

# Praxis Journal

Nur für unsere Patienten, nicht zur Weitergabe bestimmt.

Dr. med. Naser Kalhori · Dr. med. Arnd Nusch ·  
Dr. med. Werner Langer · Praxis für Innere Medizin,  
Hämatologie und Internistische Onkologie

Friedrichstraße 311 · 42551 Velbert  
Tel. 02051 / 31 25 11 · Fax 02051 / 31 25 13

## Sprechzeiten

Mo, Di, Do 8 – 16.30 Uhr Mi, Fr 8 – 14 Uhr

Mülheimer Str. 37 · 40878 Ratingen

Tel. 02102 / 892 47 30 · Fax 02102 / 892 47 31

## Sprechzeiten

Mo – Do 8 – 14 Uhr und nach Vereinbarung

E-Mail: dr.kalhori@freenet.de  
arnd-nusch@t-online.de  
werner.langer@arcor.de

www.onkologie-velbert.de



## Liebe Patientinnen, Liebe Patienten,

### Inhalt

#### Stichwort 2

Leitlinien sind für die Qualität der medizinischen Behandlung unverzichtbar, lassen dem Arzt aber einen Handlungsspielraum

#### Nachgefragt 3

Darf ich sonnenbaden oder ins Solarium gehen? Welche Vorsichtsmaßnahmen sollten eingehalten werden?

#### Tipps für den Alltag 4

Was tun bei Durchfall? Was Sie selbst tun können und was Sie vermeiden sollten

#### Stichwort 5

Fatigue – Was Betroffene gegen die chronische Müdigkeit tun können

#### Ratgeber 6

Hilfe für Kinder krebskranker Eltern

#### Rätsel 7

Die Lösungsworte bezeichnen einen Zustand, den wir uns alle erhalten sollten

#### Kurz berichtet 8

Rezidivrisiko von Darmkrebspatienten – Darmspiegelung wichtig für Patienten mit Prostatakrebs

Impressum

die ambulante Behandlung einer Krebserkrankung bei niedergelassenen Fachärzten ist aus dem deutschen Gesundheitssystem nicht mehr wegzudenken. Auch wenn der stationäre Aufenthalt manchmal unumgänglich ist, so bevorzugt es doch nahezu jeder Patient, so bald wie möglich nach Hause zurückkehren zu können. In der vertrauten Umgebung lassen sich die überstandenen Anstrengungen gewöhnlich leichter überwinden. Hinzu kommt, dass sich die meisten Patienten in einer onkologischen Fachpraxis gut aufgehoben fühlen, weil sie dort fast immer mit denselben Ansprechpartnern zu tun haben. Und sie wissen, dass sie auch hier nach dem aktuellen Stand des medizinischen Wissens behandelt werden.

Dieses Wissen will allerdings gepflegt sein. Das mag in dem einen oder anderen Fall – dem Internet sei Dank – einfacher sein als früher. Immer schwieriger aber wird es, aus dem Wust von medizinisch-wissenschaftlichen Informationen die wesentlichen herauszufiltern. Damit uns das zuverlässig gelingt, besuchen wir regelmäßig Kongresse oder Jahrestagungen wichtiger Fachgesellschaften. Und dann kann es schon einmal vorkommen, dass sich nicht Ihr vertrauter Ansprechpartner, sondern sein oder ihre Vertreter(in) um Sie kümmert. Für diese Fälle bitten wir Sie schon jetzt um Ihre Nachsicht und Ihr Verständnis.

Herzlichst Ihr Praxisteam Dr. Naser Kalhori,  
Dr. Arnd Nusch und Dr. Werner Langer



## MIT LUNGENKREBS LEBEN

Hörbuch · Herausgegeben von Andreas Schalhorn

„Die Reaktion ist einfach, dass man Angst hat, dass man einfach keinen Halt mehr hat, dass einem der Boden weggezogen wird ...“

So beschreibt die Ehefrau eines Lungenkrebspatienten ihre Gefühle, nachdem ihrem Mann die niederschmetternde Diagnose mitgeteilt worden war. Sie und eine Reihe weiterer Patienten berichten in einem neuen medizinischen Hörbuch über ihre Erfahrungen und ihren Umgang mit der Erkrankung.

In 14 Kapiteln kommen neben den Betroffenen auch ausgewiesene Experten zu Wort. Von der Diagnose über aktuelle Behandlungsoptionen bis hin zur

psycho-onkologischen Betreuung reicht das inhaltliche Spektrum. Selbst komplizierte Inhalte werden verständlich erläutert. Dabei ist unerheblich, ob man die CD von vorn bis hinten durchhört oder sich auf einzelne Kapitel beschränkt.

Mit Lungenkrebs leben  
Gesamtspieldauer: 47 Minuten  
ISBN: 978-3-933012-15-9  
LUKON-Verlag, München  
Preis: 24,50 €

Herausgeber des Hörbuchs ist der Münchner Onkologe Professor Andreas Schalhorn, der sich mit der medikamentösen Behandlung des Bronchialkarzinoms national und international einen Namen gemacht hat. Dieses Hörbuch ist eine Empfehlung für alle, die mit Lungenkrebs zu tun haben, für Betroffene, Angehörige und Freunde.

# Behandlung nach Leitlinien

Immer wieder fordern Ärzte, Patientenvertreter und auch Politiker eine medizinische Behandlung nach wissenschaftlich überprüfbaren Standards. In diesem Zusammenhang fällt nicht selten der Begriff „Medizinische Leitlinien“. Was sind diese Leitlinien, wer stellt sie auf und welche Verbindlichkeit haben sie?



*„Da vertraue ich meinem Arzt, der ist schließlich Experte auf seinem Gebiet“*

Nahezu alle Patienten, erst Recht aber Krebspatienten, wünschen sich für ihre Behandlung zwei Dinge: Ein vertrauensvolles Verhältnis zu den betreuenden Ärzten und die Gewissheit, nach dem aktuellen Stand des medizinischen Wissens behandelt zu werden. Einfach ist es zu entscheiden, ob man sich als Patient beim behandelnden Arzt gut aufgehoben fühlt. Wie aber sieht es aus, wenn es um die Qualität der medizinischen Behandlung geht? Schließlich ist die Behandlung von Krankheiten eine „ärztliche Kunst“. Während die einen sagen: „Da vertraue ich meinem Arzt, der ist schließlich Experte auf seinem Gebiet“, wollen andere gerne wissen, wie Ärzte zu ihren Therapieentscheidungen kommen. Ganz sicher aber wünschen sich alle Tumorpatienten, dass ihr Arzt über alle neuen Entwicklungen in der Krebsmedizin informiert ist.

## Tausende Veröffentlichungen pro Jahr

Und – um es mal salopp zu sagen – genau da liegt der Hund begraben. Denn der Fortschritt in der Medizin ist mittlerweile atemberaubend. Etwa alle fünf Jahre verdoppelt sich das

medizinische Wissen. Weltweit wird in unzähligen Forschungseinrichtungen und Kliniken daran gearbeitet, Diagnose- und Behandlungsmethoden zu verbessern. Jahr für Jahr erscheinen tausende von wichtigen Beiträgen in internationalen medizinischen Fachzeitschriften. Allein aus Zeitgründen ist kein Arzt in der Lage, alle diese Veröffentlichungen zu lesen. Wie also sicherstellen, dass wichtige wissenschaftliche Erkenntnisse in kurzer Zeit auch in der Praxis umgesetzt werden?

Eine wesentliche Rolle spielen in diesem Zusammenhang sogenannte wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaften. In Deutschland haben sich 154 dieser Gesellschaften zu einem Dachverband, der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), zusammengeschlossen.

## Fachgesellschaften entwickeln Leitlinien

In den einzelnen Fachgesellschaften sind renommierte Ärzte und Wissenschaftler damit beschäftigt, die international gewonnenen medizinischen Erkenntnisse zu sichten und zu bewerten. Zusammen mit der AWMF haben sie den offiziellen Auftrag zur Qualitätssicherung. Das heißt sie müssen gegensätzliche

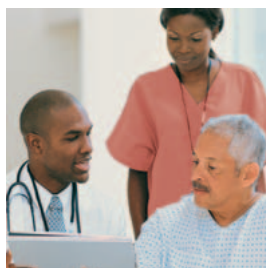
Standpunkte klären und unter Abwägung von Nutzen und Schaden das sicherste Vorgehen definieren. Ist dieser Prozess abgeschlossen, erstellen die Experten die sogenannten Leitlinien zur Behandlung verschiedener Erkrankungen.

In diesen – regelmäßig aktualisierten – Leitlinien wird beschrieben, wie konkrete Erkrankungen standardmäßig zu behandeln sind. Die meisten Leitlinien zur Behandlung von Krebserkrankungen entstehen übrigens in den Arbeitskreisen der Deutschen Krebsgesellschaft. Das System der AWMF unterscheidet Leitlinien in drei Gruppen – von S1 bis S3. Eine S3-Leitlinie hat den höchsten Grad an Verbindlichkeit. Was dort festgehalten ist, ist durch internationale Studien zuverlässig belegt.

## Leitlinien lassen Handlungsspielraum

Leitlinien sorgen also dafür, dass wissenschaftliche Erkenntnisse schnell in die Praxis umgesetzt werden können. Trotzdem ist kein Arzt verpflichtet, sich sklavisch an die Leitlinien zu halten. Und das aus gutem Grund; denn zwei Patienten mit der gleichen Krankheit können an jeweils anderen Begleiterkrankungen leiden, sie können gebrechlich oder vergleichsweise fit sein, allein oder mit ihrem Partner leben oder ganz einfach unterschiedliche Vorstellungen zum Behandlungsverlauf haben.

**Fazit: Leitlinien sind für die Qualität der medizinischen Versorgung unverzichtbar, aber sie geben nur einen Rahmen vor, sie lassen dem behandelnden Arzt den für die individuelle Betreuung notwendigen Handlungsspielraum.**



*Ärzte und Wissenschaftler sind damit beschäftigt, die international gewonnenen medizinischen Erkenntnisse zu sichten und zu bewerten.*

## „Darf ich sonnenbaden oder ins Solarium gehen?“

3

Nachgefragt

*Die im Sonnenlicht enthaltene ultraviolette Strahlung ist zwar nicht sichtbar, aber in der Lage, Zellen zu schädigen. Trotzdem ist es falsch, sich gar nicht mehr in die Sonne zu begeben. Das richtige Maß ist entscheidend. Die wichtigsten Fragen und Antworten zu diesem Thema haben wir für Sie zusammengestellt.*

● Kann sich die Haut von den schädlichen Wirkungen eines Sonnenbades wieder erholen?

Auf den ersten Blick ja. Gerötete oder gar sonnenverbrannte Haut heilt ab. Allerdings addieren sich die Wirkungen ultravioletter Bestrahlung im Laufe eines Lebens. Die Haut vergisst nie. Nach jedem Sonnenbrand entstehen Zellschäden, die sich beim nächsten Sonnenbrand verschlimmern. Jeder Sonnenbrand vergrößert das Risiko, an Hautkrebs zu erkranken. Das gilt natürlich ganz besonders bei Kindern.

● Ich habe gehört, 50 Sonnenbäder pro Jahr seien unbedenklich. Stimmt das?

Dabei handelt es sich um einen Richtwert, den das Bundesamt für Strahlenschutz empfiehlt. Wichtig ist jedoch, dass es bei diesen Sonnenbädern nie zu einem Sonnenbrand kommt. Da ist die individuelle Empfindlichkeit, genauer: der Hauttyp entscheidend. Es zählen übrigens nicht nur die Sonnenbäder an der frischen Luft. Auch jeder Solariumsbesuch füllt das individuelle Konto.

● Lassen sich die schädlichen Strahlen im Solarium eigentlich herausfiltern?

Es gibt keine harmlosen Solariumsbesuche. Zwar werben viele Betreiber damit, dass bei ihnen die besonders schädliche, weil sonnenbrandverursachende UV-B-Strahlung herausgefiltert wird. Dabei handelt es sich aber nur um einen scheinbaren Vorteil; denn um auch ohne UV-B-Strahlen eine Hautbräunung zu erzielen, wird in solchen Solarien meist die UV-A-Strahlenstärke erheblich hinaufgesetzt. UV-A-Strahlung dringt aber in tiefere Hautschichten ein als UV-B-Strahlung und schädigt die Haut dauerhaft.

● Kann Hautkrebs allein durch Solariumsbesuche entstehen?

Grundsätzlich unterscheidet sich das Risiko nicht von dem natürlicher Sonnenbestrahlung. Entscheidend sind die Dauer der Bestrahlung und der Hauttyp des Sonnenbadenden. Langzeituntersuchungen in Schweden, Belgien, Schottland und Kanada haben zudem gezeigt, dass das Hautkrebsrisiko allein durch die Nutzung von Solarien deutlich erhöht sein kann.

● Ist es denn sinnvoll, sich im Solarium auf den Sommerurlaub sozusagen vorzubereiten?

Nein, wirklich nicht, weil damit, wie gesagt, die Strahlenbelastung der Haut nur künstlich erhöht wird. Und ein weiterer Grund kommt hinzu: Da viele Solarien ausschließlich mit UV-A-Strahlen arbeiten, bildet sich die sogenannte Lichtschwielen – eine Verdickung der Hornhaut, die den Eigenschutz der Haut erhöht – nicht aus. Dazu bedarf es einer mäßigen UV-B-Bestrahlung, aus der auch eine nachhaltige Bräunung entsteht.

● Was ist grundsätzlich von Solarien zu halten?

Wichtig ist, dass man das Gefährdungspotenzial richtig einschätzt. Und das ist in Solarien nicht geringer als bei natürlicher Sonnenstrahlung. Wenn man dennoch ein Solarium benutzen möchte, dann sollte man darauf achten, dass die Bestrahlungsstärke den Wert von 0,3 Watt pro Quadratmeter nicht übersteigt. Das entspricht immerhin noch der Sonnenstrahlung am Äquator um die Mittagszeit.

● Welche Vorsichtsmaßnahmen sind noch zu beachten?

Neben den ganz normalen Vorkehrungen wie Abschminken, Tragen einer Schutzbrille und



so weiter ist aus medizinischer Sicht noch eines besonders wichtig: Bestimmte Medikamente – beispielsweise Antibiotika – können unter UV-Einwirkung zu allergischen Reaktionen führen. Wenn Sie solche Medikamente einnehmen müssen, ist das Solarium für Sie tabu.

● Strahlenschäden sind ja letztlich das Prinzip jeder Strahlentherapie. Kann eine Strahlentherapie selbst auch Hautkrebs auslösen?

Grundsätzlich besteht diese Möglichkeit. Bei der Planung jeder Strahlentherapie ist aber die Abwägung von Nutzen und Risiko entscheidend. Das heißt, Strahlen zur gezielten Bekämpfung von Tumoren werden nur dann eingesetzt, wenn das damit eingegangene Nebenwirkungsrisiko wegen der Erfolgsaussichten der Behandlung vertretbar ist. Darüber hinaus sind moderne Strahlentherapiegeräte so konstruiert, dass die Belastung der umliegenden Gewebe und auch der Haut so gering wie möglich ist.

# Was tun bei Durchfall?

## Tipps für den Alltag



Der Durchfall-bedingte hohe Flüssigkeitsverlust wird speziell für Tumorpatienten schnell gefährlich. Denn mit der Flüssigkeit werden wichtige Elektrolyte wie Natrium und Kalium ausgeschieden. Unterrichten Sie uns deshalb umgehend

- wenn Sie neben dem Durchfall zusätzlich Kopfschmerzen haben,
- wenn sich Ihre Körpertemperatur auf mehr als 38 Grad Celsius erhöht (Fieber),
- bei anhaltenden Unterleibsschmerzen oder -krämpfen,
- wenn Sie Blut im Stuhl oder im Analbereich bemerken,
- wenn der Durchfall länger als 24 Stunden anhält.

## Was Sie selbst tun können

■ Sorgen Sie dafür, dass der hohe Flüssigkeitsverlust ersetzt wird, trinken Sie also über den Tag verteilt möglichst 3 Liter Flüssigkeit. Außer kohlenstofffreiem Wasser empfehlen sich auch Sportgetränke, Gemüsebrühe oder Pfirsich- beziehungsweise Aprikosensaft, die besonders reich an Natrium und Kalium sind. Die Getränke sollten nicht zu heiß und nicht zu kalt sein.

■ Anstelle von drei großen Mahlzeiten – auf die Sie wahrscheinlich ohnehin keinen Appetit haben – nehmen Sie fünf bis sechs kleine Snacks zu sich. Bevorzugen Sie Lebensmittel, die viel Natrium und Kalium enthalten: Bananen, gekochte Kartoffeln oder Kartoffelpüree. Geeignet sind auch Hüttenkäse, Eier, weißer Toast, gekochter weißer Reis oder Nudeln.

*Wenn dünner Stuhl mehr als dreimal an einem Tag auftritt, spricht man von Durchfall. Der Körper reagiert damit auf das Eindringen von Krankheitserregern oder Giftstoffen in den Darm, die durch die verstärkte Entleerung möglichst schnell wieder ausgeschwemmt werden sollen. Auslöser von Durchfall können Infektionen mit Viren oder Bakterien sein. Aber auch bestimmte Chemotherapeutika und die Strahlentherapie können die Schleimhautzellen des Darmes so schädigen, dass es zu Durchfall kommt.*

■ Sehr wahrscheinlich haben Sie selbst schon einmal eines der vielen Hausmittel gegen Durchfall angewendet. Empfehlenswert ist tatsächlich ein fein geriebener Apfel. Die so frei werdenden Mehrfachzucker, die Pektine, binden schädigende Stoffe oder Krankheitserreger. Schwarzer Tee, der mindestens zehn Minuten gezogen ist, enthält Gerbstoffe, die antibakteriell wirken und die Oberfläche der Darmschleimhaut gewissermaßen abdichten. Mit ein wenig Zucker schmeckt der Tee nicht allzu bitter. Vermeiden Sie aber Süßstoffe – die regen die Darmtätigkeit weiter an.

## Persönliche Hygiene

■ Achten Sie peinlich genau auf Ihre Körperhygiene. Zur Säuberung nach dem Stuhlgang sind Baby-Öltücher empfehlenswert, um Hautirritationen zu vermeiden. Wenn Sie mögen, können Sie auch lauwarme Sitzbäder mit Kamillenextrakt nehmen. Das lindert Ihr Unbehagen.

■ Bitte teilen Sie uns unbedingt mit, wenn Sie beim Toilettengang Blutspuren entdecken, sei es im Stuhl oder am Anus. Insgesamt sollten Sie sich viel Ruhe gönnen. Wenn wir Ihnen gegen den Durchfall Medikamente verordnet haben, dann nehmen Sie diese zuverlässig ein.

## Was Sie vermeiden sollten

Wenn Sie unter Durchfall leiden, dann halten Sie diese Information nicht zurück. Sie sollten auch nicht versuchen, sich in Eigenregie geeignete Medikamente zu besorgen. Nehmen Sie nur solche Arzneimittel, die Ihnen ärztlich verordnet wurden.

Bei der Zusammenstellung Ihres Speiseplans achten Sie darauf, alles zu vermeiden, was die Darmtätigkeit anregt:

- Schwarzbrot, Nüsse, frisches Obst oder Gemüse,
- Lebensmittel, die Blähungen verursachen: zum Beispiel gekochte Bohnen, Kohl, Brokkoli oder Soja-Produkte,
- gebratene, fette und/oder stark gewürzte Speisen wie Pommes frites, Hamburger, Currygerichte,
- fettreiche Torten, Pralinés, Bonbons, Kaugummis und alles, was mit künstlichen Süßstoffen versetzt sein könnte,
- Milch und milchhaltige Produkte wie (saure) Sahne, Milchshakes, Eiscreme, Käse,
- koffeinhaltige Getränke wie Kaffee oder Colagetränke,
- Bier, Wein und andere alkoholhaltige Getränke.





Stichwort

## Kräfte einteilen, aber aktiv bleiben!

*Drei von vier Krebspatienten sind auf Grund ihrer Erkrankung oder der Therapie andauernd müde und ausgelaugt. Diese sogenannte Fatigue kann Tage, Wochen oder Monate dauern und ist sehr belastend: Betroffene sind bereits nach kurzen Gehstrecken völlig erschöpft und außer Atem.*

### Was man gegen Fatigue tun kann

Selbst einfache Tätigkeiten wie Kochen oder Bettenmachen werden zur Herausforderung. Sich auf eine Sache zu konzentrieren und Entscheidungen zu fällen, kommt manchmal einer Höchstleistung gleich. Fatigue tritt besonders häufig während und nach einer Chemo-, Immun- oder Strahlentherapie auf.

### Blutarmut als häufigste Ursache

Fatigue kann viele Ursachen haben. Am häufigsten geht sie auf eine Blutarmut (Anämie) zurück, die entweder als Folge der Krebserkrankung selbst oder der Therapie mit Medikamenten und Strahlen auftreten kann. Das Blut enthält dann zu wenig rote Blutkörperchen, die den Sauerstoff aus der Atemluft aufnehmen und zu den einzelnen Körperzellen transportieren.

Eine Blutarmut lässt sich durch eine Bluttransfusion ausgleichen oder mit dem blutbildenden Hormon Erythropoietin behandeln. Beide Verfahren haben allerdings Nachteile: Eine Bluttransfusion wirkt dem Mangel an roten Blutkörperchen nur kurzzeitig entgegen. Erythropoietin regt die körpereigene Produktion roter Blutzellen an. Allerdings mehren sich Anhaltspunkte, dass es zu Komplikationen durch die Bildung von Blutgerinnseln kommen kann.

### Sprechen Sie uns an

Vor jeder Behandlung gilt es aber die Ursache einer Fatigue festzustellen, denn schließlich können auch Ernährungsdefizite, veränderte Schlaf- und Essgewohnheiten sowie Angst,

Depressionen und Stress eine Fatigue hervorrufen. Sprechen Sie uns an, wenn

- Sie andauernd müde sind,
- normale körperliche Aktivitäten Sie auslaugen,
- Sie ohne irgendwelche Anstrengungen erschöpft sind,
- Schlaf Ihre Müdigkeit nicht bessert,
- Sie vermehrt Schlaf benötigen,
- Sie sich nicht konzentrieren können,
- Ihre Erschöpfung die Arbeit und das soziale Leben beeinträchtigen,
- Sie sich frustriert, traurig, ängstlich und/oder aggressiv fühlen.

### Was Sie gegen Fatigue tun können

**Aktiv werden:** Es klingt paradox, aber es hilft in vielen Fällen – maßvolle Anstrengung verhindert oder lindert den chronischen Erschöpfungszustand. Verschiedene Studien haben gezeigt, dass Bewegungs- und Entspannungsübungen sowie Massage viel bewirken. Sprechen Sie mit uns über einen günstigen Trainingsplan, moderates und regelmäßiges Kraft- und Ausdauertraining ist oft möglich.

**Schlaf:** Ausreichend Schlaf ist wichtig. Es gilt die gewohnte Nachtschlafzeit einzuhalten. Das Bett sollte nur zum Schlafen da sein, nicht um fernzusehen oder zu essen. Wird das Schlafbedürfnis tagsüber übermächtig, ist es sinnvoll, nur kleine Pausen einzulegen.

**Tagesplanung:** Unterteilen Sie den Tag in Pausen und aktive Zeiten. Nützlich ist ein Plan mit den Dingen, die an einem Tag zu erledigen sind. Gehen Sie langsam an die Aufgaben heran. Alle Sachen des täglichen Bedarfs soll-

ten sich in Reichweite befinden. Lassen Sie Hilfe zu.

**Soziales Umfeld:** Klären Sie Verwandte, Bekannte und Kollegen über Ihre Situation auf. Versuchen Sie auch mit Ihrem Arbeitgeber Absprachen zu treffen.

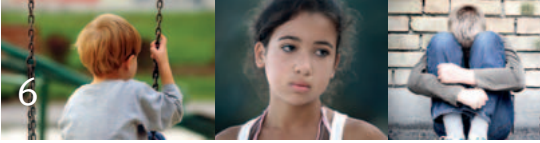
## TIPP!!

### Fatigue – Chronische Müdigkeit bei Krebs

In dem im April 2010 erschienenen Info-Film der Deutschen Krebshilfe berichten Patienten über ihre Beschwerden; Ärzte erklären die möglichen Ursachen von Fatigue und informieren über Behandlungsansätze. Interessierte können den Film kostenlos bei der Deutschen Krebshilfe, Postfach 1467, 53004 Bonn, anfordern.

### Fitness trotz Fatigue

ist der Titel einer gut aufgebauten Broschüre mit Bewegungsanleitungen, praktischen Übungen und der Darstellung wichtiger Entspannungstechniken. Herausgeber ist die Deutsche Fatigue Gesellschaft, die das Heft zusammen mit der Rehabilitationswissenschaftlichen Abteilung der Sporthochschule Köln erarbeitet hat. Anfordern bei der Deutschen Fatigue Gesellschaft, Maria-Hilf-Straße 15, 50677 Köln, oder herunterladen unter [www.deutsche-fatigue-gesellschaft.de](http://www.deutsche-fatigue-gesellschaft.de) (dort unter: Wichtige Infos/Bestellung Info-Material)



# Hilfe für Kinder krebskranker Eltern

*Die Diagnose Krebs stellt alles Bisherige infrage, und das nicht nur für die Patientin oder den Patienten selbst, sondern auch für die Angehörigen. Ganz besondere Unterstützung benötigen offenbar Kinder von Krebspatienten. Zu diesem Ergebnis kommen die Autoren des 2009 erschienenen Kinder- und Jugendberichts der Bundesregierung.*

Auf Grundlage der dort dokumentierten Zahlen schätzen Psycho-Onkologen, dass derzeit jährlich etwa 50.000 bis 60.000 Kinder und Jugendliche psychisch krank werden, weil ihre Eltern an Krebs leiden. Weitere 80.000 bis 90.000 werden zwar nicht krank, entwickeln aber eindeutige Verhaltensauffälligkeiten.

Auf die bei einem Elternteil gestellte Diagnose reagieren kleinere Kinder beispielsweise häufig mit verändertem Spielverhalten. Sechs- bis Zehnjährige werden in der Schule plötzlich schlechter. Scheinbar ohne Grund ziehen sich viele betroffene Kinder von Freunden zurück oder gehen innerlich auch auf Distanz zur eigenen Familie. Speziell bei Jugendlichen fällt eine zunehmende Aggressionsneigung auf. Zu diesen Ergebnissen kommt der Wiesbadener Sozialmediziner Gerhard Trabert, der in den Jahren 2001 bis 2005 betroffene Familien systematisch befragt hat.

## Angst und Bedrohung offen ansprechen

Durch die Krankheit des normalerweise „starken“ Familienmitglieds verändern sich die scheinbar festgefügt Rollen in der Familie, und diese Veränderung führt zu enormer Verunsicherung. Aus ihrer Beratungspraxis wissen Psycho-Onkologen, dass es vor allem folgende Fragen sind, die sich Kinder in einer solchen Situation sehr häufig stellen:

- Bin ich schuld an der Erkrankung?
- Wer kümmert sich künftig um mich, wenn Papa oder Mama es nicht mehr kann?
- Ist diese Krankheit ansteckend?
- Wird Mama oder Papa wieder gesund?



© Flüsterpost e.V.

Angst und Bedrohung werden aus diesen Fragen deutlich. Und Therapeuten empfehlen, beides ganz konkret anzusprechen. Die Erfahrung zeigt, dass dort, wo über die Krankheit nicht geredet wird, wo Erwachsene gar versuchen, die Kinder zu „schonen“, Angst und Bedrohung größer werden.

Häufig ist die Rede davon, bei Kindern und Jugendlichen in dieser Situation gehe es um „Verlustängste“. Man darf dabei allerdings nicht übersehen, dass für betroffene Kinder der Verlust bereits eingetreten ist: Mama ist eben nicht mehr die jederzeit ansprechbare Familienmanagerin, Papa ist zu schwach für langwierige Diskussionen oder Schweiß treibende sportliche Betätigung. Kinder in Beratungsstellen berichten häufig, ihre Kindheit sei „mit der Diagnose zu Ende“ gewesen.

## Konkrete Fragen erfordern konkrete Antworten

Von sich aus reden Kinder nicht gern über ihre Belastungen, häufig deshalb, weil sie den

Eltern „nicht noch mehr Sorgen“ bereiten wollen. Wenn sie aber von Erwachsenen angesprochen werden, reagieren sie oft mit großer Erleichterung. Wenn es gelingt, in der Familie über Krankheit, Tod und Sterben altersgemäß zu reden, dann fühlen sich Kinder nicht ausgeschlossen und sind in der Lage, die Belastungen mit zu tragen.

Belastungen entstehen für Kinder krebskranker Eltern schließlich auch in anderen Bereichen, im Freundeskreis und in der Schule: „Was wissen meine Freunde?“ oder „Wie viel darf ich in der Schule erzählen?“ Fragen dieser Art bewegen die meisten Kinder. Geholfen ist ihnen mit möglichst konkreten Antworten.

## Wo gibt es Unterstützung?

Die Auseinandersetzung mit Krankheit und Tod ist schon für Erwachsene schwierig genug, wie soll ich da mit meinen Kindern drüber reden können? Diese Frage mag plausibel klingen, die Antwort birgt allerdings weit weniger Dramatik als man annehmen möchte. Das offene, altersangemessene Gespräch fällt auch kleineren Kindern leichter als Erwachsene meist denken. Notwendig ist allerdings die Vorbereitung. Von den Kindern gestellte Fragen sollten Eltern möglichst konkret beantworten können.

Vierorts gibt es mittlerweile auch Institutionen, die sich um Kinder krebskranker Eltern kümmern oder für Fragen der Eltern zur Verfügung stehen.

Weitere Informationen finden sich unter [www.praxisjournal.de](http://www.praxisjournal.de).

## Einfach rätselhaft...

Das PraxisJournal-Kreuzworträtsel

Volksvertretung		Betrieb zur Käseherstellung	Blattstiel-pflanze	Abk. Osteomyelose	ein Gliedmaß	weibl. Vorname	Gegenteil von Nächte	Kap auf Rügen	7	Wildseite	Abk. Europameisterschaft	dt. Maler 1947-2005	engl. Männername	Hühnerprodukt		Gegenteil von klein
Zirkus-artist								europ. Fluss						Abk. Industriegewerkschaft KFZ Neuenkirchen		
Vertrag, Übereinkommen								11						13	Korrosionsprodukt	
Vermietung		6						engl.: ein asiat. Frauenname			griech.: klein KFZ Düsseldorf					
Abk. Arbeitersamariterbund				Handarbeitswerkzeug							5			lat.: Mund asiat. Staatenbund		
lat. meine				prima, dufte	Abk. Natrium	schweiz. Ferienort	engl. Männername wiederwärtig				Vorname des Schauspielers Pacino		Spielkarte Stacheltier			
erreichen, gewinnen							10		grausamer Mensch							Insel im Pazifik
US-am. Bundesstaat									Ehrung, Lobrede m. Vorname						Abk. Osten	
Lebewesen			3		Abk. Tellur			ital.: ja			brasil. Währung (MZ)		12			
Stadt in Baden-Württemberg	Steuer	Elternteil (MZ)			Abk. Abteilungsleiter			m. Kurzname span. Gruß			alger. Einheitspartei				Aufruhr, Chaos	
4			KFZ Ludwigshafen	vorrätig haben fr.: Osten								Abk. Tellur	Abk. fr. Heilige Chiemsee Abfluss			
nachaktiver Vogel					Kunstrichtung dt. Fluss					Figur, Körperbau						
Stadt in NRW						Halbton über f	1			Roman von Maupassant Rindvieh					8	
				Abk. Tantal		Sportwette Aufgussgetränk					Abk. Humanes Leukozyten-Antigen	Gätter, Begrenzung				
Tat. Darstellung KFZ Reutlingen	2		an dieser Stelle	Ländercode Österreich Abk. Immunglobulin			Blickwinkel, Fernblick						Abk. Teilleistungsschwäche			
röm. Beamte								Schusterwerkzeug			9		fr. Sommer			
Tablettenform							moderieren, ankündigen									KFZ Leipzig

Die drei Lösungsworte bezeichnen einen Zustand, den wir uns alle erhalten sollten.

- |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|

## Kurz berichtet

Neues aus der Forschung

### ■ Gentest gibt Hinweise auf Rezidivrisiko von Darmkrebspatienten

*Wissenschaftler des Klinikums rechts der Isar in München haben mit dem neuen Gentest ColoPrint Tumorgewebe von Patienten untersucht, die wegen Darmkrebs im Stadium II und III operiert worden waren. Üblicher Weise schließt sich an eine solche Operation eine chemotherapeutische Behandlung an, die das Auftreten von Rezidiven oder Metastasen verhindern soll. Tatsächlich treten solche Veränderungen aber nur bei etwa einem Viertel der operierten Patienten auf, und nur diese benötigen die Chemotherapie. Mithilfe von ColoPrint – so hoffen die Forscher – wird man künftig bereits im Vorfeld genau die Patienten identifizieren können, bei denen das Auftreten von Rezidiven oder Metastasen wahrscheinlich ist.*

Das Ergebnis von 135 mit ColoPrint untersuchten Proben des Stadiums II: Bei 73 Prozent der Patienten sollte die Wahrscheinlichkeit der Metastasenbildung nur gering ausgeprägt, bei 27 Prozent dagegen stark erhöht sein. Die Überprüfung der Krankenakten bestätigte das ColoPrint-Ergebnis. In der Gruppe, für die ColoPrint ein nur geringes Metastasen-Risiko angezeigt hatte, erkrankte nur jeder 20. Patient an einem Rezidiv. In der Gruppe mit erhöhtem Risiko dagegen jeder fünfte.

Mitte Januar 2011 stellte die Forschungsgruppe die Ergebnisse ihrer Arbeit auf dem Kongress der US-amerikanischen Gesellschaft für klinische Onkologie (ASCO GI) in San Francisco vor. Außerdem wurde dort auch das Design der aktuell laufenden PARSC-Studie präsentiert, mit der ColoPrint in größerem Rahmen international getestet wird. Auch an dieser Studie nimmt die Münchner Forschergruppe um Robert Rosenberg teil. Er hofft, dass Ärzte ihren Darmkrebspatienten auf Grundlage dieses Tests künftig klarere Behandlungsempfehlungen geben können. „Patienten sollen nach einer Operation nur eine Chemotherapie erhalten, wenn sie auch einen Vorteil davon haben.“

### ■ Darmspiegelung wichtig für Patienten mit Prostatakrebs

*Männer mit Prostatakrebs weisen deutlich höhere Raten an abnormen und fortgeschrittenen Adenomen in der Darmschleimhaut auf als gesunde Männer und sollten deshalb regelmäßig eine Darmspiegelung vornehmen lassen.*

Zu diesem Ergebnis kommen Forscher um den Gastroenterologen Ognian Pomakov von der Universität von Buffalo im US-Bundesstaat New York. Sie werteten die

Daten zu Darmspiegelungen, Adenomen und Tumoren von insgesamt 2011 Männern aus. Beim Vergleich von Männern mit und ohne Prostatakrebs stellte sich heraus, dass Prostatakarzinom-Patienten offensichtlich häufiger Adenome entwickeln als Männer ohne Prostatakarzinom. Im Durchschnitt fanden sich bei gut einem Drittel aller Männer Adenome im Darm; bei Männern mit Prostatakrebs war das bei nahezu jedem zweiten der Fall. Fortgeschrittene Adenome – das sind solche, die sich mit besonders hohem Risiko zu einem Darmtumor entwickeln – fanden sich im Durchschnitt bei 10 Prozent der Studienteilnehmer. Unter den Prostatakrebspatienten lag der Anteil dagegen bei 15 Prozent.

Zwar handele es sich bei der vorliegenden Studie um die erste, die einen solchen Zusammenhang nahelegt, sagte Pomakov, allerdings sollte sie für Prostatakrebs-Patienten Anlass genug sein, die Darmkrebsvorsorge Ernst zu nehmen.

### Impressum

© 2011, LUKON GmbH · ISSN 1436-0942

Chefredaktion:  
Dr. Naser Kalhori, Dr. Arnd Nusch,  
Dr. Werner Langer

Redaktion:  
Tina Schreck, Ludger Wahlers  
Grafik-Design, Illustration: Charlotte Schmitz  
Druck: DDH GmbH, Hilden

Anzeige



Das **Menschenmögliche** tun.

**ribosepharm**