





durch fehlende Adaptationsfähigkeit auf Veränderung der Lebensbedingungen beschrieben werden, während gesunde Zellen eher mit einer Schutzfunktion auf die Fastentage reagieren können. Es wurde zusätzlich eine schnellere Erholung der Blutzellpopulation unter Fastentherapie beschrieben.

Durch nachhaltige Änderung des Lebensstils wie körperliche Bewegung und Änderung der Ernährungsgewohnheiten lassen sich Folgeerkrankungen und das Rezidivrisiko bei Patientinnen mit Mammakarzinom reduzieren und eine schnellere Wiederaufnahme der Arbeit erreichen. Dies sind nur einige Beispiele für sinnvolle Therapieempfehlungen im Rahmen von Integrativer Medizin.

Neben der aktuell schon laufenden pflegerischen Sprechstunde werden wir ab dem zweiten Halbjahr 2017 ein Patient-Education-Program (PEP) anbieten, in dem in Seminarcharakter strukturiert über verschiedene Bereiche und Therapiemethoden im Rahmen der Integrativen Medizin informiert wird. Es werden folgende Bereiche der Integrativen Medizin dar-

- körperliches Training/Sport

- ausleitende Verfahren

- MBSR (mindfulness-Based Stress Reduction - dt. achtsamkeitsbasierte Stressbewältigung)
- Nahrungsergänzungsstoffe und Spurenelemente

Prof Dr med A Müller MHBA Klinikdirektor der Frauenklinik Städtisches Klinikum Karlsruhe



Misteltherapie Ernährung Akupunktur

Unsere Mission:



Herausgeber

blut.eV · Bürger für Leukämie- und Tumorerkrankte 1. Vorsitzende Elke Jordan-Mattes Wilzerstraße 19 · 76356 Weingarten Fon 07244/6083-0 · Fax 6083-20 info@blutev.de · www.blutev.de

Spendenkonto

blut.eV Volksbank Stutensee-Weingarten eG IBAN DE23 6606 1724 0030 7833 44 BIC/SWIFT GENODE61WGA Verwendungszweck: 020617bIO

Urheberrecht

Soweit nicht anders angegeben, liegt das Urheberrecht für sämtliche Texte und Abbildungen bei blut.eV oder dem Städtischen Klinikum Karlsruhe

spleen grafikbüro · Mirka Lehmann · www.spleengrafik.de



Städtisches Klinikum Karlsruhe

in Kooperation mit

Liebe Patientinnen und Patienten,

seit der Gründung unseres Vereins ist es unser erklärtes Ziel, die Lebensqualität der Menschen, die von Krebs betroffen

sind, zu verbessern. Mit komplementärmedizinischer Beratung, Musik- und Kunsttherapie, Qi-Gong und OnkoWalking unterstützen wir die Patienten des Städtischen Klinikums Karlsruhe bereits seit vielen Jahren. Wir sind hocherfreut, dass die Integrative Onkologie heute den Nutzen dieser komplementären Therapien erforscht und bewusst in der Krebsbehandlung einsetzt. Leider sind viele Angebote noch nicht von den Kassen finanziert. Um auch in Zukunft wirksam helfen zu können, sind wir auf Spenden und die Unterstützung von Sponsoren angewiesen. Bitte helfen Sie uns dabei, machen Sie auf unseren Verein aufmerksam oder spenden Sie selbst einen Betrag, den Sie entbehren können. Gemeinsam

können wir so viel erreichen! Ich wünsche Ihnen viel Freude bei der Lektüre des Newsletters,

herzlich Ihre Indal-Wo Ho

/Elke Jordan-Mattes, 1. Vorsitzende blut.eV





"Hautkrebs ist die häufigste Krebsart beim Menschen. Die Zahl der betroffenen Patienten steigt deutlich an. Wesentliche Gründe dafür sind die Sonnen-Exposition (UV-Strahlung) und die gestiegene Lebenserwartung."







Team Hautklinik 2016 Operation Hauttumor Sono Nachsorge Hauttumor

Hauttumorzentrum Karlsruhe

Hautkrebs ist die häufigste Krebsart beim Menschen. Die Zahl der betroffenen Patienten steigt in den letzten Jahren deutlich an. Wesentliche Gründe dafür sind die Sonnen-Exposition (UV-Strahlung) und die gestiegene Lebenserwartung. Im Hauttumorzentrum Karlsruhe haben wir die gesamte notwendige Expertise zur Diagnostik und Therapie von Hautkrebs gebündelt. Das Hauttumorzentrum gehört zur Hautklinik des Städtischen Klinikums Karlsruhe. Prof. Dr. Klemke ist der Leiter und Frau Dr. Raguz die Koordinatorin des Hauttumorzentrums.

Die Diagnostik, Therapie und Nachbehandlung von Hauttumoren ist seit Jahren ein Schwerpunkt der ärztlichen Tätigkeit in der Hautklinik. Durch eine intensive Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern innerhalb und außerhalb des Klinikums wird eine interdisziplinäre Patientenversorgung ermöglicht. Die optimale Diagnostik und Therapie wird bei fachübergreifender Fragestellung im Rahmen der interdisziplinären Tumorkonferenz, dem Herzstück des Hauttumorzentrums, festgelegt.

Zu Beginn einer Hauttumorerkrankung erfolgt in der Regel eine Operation zur Diagnosestellung bzw. Entfernung des Hauttumors. Die feingewebliche Diagnostik wird in Zusammenarbeit mit dem Pathologischen Institut durchgeführt. Bei fortgeschrittenen Hauttumoren stehen uns im Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und der Klinik für Nuklearmedizin alle modernen Methoden der Bildgebung zur Verfügung.

Neben einer großen Erfahrung in der Betreuung von Patienten mit schwarzem Hautkrebs (Malignes Melanom), hellem Hautkrebs (Basaliom, Spinaliom) und mit anderen seltenen bösartigen Hauttumoren (z. B. Angiosarkom,

atypischem Fibroxanthom, Dermatofibrosarcoma protuberans, Sarkomen der Haut, Merkelzellkarzinom etc.), verfügt das Hauttumorzentrum über eine besondere Expertise in der Diagnostik und Therapie von Hautlymphomen (kutanen Lymphomen).

Neben einer leitliniengerechten Behandlung werden im Hauttumorzentrum insbesondere bei fortgeschrittener Erkrankung neue Therapiemöglichkeiten im Rahmen von nationalen und internationalen Therapiestudien angeboten. Zudem beteiligen wir uns aktiv an wissenschaftlichen Projekten der Arbeitsgemeinschaft Dermatoonkologie (ADO), der Arbeitsgemeinschaft dermatologische Forschung (ADF) und der Cutaneous Lymphoma Task Force (CLTF) der European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC). Der Leiter des Hauttumorzentrums Prof. Klemke ist Sprecher der ADF-AG "Kutane Lymphome"

und Mitautor der deutschen Leitlinie "Kutane Lymphome" der ADO.

Therapiebegleitend bietet das Hauttumorzentrum zur Unterstützung der Krankheitsverarbeitung eine soziale und psychoonkologische Betreuung und die Vermittlung von Selbsthilfegruppen an. Ferner beteiligen wir uns am Karlsruher Patiententag "Leben mit Krebs".

Das Leistungsspektrum umfasst die Diagnostik, Therapie und Nachsorge von bösartigen Hauttumoren: Malignes Melanom (schwarzer Hautkrebs), Basalzellkarzinom, Plattenepithelkarzinom der Haut, Kutane Lymphome, seltene Hauttumoren.

Zur Diagnostik gehören die Dermatoskopie, die dermatohistologischen und immunhistologischen Gewebeuntersuchungen durch Dermatohistologen und Pathologen, die Molekularpathologie (Mutationen von BRAF, NRAS, c-Kit etc.), der Haut- und Lymphknotenultraschall, die Schildwächter-Lymphknotendiagnostik (Sentinelnode-biopsy), die Verlaufskontrollen von Tumormarkern und bildgebende

Verfahren (Ultraschall, Röntgen, PET-CT, MRT, CT, szintigraphische Untersuchungen).

Die meisten Hauttumoren können durch eine oder mehrere Operationen erfolgreich behandelt werden. Das Hauttumorzentrum bietet zur Entfernung bösartiger Tumoren die modernsten Verfahren der Dermatochirurgie: plastisch-rekonstruktive Chirurgie, intraoperative Schnellschnittdiagnostik, Schildwächterlymphknotendiagnostik, interdisziplinäre Zusammenarbeit mit weiteren chirurgischen Fachdisziplinen.

Einige Hauttumoren können lokal (= hautgerichtet) behandelt werden mit z. B. der Kryotherapie, Immuntherapie (Unterspritzung), der Photodynamischen Therapie, Lasertherapie, der Extrakorporalen Photopherese (Abteilung für Transfusionsmedizin), Lichttherapie (z. B. bei kutanem Lymphom) und Strahlentherapie.

Die medikamentöse Tumortherapie des malignen Melanoms erfolgt mit sogenannten Immuntherapien/ Antikörper-Therapien (z. B. Interferon alpha, PD-1-Hemmer, CTLA4-AK), zielgerichteten Therapien (z. B. BRAF-Kinase-Hemmer, MEK-Kinase-Hemmer) oder einer Chemotherapie.

Darüber hinaus bieten wir Tumorbehandlungen im Rahmen von klinischen Studien an.

Die Nachsorge führen wir in enger Kooperation mit den niedergelassenen Hautärzten durch. Im Rahmen der Nachsorge bieten wir unter der Leitung unserer Oberärztin Frau Dr. Raguz eine Spezialsprechstunde zur Ultraschalluntersuchung der Lymphknoten an.

Patienten mit Hauttumoren können auf Überweisung durch einen Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten nach telefonischer Anmeldung täglich in der Ambulanz gesehen werden. Zudem haben wir eine Hauttumorsprechstunde jeweils montags und donnerstags Nachmittag eingerichtet.

Autor: Professor Dr. med. Claus-Detlev Klemke Direktor der Hautklinik

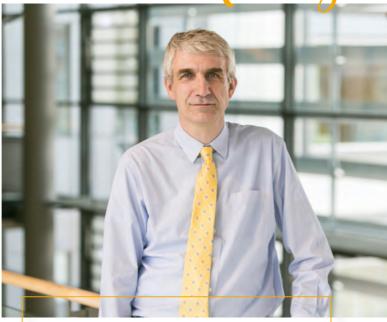
Städtisches Klinikum Karlsruhe





Prof. Dr. med. A. Müller, MHBA Klinikdirektor der Frauenklinik Städtisches Klinikum Karlsruhe

Studium der Humanmedizin und Studium Master of Health, Business Administration (MHBA) an der Friedrich-Alexander-Universität in Erlangen-Nürnberg. Schwerpunkte: gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin, gynäkologische Onkologie. Seit 2012 als Klinikdirektor am Städtischen Klinikum Karlsruhe.



Prof. Dr. med. M. Bentz Klinikdirektor der Medizinischen Klinik III Städtisches Klinikum Karlsruhe

Studium der Humanmedizin an den Universitäten Heidelberg, London (King's College School of Medicine) sowie an der Medical University of South Carolina (Charleston, USA). Schwerpunkte: Hämatologie und internistische Onkologie, Infektiologie und Palliativmedizin. Seit 2004 als Klinikdirektor am Städtischen Klinikum Karlsruhe.

Was brachte Sie zur Onkologie?

A. M.: Die Onkologie ist eine der drei Säulen in der Frauenheilkunde. Aufgrund der innovativen Therapiekonzepte haben wir eine Vielzahl von Patientinnen, die wir mit modernen Therapien heilen können oder, wie beim Brustkrebs, über viele Jahre in einer stabilen Situation ohne Voranschreiten der Erkrankung halten können. Das sind tolle Erfolge der medizinischen Forschung und deshalb ist die Onkologie so faszinierend.

M. B.: Der Zufall. Eigentlich wollte ich während meines Studiums Kardiologe werden. Im Zivildienst wurde ich einer onkologischen Station zugeteilt. Dort gefiel mir die Arbeit mit onkologischen Patienten so gut, dass ich beschloss, Onkologe zu werden. Der rasante wissenschaftliche Fortschritt in diesem Gebiet fasziniert mich bis heute genauso wie die oft langdauernden und intensiven Beziehungen zwischen Arzt und Patient.

Welches Buch haben Sie zuletzt gelesen?

A. M.: "Die Wahrheit über Donald Trump" von Michael D'Antonio

M. B.: "Das Glasperlenspiel" von Hermann Hesse.

Was haben Sie für Hobbys?

A. M.: Rennradfahren und Laufen

M. B.: Lesen, Laufen und Bewegen in den Bergen (Skifahren im Winter, Wandern im Sommer)

Haben Sie ein persönliches Motto?

A. M.: Geht nicht – gibt's nicht. Alles muss versucht werden.

M. B.: Nein, kein einzelnes Motto, an das ich tagtäglich immer wieder denke.

Wenn Sie kein Onkologe wären, welchen Beruf hätten Sie dann?

A. M.: Da habe ich mir nie Gedanken gemacht. Ich bin kein reiner Onkologe, mein zweiter Beruf ist Geburtshelfer (auch eine Säule in unserem Fach!). Wir haben das große Glück, neues Leben auf die Welt zu begleiten. Das macht unser Fach so vielfältig und interessant. Wenn man Menschen von der Geburt bis zum Tode in allen Lebensphasen betreuen darf, dann gibt es keinen schöneren Beruf.

M. B.: Am liebsten Schriftsteller (kann ich leider nicht), vielleicht Physiker (war ich in der Schule gut) oder Theologe (habe ich mir kurz überlegt).

Was wird sich Ihrer Ansicht nach in den nächsten zehn Jahren in der Onkologie verändern?

A. M.: Die Therapien werden gezielter und wir werden weniger Therapien durchführen. Wir lernen gerade bei vielen Erkrankungen, dass weniger, dafür aber gezielter, besser ist als nur viel Therapie.

M. B.: Die Therapien werden wirksamer und besser verträglich sein. Weitere Tumorerkrankungen werden heilbar sein. Zusätzlich werden bestimmte Erkrankungen, die heute zum Tode führen, durch effektive Behandlungen in chronische Krankheitsbilder mit guter Lebensqualität umgewandelt.

Was würden Sie einem jungen Arzt raten, der heute darüber nachdenkt, Onkologe zu werden?

A. M.: Die Onkologie ist sicher eines der komplexesten Fachgebiete und der Wissenszuwachs pro Zeiteinheit ist enorm. Das wird anstrengend, aber sehr interessant, langweilig wird es auf keinen Fall.

M. B.: Es gibt kaum ein anderes Fach in der Medizin, das sich so dynamisch entwickelt wie die Onkologie. Für mich ist es seit 25 Jahren immer wieder faszinierend, in der verbesserten Behandlung der Patienten einen aktiven Anteil an den rasanten Entwicklungen zu haben. Neben dieser wissenschaftlichen Stimulation bedeutet Onkologie auch Hinwendung zum Patienten und seinen/ihren Angehörigen. Wer Spaß am medizinischen Fortschritt hat und gerne mit Patienten kommuniziert, neugierig auf Menschen und ihre Familien ist, dem wird die Arbeit als Onkologe Freude machen.





berich

Integrative Medizin in der gynäkologischen Onkologie am Städtischen Klinikum Karlsruhe



Konventionelle Onkologie

- Operation
- Strahlentherapie
- Chemotherapi
- tarana and barana at
- Hormontherapie

CAM-Verfahren (supportive Therapien)

- Klassische Naturheilkunde,
- z.B. Phytotherapie, Hydrotherapie
- · Anthroposophische Medizin, z. B. Misteltherapie
- Traditionelle chinesische Medizin
- Traditionelle indische Medizin
- Mind-Body-Medizin/Lebensstilmodifikation,
 z. B. Stressbewältigung/Achtsamkeit, MBSR
 Ernährung, Bewegung (Yoga, Qigong etc.)
- Andere CAM-Therapien

enge Abstimmung der Therapien

Im deutschen Sprachgebrauch finden sich Begriffe wie z. B. Naturheilverfahren, Komplementärmedizin, unkonventionelle Heilmethoden, alternative Heilmethoden, Integrative Medizin, biologische Medizin, Alternativmedizin, Paramedizin und weitere Wortkreationen wieder, die unter dem Überbegriff CAM subsummiert sind.

Die Abkürzung CAM ist aus dem Englischen übernommen und bedeutet "Complementary and Alternative Medicine".

Seit den 90er Jahren sind erste Daten aus Deutschland bekannt. Demnach wenden 40 % bis 70 % aller onkologischen Patientinnen CAM an. Der Schwerpunkt der Anwendung liegt häufig auf der komplementären Komponente der CAM und somit findet meist eine Behandlung parallel zur schulmedizinischen Behandlung statt und häufig sogar ohne Wissen

der behandelnden Ärzte. Onkologische Patienten verspüren durch die CAM-Anwendung einen Vorteil, der als wesentlicher Motivator betrachtet werden kann. Häufig genannte Gründe sind die Unterstützung des Körpers, den Krebs zu bekämpfen, die Stärkung des körperlichen und psychischen Wohlbefindens, die Stärkung des Immunsystems, aber auch die bedenkliche Aussage von 23,1 % der Befragten: "könnte helfen und tut nicht weh". Im Glauben "harmlose" Substanzen einzunehmen, nach Devise: "könnte helfen und tut nicht weh", erhöhen CAM-Anwender aufgrund von Medikamenten-Interaktionen die Toxizität oder vermindern die Ansprechrate der onkologischen Therapie.

Ein solches Beispiel ist das bekannte Phytotherapeutikum Johanniskraut (Hypericum perforatum), welches als Antidepressivum außerhalb onkologischer Therapien mit gutem Erfolg eingesetzt wird. Durch Induktion bestimmter Enzymsysteme in der Leber durch Johanniskraut wird die Wirkung einer Chemotherapie deutlich reduziert, ein Effekt, der während der

Chemotherapie nicht gewünscht wird. Des Weiteren interagiert Johanniskraut mit einer Vielzahl von weiteren Medikamenten und sollte während einer onkologischen Therapie vermieden werden. Die Anwendung von CAM erfolgt dabei häufig auf Empfehlung von Freunden (56,6 %) und Familie (29,1 %) und nur bei einem Prozent durch den behandelnden Arzt. 45 % der Patientinnen mit Mammakarzinom sind ab Diagnosestellung CAM-Anwender und mindestens 35 % der Patientinnen wenden mindestens eine Form zusätzlicher Therapie an, die anderen Patientinnen sogar mehrere Methoden. Am häufigsten wird in der Gynäkologie mit 77 % die Misteltherapie angewandt und diese auch häufiger bei Patientinnen mit Mammakarzinom als bei Patientinnen mit gynäkologischen Tumorerkrankungen (74,4 % vs. 67,0 %).

Gynäkologinnen und Gynäkologen sollten jedoch wissen, dass nur 51,8 % der Frauen diese CAM-Anwendung ihrem Arzt gegenüber zugeben werden. Dies hängt sicher mit den Vorurteilen vieler Ärzte nicht-schulmedizinischen Therapien gegenüber zusammen. Die Patientinnen trauen sich häufig schlicht nicht, darüber zu sprechen, weil sie annehmen, dass Ärzte CAM-Methoden prinzipiell ablehnen. In einer anderen Studie wird sogar darüber berichtet, dass 47 % bis 85 % der Patientinnen mit Brustkrebs die CAM-Anwendung ihrem behandelnden Arzt nicht berichten.

Es sind daher dringend eine Destigmatisierung der Arzt-Patienten-Kommunikation in Bezug auf die



Die Sprechstunde wird von Frau Ute Heyder zweimal pro Woche in der Frauenklinik für onkologische Patientinnen angeboten.

Kontakt:

Chemotherapieambulanz der Frauenklinik: Mo-Fr: 8.30-15.00 Uhr Tel: 0721-974 24 14



CAM-Anwendung und ein offener Umgang miteinander nötig.

Wir wollen diesen Weg gehen und von uns aus Patientinnen über sinnvolle CAM-Methoden informieren und hierzu beraten.

Andererseits gehört zu einer umfas-

senden Beratung aber auch die kritische Information über Methoden, die nicht zu empfehlen sind. Beispielsweise konnte eine in 2010 durchgeführte Literaturrecherche zur Evidenzlage weder die Effektivität noch die Sicherheit von kräutermedizinischen Behandlungen bei Frauen mit Hitzewallungen, die in der Vorgeschichte ein Mammakarzinom entwickelt hatten, nachweisen. Stattdessen wird die Anwendung von hochdosierten phytoöstrogenhaltigen Sojaprodukten für Frauen mit einer Brustkrebserkrankung in der Vorgeschichte ausdrücklich nicht empfohlen, da Hinweise auf die Begünstigung eines Tumorrezidivs bestehen und somit ein kontraproduktiver Effekt nachweisbar ist. Information über die bestehenden Daten zur Evidenz verschiedener Verfahren ist der erste Schritt zu einer besseren Arzt-Patientinnen-Kommunikation.

Der bisher verbreitete Sammelbegriff CAM wird derzeit ersetzt durch den passenderen Begriff der "Integrativen Medizin". Die Integrative Medizin wird nicht als Konkurrenz und auch nicht als Alternative zur Schulmedizin verstanden und soll diese auch nicht ersetzen, sondern wird als Ergänzung zur naturwissenschaftlich-evidenzbasierten Medizin verstanden. Die Methoden, die im Rahmen Integrativer Medizin empfohlen werden, sind dabei häufig heute bereits wissenschaftlich überprüft.

Mit Hilfe von blut.eV bieten wir seit Januar 2017 eine pflegerische Sprechstunde zur Linderung von Nebenwirkungen der Therapie und zur Verbesserung der Lebensqualität an.

Aufgrund unserer sehr guten Erfahrungen im Rahmen der CONGO-Studie (COmplementary Nursing in Gynecologic Oncology) mit einzelnen komplementärmedizinischen Maßnahmen führen wir das Behandlungsprogramm fort. Diese Sprechstunde wird von Frau Ute Heyder zweimal pro Woche in der Frauenklinik für onkologische Patientinnen angeboten. Eine wesentlich interaktionsärmere Therapie im Vergleich zum oben genannten Johanniskraut bei einer Depression oder Angststörung im Zusammenhang mit einer onkologischen Erkrankung bietet hingegen das "Mindfulness-Based Stress Reduction Training" (MBSR). Bei verschiedenen Tumorerkrankungen konnte dessen Effektivität durch Studien belegt werden, stressbedingte körperliche Symptome, psychische Belastungen wie Depressivität, Angst und Panik nehmen ab und parallel steigen das Wohlbefinden und die Lebensqualität

Zur Reduktion von Nebenwirkungen während der onkologischen Therapie findet häufig die Akupunktur oder Akupressur Anwendung. Evidenzbasierte Empfehlungen für Akupunkturbehandlungen sind Chemotherapieinduzierte Übelkeit und Erbrechen und Aromataseinhibitor-induzierte Arthralgien, Fatigue und Schmerzen. Dabei ist die Akupunktur ein Verfahren, welches mit ebenfalls geringem Nebenwirkungsprofil angewendet werden kann. Eine weitere Maßnahme zur Reduktion der Nebenwirkuneiner Chemotherapie scheint die Fastentherapie zwei Tage vor und einen Tag nach Applikation einer Chemotherapie zu sein. Es konnte eine Sensibilisierung der Tumorzellen



