

KREBS

Vorsorge – Behandlung – Nachsorge
im Helios Klinikum Schleswig

Onkologie:
ambulante Begleitung bei
der Diagnose Krebs

Seite 2

Brustkrebs:
warum Stressvermeidung so
wichtig ist

Seite 3

Gezielte Krebstherapie:
was interdisziplinäre
Zusammenarbeit bewirken
kann

Seiten 4-6

Neues Gesicht in der Onkologischen Ambulanz

Seit Januar diesen Jahres verstärkt Dr. Madalina Argesanu als Leitende Oberärztin das Team der Onkologischen Ambulanz. Wir stellen die Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie vor und ihre Arbeit kurz vor.



Dr. med. Madalina Argesanu,
Leitende Oberärztin,
Onkologische Ambulanz

Frau Dr. Madalina Argesanu, können Sie unseren Leserinnen und Lesern kurz erklären, was eine Onkologin macht? Eine Onkologin ist eine Internistin mit Spezialisierung im Bereich Tumorerkrankungen. Wir, die Onkologen, befassen uns mit der Prävention, Diagnostik und Therapie sowie Nachsorge von Patienten mit einer Krebserkrankung. Ich selbst blicke auf eine über 20-jährige Erfahrung im Bereich der onkologischen Versorgung und Behandlung von Tumorpatientinnen und -patienten zurück.

Jährlich erkranken rund 500.000 Menschen an Krebs. Viele erliegen der Krankheit. Was macht den Kampf gegen Krebs so schwierig? Ja, die Zahl ist richtig für Deutschland; dabei gibt es keinen signifikanten Unterschied in der Anzahl der Betroffenen zwischen Männern und Frauen. Zu den häufigsten Krankheitsbildern zählen nach wie vor Brust- und Prostatakrebs. Obwohl die Sterblichkeitsrate bei Krebserkrankungen zurückgegangen ist, gehört Krebs zur zweithäufigsten Todesursache, nach Herzkrankheiten. Die Herausforderung im Kampf gegen Krebs ist die rechtzeitige Diagnostik und passende Therapie. Krebs beginnt oftmals im Stillen, ohne klare Zeichen einer spezifischen Erkrankung. Je früher die Diagnose gestellt wird, umso höher sind die (Über-)Lebenschancen mit und nach Krebs. Ferner kann ein gesunder und ausgewogener Lebensstil präventiv wirken.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es in der Ambulanz in Schleswig? Und ab wann ist ein Weg zu Ihnen ratsam? Wir bieten in unserer Ambulanz eine umfangreiche und individualisierte Diagnostik und Therapie aller hämatologischen Erkrankungen und solide Tumoren, außer der Stammzelltransplantation. Zusammen mit unseren Kollegen der Abteilungen Innere Medizin,

Radiologie, Pathologie und Labor, werden die notwendigen diagnostischen Untersuchungen durchgeführt und anhand der Ergebnisse individuelle Therapiepläne erstellt. In meiner Sprechstunde bespreche ich mit jedem Patienten seinen weiteren ganz persönlichen Therapieweg. Dabei ist mir besonders wichtig die Patienten und Angehörigen umfassend zu informieren und mir Zeit für ihre Sorgen, Ängste und Fragen zu nehmen. Gezielte Tumorkrebstherapien werden in unserer Ambulanz nach spezieller molekulargenetischen und immunologischen Untersuchungen der Krebsgewebe eingeleitet und rezeptiert, respektiv appliziert und unter Aufsicht und Kontrolle fortgeführt. Die Immuntherapien, die Chemotherapien, die Blut- oder Immunglobulintransfusionen, werden durch ein leistungsfähiges, engagiertes und erfahrenes Team durchgeführt. Für eine Radiochemotherapie arbeiten wir mit der Strahlentherapieabteilung in Rendsburg oder Flensburg zusammen. Die Zufriedenheit und die Sicherheit der Patienten haben für uns oberste Priorität. Wenn Patienten eine kontinuierliche, individualisierte, fachliche und menschliche Behandlung suchen, besonders in unklaren oder komplizierten Krankheitsituationen, sind wir an ihrer Seite.

Welche Fortschritte hat die Krebstherapie in den letzten Jahren gemacht? Das ist ein sehr dynamischer Bereich. Die Krebstherapie hat in den letzten Jahren riesige Fortschritte gemacht. Es gibt sehr viele neue Medikamente, vor allem im palliativen Bereich, die die Lebenserwartung auch in der Lebensendphase deutlich verbessern können. Die Immuntherapie, zum Beispiel die sogenannte Check-Point-Inhibitoren, wird derzeit in vielen metastasierten Tumorarten in der ersten Therapielinie empfohlen. Das war vor einigen Jahren noch nicht vorstellbar. Auch das Urothelkarzinom und das

Nierenzellkarzinom im Endstadium sind durch Immuntherapien wirksamer zu behandeln, und mit weniger Nebenwirkungen versehen, als mit Chemotherapie. Als Onkologen sind wir angehalten uns kontinuierlich fortzubilden und die neuen Erkenntnisse in die Praxis einzubringen – zum Wohle unserer Patienten.

In Verbindung mit Krebs hört man immer wieder von Ratschlägen wie „Rauchen Sie nicht“ oder „Vermeiden Sie Alkohol“. Was empfehlen Sie zur Krebsprävention? Es gibt einen gemeinsamen Risikofaktor für verschiedene Krebsarten und das ist unsere Umwelt. Jeder Kontakt mit toxischen Substanzen durch schlucken, atmen oder berühren sollte vermieden werden. Um das Krebsrisiko zu reduzieren, ist eine gesunde Ernährung unabdingbar. Dazu gehören frische und natürliche Lebensmittel, aber auch das Vermeiden von Nitrate, Pestizide, Farben oder andere Zusatzsubstanzen, sowie von zu viel geräuchertem Fisch. Auch viel Bewegung – am besten an der frischen Luft – trägt zu einem gesunden Lebensstil bei. Bewegung reduziert das Risiko für Darm- und Brustkrebs und aktiviert die Körperabwehr. Um das Risiko für Lungen-, Kopf- oder Halskrebs zu senken, ist es förderlich, das Einatmen bzw. Inhalieren aller Typen von Substanzen, beginnend mit Zigaretten-Rauchen, elektronische Zigarren, Kaminrauch, bis hin zu CO₂-Emissionen, Sprays von Parfums und Deodoranten weitestgehend zu vermeiden. Auch die starke UV-Exposition, sowie einige virale Infektionen können Krebsarten auslösen. Nicht zuletzt können auch genetische Ursachen Auslöser für eine Krebserkrankung sein, etwa bei Darm- oder Brustkrebs. Aus diesem Grund sind die allseits bekannten Vorsorgeuntersuchungen ernst zu nehmen. Sie sind sehr effiziente Maßnahmen, um bestimmte Krebsarten zeitnah zu erkennen und zu heilen.



Dr. med. Marek Volkmer, Chefarzt
Gynäkologie und Geburtshilfe

BRUSTKREBS

Stressvermeidung besonders wichtig

Brustkrebs gehört zu den häufigsten Krebserkrankungen bei Frauen – mit rund 69.000 Neuerkrankungen pro Jahr. Damit erhält jede achte Frau einmal im Leben die Diagnose Brustkrebs. Auch Männer sind betroffen – mit etwa 700 Patienten pro Jahr allerdings eher sehr wenige.

Die Diagnose Brustkrebs stellt für jeden Betroffenen die Welt erst einmal auf den Kopf“ sagt Dr. Marek Volkmer, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. Manche Frauen fragen sich: „Habe ich etwas falsch gemacht?“ oder „Warum ausgerechnet ich?“. Allein die Diagnosestellung verursacht ein enormes Stresslevel mit vielen Fragen, Gedanken und nicht zuletzt schlaflosen Nächten. „Es ist unsere Aufgabe als Ärzte auf diese Fragen, Sorgen und Nöte einzugehen und den Patientinnen und Patienten die weiteren diagnostischen Schritte und Therapien in Ruhe zu erläutern und sie zu begleiten“ so Dr. Volkmer.

Fast 90 von 100 Frauen gelten fünf Jahre nach der Diagnose als geheilt. Doch bis dahin ist es oft ein langer Weg, der über verschiedene Therapiewege zum Ziel führt. Am Anfang steht immer die Entnahme einer Gewebeprobe aus der Brust, die sogenannte Stanzbiopsie. Nur dann kann die sichere Diagnose gestellt werden, und schon erste mögliche Therapieoptionen ermittelt werden.

Der weitere Weg gestaltet sich heutzutage ganz individuell. Dies ist meist eine Operation, eventuell zuvor

oder auch danach eine Chemotherapie, zielgerichtete Therapien oder auch anti-hormonelle Therapien und eine Bestrahlung. Die Festlegung der Therapie erfolgt immer in der sogenannten Tumorkonferenz. Hier legen Ärzte aus allen Fachabteilungen die beste Therapie für die Betroffenen fest.

Die genaue Entstehung von Brustkrebs ist weiterhin unklar; Risikofaktoren jedoch seit längerem bekannt. So spielen unter anderem die weiblichen Hormone eine Rolle, insbesondere die Dauer der „Einwirkung“ auf den Körper. Zudem wissen wir über den negativen Einfluss von wenig Bewegung und fettreicher Ernährung sowie Alkohol und Rauchen. Nur der deutlich kleinere Teil der Brustkrebserkrankungen ist erblich durch genetische Mutationen verursacht.

Stress führt während der gesamten Phase der Diagnose und Therapie zu ungünstigen Auswirkungen. „Es ist klar, dass solch eine Diagnose nicht ohne eine enorme psychische Belastung für die Frauen einhergeht“ so der Mediziner. Umso wichtiger sind für die Betroffenen Möglichkeiten der Stressreduzierung. Dies beginnt bereits mit ausreichend Zeit für Aufklärung und Beratung am

Anfang der Therapie. Wir bieten in der Abteilung verschiedene weitere Möglichkeiten der begleitenden Therapien an. Jede Patientin erhält Zugang zur psychoonkologischen Beratung durch unsere Oberärztin und Psychoonkologin Dr. Silke Bertram. Falls gewünscht können weitere Therapiemöglichkeiten angeboten werden. Gerne angenommen werden Entspannungsübungen, Yoga und auch spezielle Atemtherapien zum Stressabbau. Auch alternativmedizinische Therapiekonzepte sind für einige Patientinnen sehr hilfreich und gefragt.

Ab diesem Frühjahr gibt eine weitere neue und in der Region einzigartige Therapiemöglichkeit mittels traditioneller chinesischer Medizin, TCM. Unsere langjährige Kollegin Frau Dr. Krüger (ehemals El Hawari) wird nach abgeschlossener Zusatzausbildung zurück in die Abteilung kehren und alle Aspekte der TCM zweimal die Woche im Hause anbieten können. Dies beinhaltet neben Akupunktur die chinesische Arzneitherapie sowie Ernährungskonzepte. „Ich freue mich sehr über das besondere und einzigartige klinische Angebot, dass wir unseren Patientinnen und Patienten sehr bald anbieten können“ so Dr. Volkmer.

Zielgerichtete Krebstherapie – eine Revolution in der Behandlung bösartiger Tumore

Wenn ein Tumor nicht vollständig operativ entfernt werden kann, kommen in der Regel Medikamente zum Einsatz, um das Tumorwachstum zu hemmen und Tumore zum Schrumpfen zu bringen. Bis vor einigen Jahren waren diese Medikamente fast ausschließlich klassische Chemotherapeutika (Zytostatika), Zellgifte, die das Wachstum und die Teilung von Tumorzellen hemmen. Dabei macht man sich zunutze, dass die sich schnell teilenden Tumorzellen sehr empfindlich auf diese Zellgifte reagieren. Allerdings trifft dies auch auf gesunde Zellen mit rascher Zellteilung zu – Nebenwirkungen wie Haarausfall oder Durchfall können entstehen. Außerdem ist die Therapie mit den Zytostatika häufig wenig gezielt und der Arzt kann nur schlecht vorhersagen, welcher Patient von einer Therapie am stärksten profitiert.

Erforschung der Tumorbiologie ermöglicht gezielte Krebstherapie

Das immer genauere Verständnis der biologischen Grundlage der Entstehung einzelner Tumorarten ermöglichte die Entwicklung von Therapien, die gezielt das Wachstum von Krebszellen hemmen. Zunächst war dies bei speziellen Blutkrebskrankungen möglich, heute gehört die zielgerichtete Krebstherapie aber auch zum Standard bei der Behandlung vieler solider Tumore wie dem Nierenzellkarzinom, dem hepatozellulären Karzinom (Leberkrebs), dem Magen- und dem Darmkrebs. Dabei wurden den Patienten nicht nur neue Behandlungsmöglichkeiten eröffnet, sondern man kann häufig für einzelne Patienten eine gezielte, „maßgeschneiderte“ Therapie auswählen. Damit erspart man den Patienten nicht nur Nebenwirkungen einer klassischen Zytostatikatherapie, sondern auch die Gabe einer im Einzelfall unwirksamen Therapie.



Wir können im Vorfeld untersuchen, welche Therapie für den einzelnen Patienten am wirksamsten ist, indem wir die Tumorzellen molekular untersuchen lassen.

Priv.-Doz. Dr. med. Henning Wittenburg, Chefarzt Medizinische Klinik II/Gastroenterologie



Die zielgerichtete Therapie hat die Behandlung von fortgeschrittenem Lungenkrebs in vielen Fällen revolutioniert.

Dr. med. Alexander von Freier, Chefarzt Medizinische Klinik II/Pneumologie

Verschiedene zielgerichtete Therapien für unterschiedliche Tumore

Eine zielgerichtete Therapie kann auf vielfältige Weise das Tumorwachstum hemmen. So können Antikörper die Rezeptoren für Wachstumsfaktoren blockieren oder Tyrosinkinaseinhibitoren in die Tumorzelle aufgenommen werden und das Wachstum der Zellen verhindern. Andere Substanzen hemmen die Wirkung von Eiweißstoffen in der Tumorzelle und schädigen diese dadurch.

„Die Behandlung mit Antikörpern gegen den Wachstumsfaktor EGFR oder die Hemmung des Wachstumsfaktors für Tumorgefäße durch die Blockade von VEGF ist seit Jahren Standard in der Behandlung von Darmkrebs und wird in unserer onkologischen Ambulanz regelmäßig angewendet“, so Priv.-Doz. Dr. Wittenburg, Chefarzt Medizinische Klinik II/Gastroenterologie. „Wesentlich ist dabei, dass wir im Vorfeld untersuchen können, welche Therapie für den einzelnen Patienten am wirksamsten ist, indem wir die Tumorzellen des Patienten durch die Kollegen der Pathologie molekular untersuchen lassen.“

Erfolgsgeschichte Therapie des Lungenkrebses

„Die zielgerichtete Therapie hat die Behandlung von fortgeschrittenem Lungenkrebs in vielen Fällen revolutioniert“, so Dr. med. Alexander von Freier, Chefarzt Medizinische Klinik II/Pneumologie. Viele Patienten mit Lungenkrebs können sehr wirksam mit sogenannten Immun-Checkpoint-Inhibitoren therapiert werden. Dies sind Antikörper, die dafür sorgen, dass unser Immunsystem die Tumorzellen erkennt und bekämpft. „Diese Therapie ist nicht nur sehr wirksam, sondern die Wirkung ist auch sehr lange anhaltend“, so Dr. von Freier. Bei anderen Patienten mit bestimmten Formen von Lungenkrebs werden die Krebszellen durch die Pathologen sehr genau

untersucht, um herauszufinden, welche Veränderungen im Erbgut die Zelle hat entarten lassen. Dies ermöglicht dann eine gezielte Therapie, häufig in Form von Tabletten. „Mit diesen gezielten Therapien sehen wir Verläufe, die wir vor Jahren nicht für möglich gehalten haben“, sagt der Lungenexperte.

Die gezielten Therapien erfordern interdisziplinäre Zusammenarbeit

„Um für den einzelnen Patienten eine gezielte Therapie auszuwählen, sind wir auf die Informationen aus der Pathologie angewiesen“, erklärt Dr. Madalina Argesanu, Leitende Oberärztin der Onkologischen Ambulanz. „Wir besprechen für jeden einzelnen Patienten in der Tumorkonferenz gemeinsam mit den Kollegen der Pathologie, welche molekularen Untersuchungen wir brauchen. Meistens sind die Analysen an ohnehin vorhandenem Material möglich, so dass der Patient keinen zusätzlichen Eingriff benötigt“, so die Onkologin. „Die Therapien selbst sind in den meisten Fällen durch die Krankenkassen zugelassen und können in unserer Onkologischen Ambulanz verordnet werden.“ Ganz ohne Nebenwirkungen sind aber auch die gezielten Therapien nicht; diese unterscheiden sich aber von konventionellen Chemotherapien, so dass die Betreuung der Patienten viel Erfahrung erfordert. „Durch die Betreuung der zahlreichen Patienten mit Tumoren des Magen-Darm-Trakts, der Lunge, der Brust und der weiblichen Genitalorgane sehen wir so viele Patienten, dass wir die Erfahrung in der Therapiewahl und Betreuung der Patientinnen und Patienten in unserer Ambulanz aufweisen können“ stellt Frau Dr. Argesanu klar. „Ein Ende der Entwicklung gezielter Tumortherapien ist jedenfalls noch lange nicht in Sicht.“



Die Therapien selbst sind in den meisten Fällen durch die Krankenkassen zugelassen und können in unserer Onkologischen Ambulanz verordnet werden.

Dr. med. Madalina Argesanu, Leitende Oberärztin, Onkologische Ambulanz

Fakten zum Krebs

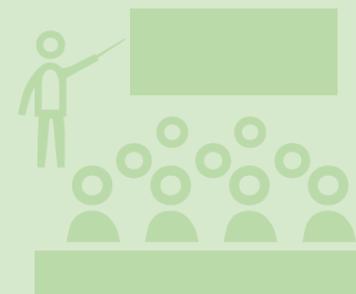
So wirkt eine Chemotherapie

Wenn Körperzellen außer Kontrolle geraten, können Mediziner dieses Wachstum mittels einer Chemotherapie aufhalten. Zellen sind in bestimmten Phasen des Wachstums besonders empfindlich. Die eingesetzten Substanzen wirken auf die Zellteilung, die dann abbricht und die Zelle abstirbt. Leider werden auch gesunde Zellen, die sich rasch teilen, durch die Chemotherapie geschädigt. Dadurch entstehen Nebenwirkungen wie z.B. Haarausfall, weil hier die Haarzellen geschädigt werden. Stellt man sich den Körper als Wald vor, ist die Chemotherapie vergleichbar mit einem Flächenbrand, weil sie alle Zellen gleichermaßen betrifft. Der Effekt auf den Tumor kommt dadurch zustande, dass Tumorzellen sich rascher teilen und somit besonders anfällig für die Wirkung der Chemotherapie sind.



Was ist eine Tumorkonferenz?

In der wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenz beraten Ärzte aus verschiedenen Fachdisziplinen (Onkologen, Radiologen, Pathologen, Strahlentherapeuten, Gynäkologen, Urologen, Pneumologen, Gastroenterologen, Viszeral- und Thoraxchirurgen), welche Krebstherapie für den Patienten am besten geeignet ist. Alle Empfehlungen, die im Zuge der Konferenz gegeben werden, werden protokolliert und in der betreffenden Krankenakte dokumentiert. Ziel der Konferenz ist es, unter Berücksichtigung aktueller Leitlinien und den Ergebnissen neuer Studien den für den Patienten bestmöglichen Behandlungsweg zu finden. Dabei agierten alle Teilnehmer auf Augenhöhe.



Optimale Begleitung in der Phase der operativen Krebsbehandlung

Die moderne Behandlung bösartiger Tumore wird heutzutage in der Regel über feste Leitlinien und Handlungsempfehlungen gesteuert. Bei vielen Krebserkrankungen besteht die Therapie aus der Kombination einer medikamentösen (Chemotherapie) und einer sich anschließenden operativen chirurgischen Behandlung. Im Helios Klinikum Schleswig nehmen Patientenlotsen Betroffenen und ihre Angehörigen an die Hand – damit diese ihre Sorgen, Fragen und Ängste rund um die richtige Therapieform nicht alleine verarbeiten müssen.



Priv.-Doz. Dr. med. Lars Ivo Partecke, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Neben der Chemotherapie ist die Operation der wichtige zentrale Bestandteil der Therapie und für den Patienten oft besonders belastend“, so Priv.-Doz. Dr. Lars Ivo Partecke, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie. „Unser Ziel ist es, den Patienten eine gut strukturierte und umfassende Behandlung – von der Vorbis zur Nachsorge hier vor Ort anbieten zu können.“ Für die Patienten und auch deren Angehörige ist Information und Beratung mit Verständnis und Fürsorge in dieser Phase ihres Lebens sehr wichtig. „Mit den Patientenlotsen stellen wir Betroffenen vertrauensvolle Ansprechpartner und Begleiter an die Seite“, freut sich Dr. Partecke.

Wird ein Patient in der Chirurgie zu einer Krebsoperation aufgenommen, durchläuft er einen vorher genau

festgelegten Behandlungspfad. Dank des medizinischen und technischen Fortschritts in der Krebsbehandlung ist der Krankenhausaufenthalt heute deutlich kürzer als noch in früheren Zeiten. Insbesondere die minimal-invasiven Operationstechniken ermöglichen einen schonenderen Eingriff und eine schnellere Mobilisierung und damit auch Erholung des Patienten nach der Operation.

„Der Vorteil in der modernen chirurgischen Behandlung liegt darin, dass wir die Patienten unter krankengymnastischer Anleitung früher mobilisieren können, schneller mit dem Kostenaufbau starten und die stationäre Behandlungsdauer verringern“, erklärt der Chirurg.

Damit der Patient und insbesondere auch seine Angehörigen in diesen

Behandlungsablauf immer ausreichend gut informiert sind und nicht den Überblick verlieren, unterstützen die onkologischen Patientenlotsen den Patienten zusammen mit den Krankengymnasten sowie den Pflegekräften und Ärzten in dieser Phase. Bereits vor der Operation nehmen sie mit dem Patienten Kontakt auf und begleiten ihn in einer für ihn verständlichen Sprache durch die Behandlung im Krankenhaus. „Sie sind auch für die Angehörigen stets ansprechbar und, wenn ungeklärte für den Patienten wichtige Fragen auftauchen, vermitteln sie diese zum Behandlungsteam“, so Partecke. Nicht nur in Zeiten von Corona mit erheblichen Besuchsbeschränkungen, sorgen die Patientenlotsen für eine erhebliche Verbesserung der Kommunikation und Information des Patienten und zu dessen Angehörigen.



Lena Jessen, Leitende Oberärztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

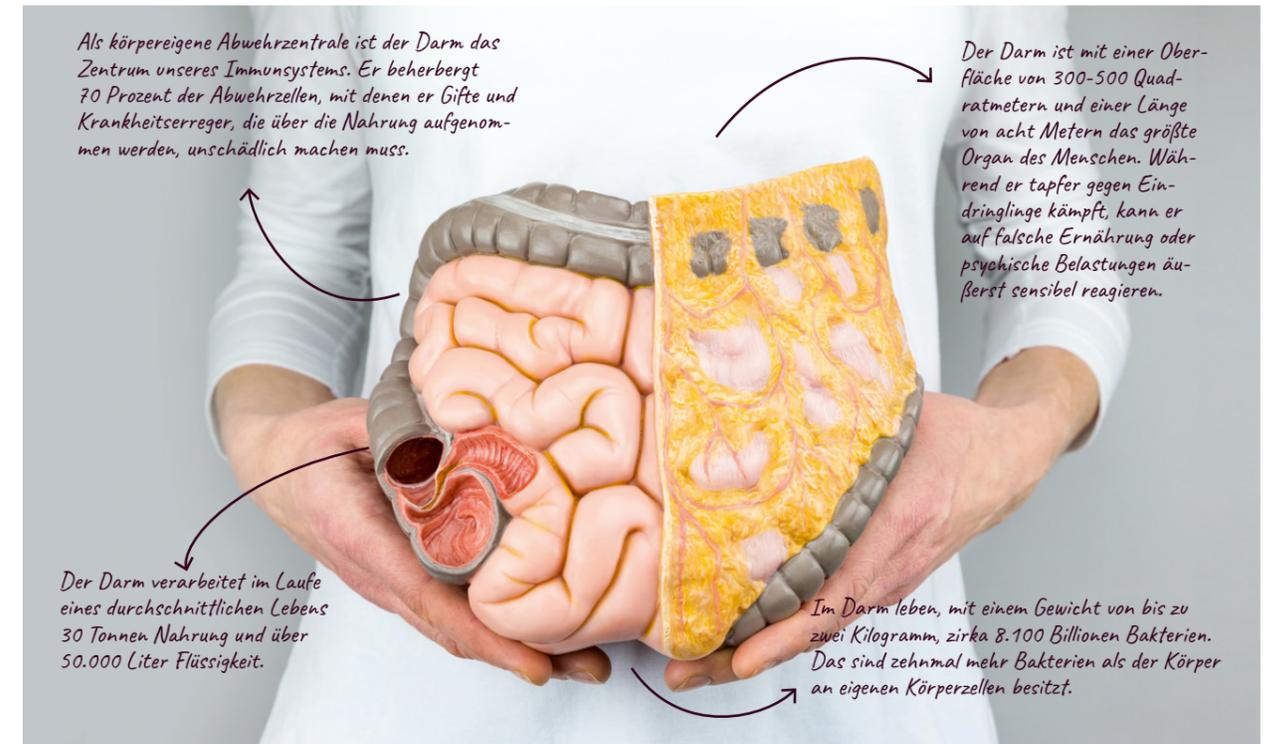
Warum eine HPV-Impfung sinnvoll ist

Die HPV-Impfung – besser bekannt als Gebärmutterhalskrebsimpfung – wird als wirksamer Schutz vor einer Infektion mit Humanen Papillomviren, die Gebärmutterhalskrebs auslösen können, angesehen. Eine aktuelle Studie aus Schweden, aber auch die Ständige Impfkommission (STIKO) empfehlen die HPV-Impfung. „Man weiß, dass die Impfung umso zuverlässiger schützt, je früher sie durchgeführt wird. Deshalb wird heute dringend empfohlen, dass Eltern ihre Kinder – Mädchen wie Jungen – im Alter von 9–14 Jahren gegen HPV-Infektionen impfen lassen, aber auf jeden Fall vor Aufnahme des Geschlechtsverkehrs“, sagt Lena Jessen, Leitende Oberärztin der Klinik für

Gynäkologie und Geburtshilfe. Die Impfung schützt nicht nur vor Gebärmutterhalskrebs, sondern auch vor allen anderen Krebsarten und Veränderungen, die durch HPV-Viren hervorgerufen werden, wie Krebs von Penis, Mundhöhle, Darmausgang, Schamlippen und auch vor Genitalwarzen. „Außerdem müssen bei Frauen, die als Jugendliche eine HPV-Impfung erhalten haben, viel seltener Operationen am Muttermund erfolgen, um Krebsvorstufen zu entfernen“, betont die Gynäkologin. Sowohl bei Frauen- wie beim Kinderarzt sind die Impfungen ab einem Alter von neun Jahren möglich und die Kosten werden bis zum 18. Lebensjahr von den Krankenkassen übernommen.

Volkskrankheit Darmkrebs

Ob Apfel, Braten oder Medikament – alles muss durch ihn hindurch. Der Darm ist ein faszinierendes und zugleich sensibles Organ im menschlichen Körper.



Wahr oder falsch? Fünf Mythen über Darmkrebs

- 1 Darmkrebs verläuft immer tödlich**
Falsch: Wird der Darmtumor rechtzeitig erkannt, ist meist eine komplette Heilung möglich. Selbst Leber- und Lungenmetastasen können heutzutage in vielen Fällen erfolgreich behandelt werden. Darmkrebs hat daher gute Heilungschancen, wenn er früh erkannt wird.
- 2 Keine Beschwerden, kein Darmkrebs**
Falsch: Die meisten Betroffenen sind lange Zeit beschwerdefrei. Grund dafür ist, dass der Darmkrebs in der Regel langsam wächst und keine Beschwerden verursacht. Gerade deshalb ist die Vorsorge so wichtig.
- 3 Eine Darmspiegelung ist schmerzhaft**
Falsch: Denn durch moderne Technik und Medikamente ist es möglich, eine Darmspiegelung so durchzuführen, dass der Patient oder die Patientin von der Untersuchung nichts bemerkt. Als unangenehmsten Teil der Koloskopie empfinden die meisten Patienten die Darmvorbereitung.
- 4 Darmkrebs geht immer mit Stoma einher**
Falsch: Ein künstlicher Darmausgang ist überwiegend bei Patientinnen und Patienten mit tiefsitzendem Tumor im Rektum (Enddarm) notwendig, bei denen der Abstand des Tumors zum Schließmuskel gering ist. Es gibt aber auch Situationen, in denen ein Stoma nur vorübergehend angelegt werden muss. Im Anschluss werden die beiden Darmenden dann wieder miteinander verbunden.
- 5 Darmkrebs heißt immer OP**
Nicht ganz richtig: Bestimmte frühe Formen von Darmkrebs können auch durch eine endoskopische Abtragung behandelt werden. In manchen sehr fortgeschrittenen Fällen mit bereits einer Metastasierung oder einer stark begrenzten Lebenserwartung wird bewusst auf einen operativen Eingriff verzichtet. In den allermeisten Fällen erfolgt jedoch eine Operation.

Mit Würde: Hilfe für die Seele



Dr. med. Silke Bertram,
Gynäkologin und Psychoonkologin

Mit einer Krebsdiagnose gerät die Welt oft aus den Fugen wie ein in Seenot geratenes Schiff. Operationen und Therapien stehen an, die Ängste und Verunsicherung auslösen. Dr. Silke Bertram, Gynäkologin und Psychoonkologin, weiß was Betroffene beschäftigt und wie wichtig gerade die seelische Betreuung in dieser Lebensphase ist. Dabei ist auch ein würdevoller Umgang ein zentrales Thema.

Die Diagnose Krebs ist traumatisch und trifft die Patienten meist wie ein Hammerschlag. Sie löst viele Gefühle aus: Vertrauens- und Kontrollverlust, Betäubung und Todesangst. Und die Betroffenen ahnen, dass sie in ihrem Leben etwas ändern sollten. Nur was und wie wissen sie meist nicht. „Eigentlich beginnt erst dann die richtig schwierige Arbeit“, weiß Psychoonkologin Silke Bertram, „denn nach den körperlichen Strapazen beginnen die Patienten ihr Leben zu sortieren. An dieser Stelle können die Angebote der Psychoonkologie helfen“. Die Expertin versucht jeden Einzelnen in seinem individuellen Umgang mit Krebs zu unterstützen „Wir begegnen den Patienten in bodenloser Angst, ohne Zukunft, uns blind vertrauend. Als Begleitende nehmen wir unsere Patienten

an die Hand und führen sie nach unserem besten Wissen und Gewissen durch die Diagnostik und Therapien“, erklärt Dr. Bertram.

Mit der Zeit gewinnt der Patient wieder Boden unter den Füßen, informiert sich, die Angst ebbt ab, der Kopf wird wieder klarer und es formen sich eigene Wünsche und Ziele. Dabei steht immer der Patient im Mittelpunkt; der Weg jedes einzelnen Patienten ist zu akzeptieren, zu respektieren und vor allen Dingen nicht zu werten. „Unsere Patienten haben das Recht, ihre innere Haltung und Überzeugung zu vertreten und danach zu handeln“, sagt die Psychoonkologin. In der onkologischen Ambulanz erhalten Betroffene Hilfestellungen auf ihrem Weg. Für die Psychoonkologin ist dabei eines besonders

wichtig: „Jeder Mensch muss seine ganz persönliche Methode finden, um in seinem Leben etwas zu verändern.“ Sie möchte die Patienten an den Punkt bringen, an dem sie sich selbst in den Vordergrund rücken, wieder Vertrauen zum eigenen Körper aufbauen, den Weg der Schuldfragen verlassen und sich hin zur Stärkung des weiteren Lebens wenden. Für eine gesunde Beziehung zwischen Patient und Arzt ist Offenheit, Autonomie, Ehrlichkeit, Empathie und Respekt elementar. „Es darf sein, dass wir nicht alles erklären können, dass Komplikationen unangenehm sind, die eigene Unsicherheit uns wütend macht, aber der Patient muss sich ernstgenommen fühlen. Öffnen wir uns nicht für ihre Realität, verspielen wir ihr Vertrauen“, weiß Dr. Bertram.



Ihr Draht zu uns

Onkologische Ambulanz	(04621) 812-1462
Gastroenterologie	(04621) 812-1540
Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie	(04621) 812-1201
Pneumologie	(04621) 812-1603
Gynäkologie und Geburtshilfe	(04621) 812-1271



Sie wollen mehr über Krebsmedizin bei Helios erfahren?

Hier finden Sie weitere Artikel zu den Themenschwerpunkten Darmkrebs, Brustkrebs, Prostatakrebs und Hautkrebs. Schauen Sie doch einmal vorbei:
www.helios-gesundheit.de/krebsmedizin

IMPRESSUM

Verleger: Helios Klinik Schleswig GmbH
(Herausgeber) St. Jürgener Str. 1-3 · 24837 Schleswig

Redaktion: Andrea Schumann (V.i.S.d.P.) c/o Helios Klinik Schleswig GmbH

Druck: sh:z das medienhaus
Fördestraße 20 · 24944 Flensburg
Titelbild: Ivan Samkov © Pexels

Fotos: Helios
Satz/Layout: Nina Sander
Auflage: 54.600 Exemplare