontinuierlich oder einmalig, ob zu einem bestimmten Anlass (vielleicht bitten Sie um eine Spende für die Stiftung Eierstockkrebs statt Geschenke bei Ihrer Geburtstags-, Hochzeits- oder sonstigen Jubiläumsfeier) oder „einfach nur so“ – jede Spende hilft unserer jungen Stiftung und kann viel bewirken, ähnlich wie ein Schneeball, der eines Tages zur Lawine wird.

Treuhänderkonto SSK-Anwälte

Verwendungszweck
„Stiftung Eierstockkrebs“

Berliner Sparkasse
BLZ 100 500 00
Kontonummer 3550509137

Herzlichen Dank!

Neue Studie

SECIMAS – kann die Antikörpertherapie bei Bauchwasser auch wiederholt eingesetzt werden?

Seit April 2009 ist die Antikörpertherapie mit Catumaxomab zur Behandlung von Bauchwasser (Aszites) bei Patienten mit bösartigen (epithelialen) Tumoren, zu denen auch Eierstockkrebs zählt, zugelassen. Der Antikörper wird intraperitoneal verabreicht, d.h. direkt über einen Katheter in den Bauch gegeben. Ziel der Behandlung ist es, eine verstärkte Immunreaktion gegen Krebszellen zu erreichen, welche die Bauchwasserbildung verursachen. Während die Patienten, die das Präparat nicht erhalten hatten, bereits wieder nach elf Tagen punktiert werden mussten, dauerte es bei den mit Catumaxomab behandelten Patienten 46 Tage, bis die nächste Punktion erforderlich wurde, was natürlich einen erheblichen positiven Einfluss auf die Lebensqualität der Betroffenen hat.

Derzeit laufen verschiedene europäische Studien, welche diese Ergebnisse überprüfen und die Verträglichkeit, Sicherheit und Effektivität der neuen Antikörpertherapie genauer unter-

suchen. In der letzten Ausgabe berichteten wir bereits über die CASIMAS-Studie, welche die Therapieeffekte von Catumaxomab mit und ohne Begleitmedikation vergleicht. In dieser Ausgabe möchten wir die SECIMAS-Studie vorstellen. Es handelt sich dabei um eine Folgestudie, die untersucht, ob der Antikörper auch ein zweites Mal sicher und effektiv eingesetzt werden kann. Hauptuntersuchungsgegenstand ist dabei die Verträglichkeit eines zweiten Zyklus der Therapie. Die Studie richtet sich an die Patientinnen, die bereits im Rahmen der CASIMAS-Studie von Catumaxomab profitiert haben und an einer erneuten Behandlung mit dieser Substanz interessiert sind. Ob Sie auch für diese Studie geeignet sind, hängt allerdings von verschiedenen medizinischen Faktoren ab, die von den Ärzten der Studienzentren detailliert überprüft werden. Bei Interesse an einer Studienteilnahme sollten Sie in jedem Fall mit Ihrem Arzt sprechen!

Neuer Forschungsansatz



Cranberry-Saft könnte die Wirkung von Chemotherapien begünstigen. Häufig werden Tumorzellen nach einigen Zyklen gegen die Chemotherapie resistent und ein Therapieerfolg bleibt dann aus. Eine ganz erstaunliche Entdeckung machte in den USA die Forschungsgruppe um Prof. A.J. Singh. Sie beobachtete, dass handelsüblicher Cranberrysaft (27%iger Fruchtanteil) bereits resistente Eierstockkrebszellen gegenüber einer platinhaltigen Chemotherapie wieder anfällig machte – zumindest im Reagenzglas. Noch handelt es sich um ein erstes Laborexperiment und es bedarf

weiterer Studien, um die Wirkung zu bestätigen. Die Forscher arbeiten nun daran, den verantwortlichen Bestandteil des Saftes, der wie ein „Katalysator für die Chemotherapie“ wirkt, zu identifizieren und isolieren – und so für die zukünftige Therapie nutzbar zu machen.

Ob allein der Konsum von Cranberrysaft ausreicht, um diese positive Wirkung zu erreichen, ist bislang unklar. Aber Schaden wird der Vitamin C-reiche Saft sicher nicht, außerdem enthält er viele Antioxidanten, die die Abwehr stärken – und schmeckt!

Nachsorge



Dr. G. Oskay-Özcelik,
Europäisches Kompetenzzentrum
für Eierstockkrebs (EKZE)
Klinik für Gynäkologie,
Charité Campus
Virchow-Klinikum in Berlin

Was erwarten Frauen mit Eierstockkrebs ?

Auf dem amerikanischen Krebskongress stellte Frau Dr. Oskay-Özcelik die Auswertung der aktuellen EXPRESSION-Patientinnenumfrage vor, die international auf großes Interesse stieß. Im Rahmen dieser Untersuchung wurden 608 Patientinnen zwischen Januar und November 2009 zu ihren Erwartungen hinsichtlich der Therapie und der Arzt-Patienten-Kommunikation beim Eierstockkrebs befragt. Die Umfrage wurde sowohl online als auch konservativ, also mit Hilfe von gedruckten Fragebögen, durchgeführt. 76% der befragten Patientinnen hatten bereits ein Rezidiv erlitten und waren somit im Hinblick auf Behandlung, Nachsorgeuntersuchungen und -betreuung beim Eierstockkrebs „erfahren“. Gefragt nach Wünschen und Verbesserungsvorschlägen gab fast die Hälfte (46%) der Frauen an, dass sich die behandelnden Ärzte deutlich mehr Zeit für Erklärungen im Gespräch mit den Patientinnen nehmen sollten, was den großen Informationsbedarf der Betroffenen illustriert. Dieser Bedarf an Information und Aufklärung kommt auch darin zum Ausdruck, dass sich 70% der Befragten ein unabhängiges Zentrum wünschten, wo sie sich eine zweite Meinung einholen können. Doch nur jede fünfte Patientin gab an, ein solches Zentrum auch zu kennen und zu nutzen. Die Umfrageergebnisse unterstreichen daher den Bedarf der Patientinnen an detaillierter Information zu Therapieoptionen und an individueller Betreuung und Beratung.

Maltherapie

Eine aktive Form der Entspannung



Wer die onkologische Station der Charité-Frauenklinik (Virchow-Klinikum) besucht, dem fallen gleich die vielen Bilder an den Wänden der Korridore auf. Sie verleihen der sterilweißen Stationsumgebung Farbe und Wärme. Die Bilder sind ganz unterschiedlicher Natur, einige sind hell und fröhlich, andere wirken melancholisch und laden zum Nachdenken ein. Diese „Ausstellung“ ist allerdings viel mehr als nur Dekor. Sie ist das Resultat eines besonderen Angebots, das es derzeit nur an wenigen Tumorzentren in Deutschland gibt. Seit 1990 bietet die Charité Kunsttherapie für an Krebs erkrankte Frauen an – anfänglich noch mit Unterstützung der Berliner Krebsgesellschaft und der evangelischen Kirche, mittlerweile in eigener Leistung.

Zweimal pro Woche kommt die Berliner Maltherapeutin Eva Herborn in die Klinik und lädt zu „Malsitzungen“ ein. Sie geht dabei auf die Patientinnen zu, denn viele haben zunächst

hohe Hemmschwellen. „Ich kann doch gar nicht malen“ oder „Das habe ich doch schon ewig nicht mehr gemacht“ sind die häufigsten Erstreaktionen. Viele Patientinnen äußern aber auch ihr Erstaunen darüber, dass es ein solches Angebot an einer „Hightech-Klinik“ überhaupt gibt, dass in dieser „Welt der Geräte und Apparate“ auch auf die Seele und das Befinden der Betroffenen geschaut wird. „Die Patientinnen schätzen dieses Angebot – auch deswegen, weil sie sich ganzheitlich umsorgt fühlen“, erläutert Eva Herborn. „Dabei ist ein Teil der Frauen aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation gar nicht in der Lage, das Angebot wahrzunehmen.“ Doch genügend Patientinnen nehmen teil und probieren sich in ihrer Kreativität aus, selbst nach anfänglicher Skepsis. „Oft ist die Begeisterung bei denen am größten, die zuvor Vorbehalte hatte“, so die Maltherapeutin.

Doch worum geht es bei der klinischen Maltherapie mit Krebspatientinnen? „Mir ist es wichtig, bei den Teilnehmerinnen einen „Flow“ zu erzeugen – diesen Zustand aktiver Entspannung, wenn man voll und ganz in einer Aufgabe aufgeht, alles andere um sich herum vergisst – auch die Krankheit und die damit verbundenen Sorgen und Ängste“, erläutert Eva Herborn. Diese intensive Form der Entspannung und Absorption in einer Aufgabe kann durch den kreativen Prozess erreicht werden und ist eine wertvolle Erfahrung für die betroffenen Frauen. Denn gerade Krebs ist



Fr. Herborn,
Kunsttherapeutin



Abb. 1: Bild von Anke Freese-Scholz

eine Erkrankung, die die Betroffenen vollkommen vereinnahmt und alles andere zur Nebensächlichkeits werden lässt. „Die Kunsttherapie kann hier notwendige Zäsuren setzen, quasi kleine „Fluchten“ oder Auszeiten schaffen. Bei einigen Patientinnen katalysiert sie aber auch eine intensive Auseinandersetzung mit der Erkrankung oder bietet die Möglichkeit, Erfahrungen oder Gefühle auszudrücken und mitzuteilen. „Es passiert schon mal, dass Frauen beim Malen aus Wut und Trauer über ihr Schicksal in Tränen ausbrechen. Wir begleiten und trösten, versuchen aber auch, emotional zu stärken. Das Stichwort heißt hier „Ressourcenorientiertheit“: jede Frau hat irgendetwas – sei es ein besonderer Ort oder eine Person – woraus sie Kraft schöpft.

Wenn die Frauen darüber nachdenken und reden, vielleicht sogar diese Quelle der Kraft zu Papier bringen, schöpfen sie Mut und gewinnen an innerer Stabilität, die ihnen durch die Tiefen der Erkrankung hilft“, erklärt Eva Herborn. Daher gibt es in der „Galerie“ der Station auch zahlreiche Landschafts- und Naturmotive zu bewundern. „Häufig anzutreffen ist auch das Mo-

tiv des Weges als Metapher für den Weg aus den Labyrinth der Krankheit. Eine Patientin malte sich und ihre beiden Freundinnen auf diesem Weg, die sie liebevoll umsorgten (Abb. 1).

Es gibt aber auch Bilder der Stärke, des sich-gegen-das-Schicksal-Aufbäumen, wie beispielsweise dieses Bild der Welle (Abb. 2).

Der Erfolg spricht für diese Herangehensweise der sensiblen Maltherapeutin. „Ich freue mich, wenn ich höre, dass es einer Teilnehmerin nach dem Malen besser geht als zuvor, aber auch, wenn sie einfach nur bekundet, dass sie einen schönen Nachmittag



Abb. 2: Bild von G. M.

hatte“. Für manch eine Patientin werden das Malen und die Begleitung durch Eva Herborn zu einem wichtigen Halt während der Erkrankung. Einige, die zu schwach sind, in den Malraum zu kommen, besucht die Maltherapeutin im Krankenzimmer, häufig entstehen freundschaftliche Ban-

de. Viele Patientinnen nehmen ihre Bilder zum Anlass, über ihre Erkrankung und die damit verbundenen Sorgen zu sprechen, andere nutzen die Stunde, um bewusst nicht daran zu denken. Die Maltherapie bietet jeder Frau einen ganz individuellen Umgang und therapeutischen Nutzen.

Wer die Maltherapie als reines „Seelengesäusel“ abtut, liegt übrigens falsch. Es gibt wissenschaftliche Studien, die eine Verbesserung des körperlichen Wohlbefindens bei Krebspatientinnen belegen. So verbessere sie die Aktivität, mindere Schmerzen, Appetitlosigkeit und Verstopfung und wirke positiv auf Depression, Fatigue-Syndrom und Angst.

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 Frau Dr. Jessica Olschewski, Tel. 030 / 450 664 376 bzw. jessica.olschewski@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

Filmpremiere „Die zweite Stimme“



Prof. Dr. Sehoul (2.v.r.), Regisseur Dr. Martin Berg (1.v.r.) und Dr. Oskay-Özcelik (2.v.l.) mit den Hauptdarstellern des Films

Am 28. Februar war es soweit: In der „Astor Filmlounge“ am Ku´damm, Berlin, wurde der Film „Die zweite Stimme“ zum ersten Mal gezeigt, und zwar ganz „stillecht“ mit feierlicher Eröffnungsveranstaltung und anschließend dem „Get-Together“, das auch den Startschuss für die Öffentlichkeitsarbeit der Stiftung Eierstockkrebs gab. Zahlreiche Gäste, unter ihnen auch viele Prominente, folgten der Einladung und verliehen der Filmpremiere Glamour á la Hollywood. Für ein interessantes Rahmenprogramm sorgten Sängerin Carolin Masur, Schriftstellerin Azza Hassan, die Kunsthistorikerin Prof. Victoria Schmidt-Linsenhoff sowie der Sänger und Tänzer Johan van Rooy.

Natürlich wurde auch das Anliegen der Stiftung, betroffenen Frauen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen und verlässliche Informationen über die Erkrankung zu geben, deutlich herausgestellt. Prof. Jalid Sehoul nutzte den Anlass, um die Stiftung Eierstockkrebs und ihre „Akteure“ den fast 300 Gästen vorzustellen.

Mit dem Film „Die zweite Stimme“ wurde eine Meilenstein in der noch jungen Stiftungsgeschichte gefeiert: Erstmals wurde ein Film zu der schwierigen und sensiblen Thematik „Eierstockkrebs“ produziert, der authentisch wie auch gefühlvoll und persönlich die Erkrankung mit den damit verbundenen Schwierigkeiten – und auch Lösungen – aufzeigt. Der Film zeigt vier Patientinnen und einen Ehemann einer verstorbenen Patientin auf ihren Weg durch die Erkrankung. Sie schildern ihre Erfahrungen, Sorgen und Ängste, lassen den Zuschauer aber auch am „Leben danach“ teilhaben. Der Film kann all denen, die mit der Diagnose Eierstockkrebs konfrontiert werden, Kraft und Mut geben. Er liegt in englischer, türkischer und arabischer Synchronisation vor, um auch Frauen aus anderen Kulturkreisen zu erreichen. Denn eine in jeder Hinsicht verständliche Information der Betroffenen ist ein wichtiges Anliegen der Stiftung.



DVD und Informationsmaterialien der Stiftung Eierstockkrebs



Laura Lee, Vorsitzende der "Maggie's Cancer Caring Centres" in UK



Sängerin Carolin Masur



Ratsfrau der Stadt Meerbusch Gesine Wellhausen (rechts)



Hatice Akyün, Schriftstellerin und Beiratsmitglied der Stiftung Eierstockkrebs



Schriftstellerin Azza Hassan



Rachad Bouhlal, Botschafter des Königreichs Marokko (links im Bild), Rechtsanwalt Morad Sehoul (rechts)



Barbara John, Ausländerbeauftragte a.D.



Der Sänger und Entertainer Johan von Rooy



Schauspielerinnen Ulrike Frank und Kristin Meyer (rechts)

Anschließend gab 's „Hollywood-like“ eine Premierenparty....



So voll hat man die Film Lounge selten gesehen!



*Sie kennen den Film
„Die zweite Stimme“
noch nicht?*

Hier können Sie ihn
sich anschauen:

<http://www.stiftungeierstockkrebs.de/projekte/film/>

Bei Fragen wenden
Sie sich bitte an:
info@stiftungeierstockkrebs.com

Stiftung Eierstockkrebs
c/o Charité Campus
Virchow-Klinikum
Frauenklinik
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
Telefon: (030) 450 564 052
Telefax: (030) 450 564 952



News

Mit 11 Jahren bereits den Eierstockkrebs besiegt!

Im vergangenen Jahr nahm ganz England Anteil am Schicksal der zehnjährigen Paige Brown. So wurde bei dem Mädchen Eierstockkrebs diagnostiziert – eine Erkrankung, die normalerweise erst jenseits der 40 auftritt. Für die Familie war das ein unglaublicher Schock, ging man doch zunächst nur von einer Blinddarmentzündung aus. Paige musste durchstehen, was auch ältere Mitpatientinnen an die Grenze bringt: Sie bekam zunächst eine Chemotherapie, denn der Tumor war bereits extrem groß, dann wurde operiert. Für das Kind eine Tortur – sie litt extrem unter den Begleitscheinungen der Chemotherapie, durch die sie sogar kurzzeitig erblindete. Für die die Kleine war es darüber hinaus nur schwer zu verkraften, dass sie ihr langes rotblondes Haar abschneiden musste, da es durch die Therapie in Büscheln ausfiel.

Doch dieses „Opfer“ hat sich gelohnt: Paige hat die Therapien tapfer durchgestanden und ist heute wieder gesund. Sie lebt das normale Leben einer Elfjährigen, liebt es zu schwimmen und auf ihrem Pony zu reiten, wie die Mutter übergücklich einer englischen Zeitung berichtete.

Ein Rap für die Früherkennung von Eierstockkrebs

Der Monat September gilt international als „Aktionsmonat“ für gynäkologische Tumoren. Zu diesem Termin hat sich eine amerikanische Eierstockkrebs-Selbsthilfegruppe eine besondere Aktion ausgedacht, um ein höheres Bewusstsein für die Früherkennung von Eierstockkrebs in der Bevölkerung zu schaffen: Sie dichteten einen berühmten Football-Rap-Song „Who dat?“ (umgangssprachlich für „Who is that?“/„Wer ist das?“) um und besangen darin die verschiedenen Symptome der Erkrankung. Die Gruppe „performte“ dann den Song originalgetreu in Footballshirts in einer Turnhalle – und stellte das Video in „youtube“ ein. Präventionsarbeit mal ganz cool à la P. Diddy & Co!

Janet Jackson: Fundraising für die „Amerikanische Allianz gegen Eierstockkrebs“



Mit einem besonderen Projekt setzt sich Janet Jackson für die Belange von Eierstockkrebspatientinnen ein. Zusammen mit dem Luxus-Schmuck-Label Cartier startete sie bereits 2008 eine Fundraising-Aktion, deren Erlös der Amerikanische Allianz gegen Eierstockkrebs („Ovarian Cancer National Alliance“) zugutekommt. So wirbt sie für ein Cartier-Armband, bei dessen Verkauf ein Teil des Verkaufspreises an die Allianz gegen Eierstockkrebs geht. Mit dem Geld werden konkrete Hilfsprojekte für Patientinnen durchgeführt. Frau Georgi Morales, verantwortlich für die Öffentlichkeitsarbeit der Allianz, wertet die Aktion als großen Erfolg: „Mehr als 100.000\$ wurden in den vergangenen drei Jahren eingespielt, darüber hinaus wurden die Aktion, das En-

agement von Janet Jackson sowie die Themen Prävention von Eierstockkrebs/Leben mit Eierstockkrebs in verschiedenen großen Frauen- und Modezeitschriften in den USA aufgegriffen. Janet Jackson ist auf das Thema Eierstockkrebs aufmerksam geworden, nachdem eine Freundin daran erkrankte. Nun setzt sie ihre Popularität für den Kampf gegen diese Erkrankung ein, wir sind ihr sehr dankbar dafür“.

Ein vorbildliches Projekt, das vielleicht auch in Deutschland Schule machen könnte!

<http://www.youtube.com/watch?v=x-YhwKbSC9U>

YouTube Suchen Kategorien Video hochladen Konto erstellen Anmelden

Lilies of the Valley Who Dat ovarian cancer PSA.mov

TheLiliesoftheValley 1 Videos Abonnieren

Vorschläge

- Ovarian Cancer - Facing Ovarian Cancer - DVD PR... von mediaoneaustralia 2.075 Aufrufe 5:45
- Kelly Ripa's PSA for Ovarian Cancer Awareness M... von ElectroluxUSA 6.585 Aufrufe 1:29
- Talk to Your Friends About Prostate Cancer von prostatecancerfdn 4.695 Aufrufe 0:31
- fanuc von gusek1111 151.930 Aufrufe 0:49
- New GEICO Commercial with Woodchucks von GEICO 799.680 Aufrufe 0:31
- Flintstones selling cigarettes

TheLiliesoftheValley | 16. August 2010
Keine Beschreibung verfügbar 945 Aufrufe



*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.stiftungeierstockkrebs.de
Vorsitzender: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli

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