



Über 20 Kliniken beim Weltpankreaskrebstag dabei Zahlreiche AdP-Regionalgruppen, Kliniken, Rathäuser und der NRW-Landtag nahmen teil

Imposant war die Lichtinstallation des Diakonissen-Stiftungskrankenhauses in Speyer am 16. November anlässlich des Weltpankreaskrebstages.

Mit einem riesigen Medienecho und mehr als 20 teilnehmenden Kliniken und Regionalgruppen war der Weltpankreaskrebstag 2023 ein großer Erfolg. Besonders zufrieden war der AdP, dass das Thema Früherkennung in zahlreichen Artikeln aufgegriffen wurde.

Auf mehr als 100 Onlineportalen und in vielen Tageszeitungen wurden die Presseinformation des AdP aufgegriffen, wie man Bauchspeicheldrüsenkrebs schon sehr früh erkennen kann. Über diese Symptome berichten wir auch in dieser Ausgabe des ImPuls auf Seite 8.

Viele Medien nutzten den Tag auch, um Kliniken vorzustellen und porträtierten Betroffene, denen durch eine Operation geholfen werden konnte.

„In vielen Kliniken wurden Informationsveranstaltungen angeboten, um mehr öffentliche Aufmerksamkeit für das Pankreaskarzinom und die Früherkennung auszulösen. Und das ist uns, den Kliniken und dem AdP gut gelungen“, zog AdP-Vorsitzender Lutz Otto ein zufriedenes Fazit. Die Kette beleuchteter Gebäude und Aktionen reichte von Lengries, Bad Tölz und München, Erlangen, Würzburg und Aschaffenburg, über Karlsruhe, Speyer,

Heidelberg und Rüsselsheim, über Koblenz, Düsseldorf, Essen, Bochum, Wuppertal und Münster bis hinauf in den Norden nach Bremen, Oldenburg und Hamburg, im Osten ging es weiter über Magdeburg, Halle, Dresden, und das thüringische Meiningen bis nach Berlin. Erstmals hat sich auch der Landtag Nordrhein-Westfalens beteiligt und auf der großen Medienwand an der Front des Landtagsgebäudes in Düsseldorf auf den Weltpankreaskrebstag und den AdP hingewiesen. Eine Fotocollage mit beleuchteten Gebäuden aus dem ganzen Land finden Sie im Innern dieser Ausgabe auf den Seiten 6 und 7.

Axel Mörer

Liebe Leserinnen und Leser.

Auch wenn wir von einer schwerwiegenden Krankheit betroffen sind, so dürfen wir den Blick auf das Schöne, auf die wunderbaren Momente, die uns das Leben trotzdem bietet, nicht übersehen. Wie wichtig es ist, sich von einer Krebserkrankung nicht erdrücken zu lassen, beschreiben eine Reihe von Beiträgen in dieser neuen Ausgabe der *ImPuls*.

Wir haben uns als AdP auf dem Regionalleitertreffen in Würzburg intensiv mit der Angst befasst, die wir vor der Rückkehr des Tumors haben. Wenn uns diese Angst auffrisst, leiden nicht nur wir, sondern auch der Partner, das ganze Umfeld. Was kann man tun? Ich lege Ihnen die Beiträge in diesem Heft sehr ans Herz. Sie beruhen auf Vorträgen kompetenter Mediziner und Psychologen auf dem Regionalleitertreffen in Würzburg.

Und auch sonst macht diese *ImPuls*-Ausgabe Mut. Wir haben beim Weltpankreaskrebstag so viel Unterstützung gespürt. Unser Ziel, das Hausärzte früher auf Symptome einer Krebserkrankung achten, haben die Medien breit aufgegriffen. Aufgeklärte Ärzte und Patienten bieten



Foto: Sonja Brumbi

die Chance, Pankreastumore früher zu diagnostizieren, was die Heilungschancen erheblich verbessert. Zugleich zeigen die Berichte aus der Forschung, dass auch die Wissenschaft erfolgreich daran arbeitet, die Früherkennung, aber auch die Therapiemöglichkeiten, weiter zu verbessern.

Und als AdP-Vorsitzender freue ich mich auch darüber, dass wir im Herbst sieben neue Regionalleiterinnen und -leiter berufen konnten. Es ist immer wieder ein aufbauendes Zeichen, dass sich Menschen bereit erklären, im AdP aktiv zu werden, damit andere von ihren Erfahrungen profitieren können. Ich danke allen aktiven Frauen und Männern im AdP für ihre ehrenamtliche Arbeit.

Ich wünsche Ihnen Frohe Weihnachten, eine schöne Winterzeit und ein neues Jahr, das Ihnen hoffentlich viele glückliche Momente bietet.

Ihr Lutz Otto
AdP-Vorsitzender

INHALT

Weltpankreaskrebstag 2023: Über 20 Kliniken und Regionalgruppen haben sich mit Beleuchtungsaktionen und Vortragsveranstaltungen beteiligt **1 & 6-7**

AdP-Treffen in Würzburg: Sieben Frauen und Männer konnten wir offiziell als neue Regionalleiter und Stellvertreter berufen. Und auch der Umgang mit einer Krebserkrankung stand im Mittelpunkt **3**

Ratgeber: Wie man mit der Angst, dass der Tumor zurückkehrt, umgehen kann **4**

Ratgeber: Pankreaskrebs ist heilbar, sagt Prof. Kunzmann und will Mut machen **5**

Ratgeber: Darf ich Dich fragen, wie es Dir geht? Krebs stellt auch Partner, Familie und Freunde vor große Herausforderungen **8**



Aus der Forschung: Künstliche Intelligenz findet Biomarker zur Früherkennung / Krebsbehandlung mit Ultraschall direkt im Tumor **9**

Aus dem AdP: Initiative zur Früherkennung von Pankreaskrebs gegründet / Interview

mit Prof. Hans Scherübl aus Berlin über frühe Symptome **10**

Aus der Forschung: Radioaktive Substanzen gegen Pankreaskrebs **11**

Ernährung: Kräuter sind nicht nur gesund, sie helfen auch bei Krankheiten **12**

IMPRESSUM

Herausgeber: Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V. (AdP)
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn
0228/33 889-251/252
E-Mail: bgs@adp-bonn.de

Verantwortlich: Lutz Otto (1. Vorsitzender)

Redaktion & Layout: S-Press | medien,
Martina Kefer & Axel Mörer, Bonngasse 3, Bonn
AdP: Beate Hahn & Sonja Brumbi

Kontakt: redaktion@adp-bonn.de

Hinweis: Zur besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die gleichzeitige Verwendung der weiblichen und männlichen Sprachformen und verwenden das generische Maskulinum. Sämtliche Personenbeschreibungen gelten für alle Geschlechter.

Gefördert durch:



Pankreaszystenpass beim AdP bestellen Bundesgeschäftsstelle schickt den Pass Mitgliedern zu

Der Pankreaszystenpass, den die Uniklinik Magdeburg entwickelt hat, ist ab sofort in der Bundesgeschäftsstelle des AdP in Bonn erhältlich. AdP-Mitglieder können den Pass anfordern.

Das Dokument soll zystische Veränderungen, die an der Bauchspeicheldrüse entdeckt werden, protokollieren und dadurch Ärzten und Patienten einen schnellen Überblick über die Entwicklung einer Pankreaserkrankung und der Therapien bieten. Den Pankreaszystenpass sollen die Patienten bei allen ärztlichen Terminen mitführen, damit die aktuelle Diagnostik und Therapie nahtlos dokumentiert werden können.

„Zysten in der Bauchspeicheldrüse sorgen oft für Unsicherheit bei den betroffenen Patientinnen und Patienten. Manche Zysten sind harmlos und müssen nur kontrolliert werden, andere können eine Vorstufe von Bauchspeicheldrüsenkrebs sein“, erklärt Prof. Roland S. Croner, Direktor der Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantations-

PANKREASZYSTENPASS
Magdeburger Register für Pankreaszysten (MRPZ)

chirurgie in Magdeburg. Die Klinik hat den Pass zusammen mit dem AdP entwickelt. AdP-Mitglieder können den Zystenpass in der Bundesgeschäftsstelle in Bonn anfordern. Schreiben Sie eine E-Mail an bgs@adp-bonn.de oder rufen Sie an unter 0228/33 889-251.

Lernen Sie den AdP auf YouTube kennen. Unseren YouTube-Kanal finden Sie unter:
<https://www.youtube.com/@adpe.v.arbeitskreiserpank2282>

AdP-Treffen in Würzburg: Krebs ist eine WIR-Erkrankung

Sieben neue Regionalleiter berufen – Auszeichnung für Marion Böhm aus Erfurt

Wie offen spricht man mit seinem Partner über Krebs? Wie viel Rücksicht nimmt man? Und wer kümmert sich eigentlich um die Bedürfnisse der Angehörigen? Sind neue Krebstherapien erfolgreich? Das Treffen der AdP-Regionalleiter aus ganz Deutschland in Würzburg Ende September hatte es in sich: voller Informationen, viel Austausch und guten Nachrichten aus dem AdP.

Am ersten Tag hielt sich der AdP den Spiegel vor: Bundesvorsitzender Lutz Otto schilderte die Entwicklung des AdP mit seinen stabil 1500 Mitglieder in mehr als 50 Regionalgruppen. Und er freute sich besonders, dass der AdP sieben neue Regionalleiter und Stellvertreter für die Regionen Wuppertal, Heidelberg, Rostock, Ravensburg, Siegen, Oldenburg und Kassel unter großem Applaus berufen konnte. In diese Reihe gehört auch Marion Böhm: Sie arbeitet seit zehn Jahren als stellvertretende Regionalgruppenleiterin in der AdP-Gruppe in Erfurt und wurde dafür mit einer Dankesurkunde ausgezeichnet.

Erstmals als kooptierte Bundesvorstandsmitglieder nahmen Gudrun Sandler und René Hohenhausen am Regionalleitertreffen teil. Ebenso in neuer Funktion stellte sich Barbara Hübenthal vor, die neu die Leitung des Onkologie-Ausschusses des AdP übernommen hat. Ein Amt, das sie gut kennt: Schon bis 2018 hat sie den Ausschuss geleitet. Das erste Mal war es auch für Sonja Brumbi, die neue Mitarbeiterin in der Bundesgeschäftsstelle in Bonn. Gemeinsam mit Beate Hahn, der Leiterin der Bundesgeschäftsstelle, hatte Brumbi das Regionalleitertreffen vorbereitet.



Fotos: Axel Mörer

Herzlich willkommen: Sechs der sieben neuen Regionalleiterinnen und -leiter wurden in Würzburg offiziell berufen – mit großem Applaus aus dem Plenum.

Schließlich berichteten die beiden Bundesvorstandsmitglieder Matthias Seebo und Andrea Raih über die Bedeutung der Öffentlichkeitsarbeit in den Regionen. Schließlich können Mitglieder und Interessierte nur dann Kontakt zum AdP aufnehmen, wenn man von seinen Aktivitäten auch im Internet und in den Medien lesen kann. Dabei soll auch die neue AdP-App ihren Beitrag leisten, deren Funktionen Seebo präsentierte (siehe *ImPuls* 3-2023).

Nach den AdP-internen Themen begannen am nächsten Tag die Fachvorträge, die sich insbesondere mit der Bewältigung auch der psychischen Probleme befassten, die nicht nur die Betroffenen, sondern auch die Angehörigen zu bewältigen haben. Eine lebhafte Diskussion löste Prof. Andreas Dinkel vom Klinikum rechts der Isar in München aus. Er beschäftigte sich mit der Angst der Betroffenen nach einer Krebstherapie vor

der Rückkehr der Krebserkrankung. Diese Angst kann nicht nur die Betroffenen lähmen, sondern belastet auch erheblich die Angehörigen. „Krebs ist eine Wir-Erkrankung“, so Prof. Dinkel. Und das hat auch enorme Auswirkungen auf die Kommunikation und die Partnerschaft, wie Prof. Dinkel in einem weiteren Vortrag beschrieb (siehe Beitrag in dieser Ausgabe der *ImPuls*).

Ebenso beeindruckend war auch der Beitrag von Prof. Volker Kunzmann von der Uniklinik Würzburg. Er räumte mit weit verbreiteten Mythen auf, die sich hartnäckig bei Patienten wie Ärzten halten und leider damit keinen guten Einfluss auf die Behandlung von Pankreaskrebs haben. Demnach ist Bauchspeicheldrüsenkrebs sehr wohl heilbar, es gebe auch Möglichkeiten der Vorsorge und Früherkennung sowie wirksame Therapien. Ein Vortrag, den wir in dieser *ImPuls* ebenfalls in einem Bericht dokumentieren und der wirklich Mut macht.

Entsprechend zogen nicht nur die AdP-Aktiven im Plenum und AdP-Vorsitzender Lutz Otto ein besonders positives Fazit. Das tat auch der Münchner Pankreas-Spezialist Prof. Helmut Friess, Leiter des Wissenschaftlichen Beirats des AdP, der sich die Zeit nahm, am gesamten Treffen in Würzburg teilzunehmen. Er beteiligte sich rege an den Debatten, brachte sein großes Fachwissen ein und wurde nicht müde, zahlreiche Fragen aus den Regionalgruppen zu beantworten. Sein Fazit des Treffens: „Ich habe viel gelernt. Es ist so wichtig, die Sicht der Betroffenen zu hören.“

Axel Mörer



Auf Wiedersehen: Nach dem dreitägigen Treffen Regionalleiter Ende September versammelten sich die Teilnehmer noch einmal zum Abschiedsfoto vor dem Kongresshotel.

Die Angst kommt alle drei Monate zurück

Wie man mit der Angst umgehen kann, dass der Krebs wiederkommt

Sie ist ein schreckliches Gefühl: die Angst vor der Rückkehr des Tumors. Diese Angst kann einen Menschen lähmen, die Lust am Leben blockieren. Angehörige sind hilflos. Was die Angst mit einem Menschen und seinem Umfeld macht, und wie man sie überwinden kann, darüber sprach der Münchner Psycho-Onkologe Prof. Andreas Dinkel auf dem Regionalleitertreffen in Würzburg.

Im Gegensatz zu Angststörungen, die meist keinen realen Kern haben, ist Progredienzangst – also die Angst davor, dass die Krebserkrankung wieder auftritt – berechtigt, so Prof. Dinkel. Nach einer Therapie können Metastasen auftreten. Davor darf man Angst haben. Dabei ist Angst eine Grundemotion, die der Mensch zum Leben braucht. „Angst hilft uns im Alltag. Wir können nicht ohne Angst leben. Es ist eine existentielle Dimension.“ Angst hilft, uns vor Gefahren zu schützen, Situationen zu bewältigen.

Angst kann helfen, aber auch blockieren

Im Falle einer Krebserkrankung kann Angst helfen, dass man gesünder lebt, mehr auf sich achtet, jeden Moment des Lebens genießt, abgebrochene Kontakte wieder aufnimmt, sich mit Menschen versöhnt, pfleglicher mit sich, dem Partner und Freunden umgeht. Doch Angst kann auch dazu führen, dass man wie gelähmt ist und der Situation aus dem Weg geht – beispielsweise der Angst vor dem Ergebnis der nächsten Vorsorgeuntersuchung. „Die Progredienzangst kommt dann alle drei Monate zurück und fängt schon vier Wochen vorher an“, beschreibt Psychologe Dinkel. „Es gibt Menschen, die gehen deshalb gar nicht mehr zur Vorsorge.“

Zu wenig Progredienzangst sei ebenso schlecht wie zu viel. „Gar keine Progredienzangst ist nicht gut, weil man dann nicht auf sich achtet und möglicherweise auch nicht erste Symptome einer Wiedererkrankung erkennt“, so Dinkel. „Zu viel ist aber auch nicht gut. Dann beschäftigt man sich mit nichts anderem mehr.“ Dieses übermäßige, krankhafte Ausmaß beeinträchtigt die Lebensqualität erheblich. Dabei sei die Ungewissheit besonders belastend.

Progredienzangst sei die stärkste emotionale Belastung bei Krebserkrankungen, so Dinkel. „Die Hälfte der Patienten haben ein mittleres bis hohes Ausmaß, 20 Prozent



Foto: Axel Möhrer

Prof. Dinkel: „Zu wenig Progredienzangst ist ebenso schlecht wie zu viel.“

sogar ein sehr hohes Ausmaß. Hier muss es ein Angebot zur Behandlung geben.“ Für Jüngere habe Progredienzangst noch einmal eine stärkere Relevanz. „Jüngere Menschen rechnen nicht damit, eine Krebsdiagnose zu erhalten. Krebs ist typischerweise eine Krankheit des höheren Lebensalters“. Jüngere Krebspatienten seien noch in einer aktiven Lebensphase, es geht um den Aufbau der beruflichen Karriere, die Gründung einer Familie, um die Entwicklung von Lebensperspektiven. „Deshalb steht für jüngere Erkrankte mit Krebs mehr auf dem Spiel, und es ist einfühlbar, dass sie ein höheres Risiko haben, starke Progredienzangst zu erleben.“

Übersteigerte Reaktionen durch die Angst

Wer besonders stark unter der Angst leidet, dass der Krebs zurückkommt, beobachtet sich nicht nur aufmerksam, sondern stuft leichte Beschwerden, die eigentlich harmlos sind, als besonders gefährlich ein. Das führt zu einer massiven Beeinträchtigung der Lebensqualität.

Kriterien für übermäßige, belastende Progredienzangst:

- ständige, andauernde Sorgen & Ängste
- Über-Aufmerksamkeit oder Über-Empfindlichkeit gegenüber körperlichen Missempfindungen
- Unkontrollierbarkeit der Sorgen & Ängste – Dauer: ab drei Monate

Man denke immer an die Katastrophe und höre gar nicht mehr, wenn die Ärztin etwas Positives sagt. Prof. Dinkel beschreibt einen Teufelskreis der Angst. „Wir nehmen eine körperliche Veränderung wahr, die wir als gefährlich interpretieren. Diese Bewertung führt zu Angst. Die Angst führt zu physiologischen Veränderungen wie

Herzrasen und Schwitzen, was wiederum zu mehr Angst, zu neuen, noch mehr körperlichen Veränderungen führt.“

Nicht immer an das Schlimmste denken

Doch wo kann man ansetzen, um diesen Teufelskreis zu durchbrechen? „An der Bewertung“, so Dinkel. „Man sollte nicht bei jeder kleinen Veränderung an das Schlimmste denken.“ Dazu könne man die Rahmenbedingungen beeinflussen. Im eigenen Einflussbereich liegen:

- weniger Stresssituationen aussetzen
- mehr angenehme Erlebnisse & Tätigkeiten, die von Angst ablenken und gut tun
- Familie und Freunden vertrauen, wenn die Angst hochkommt
- über seine Sorgen und Ängste sprechen oder sich an einen Arzt wenden
- an positive Dinge in der Zukunft denken

Der offene Umgang mit seinen Ängsten biete die Chance, eine Situation überdenken zu können. „Dadurch gewinnt man Kontrolle zurück, man kann mit der Angst umgehen, man bleibt nicht am Höhepunkt der Angst stehen“, beschreibt Dinkel.

Goethe und seine Höhenangst

Auch wenn Psychotherapie hilft, sei der Effekt geringer als bei anderen Erkrankungen. „Das ist auch verständlich, weil es sich um eine reale Angst handelt, die auf realen Ursachen basiert.“ Dennoch helfe es, seine Ängste auszusprechen, sich mit seinen Ängsten zu konfrontieren. Das habe schon Johann Wolfgang von Goethe getan, der als junger Student unter Höhenangst litt und sich bewusst mit seiner Höhenangst konfrontierte, in dem er in kurzer Zeit immer wieder den 142 Meter hohen Kirchturm des Straßburger Müns-

ters bestieg. Hoch im Turm setzte er sich auf einem Plateau bewusst der enormen Höhe aus und bekam seine Angst in den Griff. Goethe schrieb dazu später: „Dergleichen Angst und Qual wiederholte ich so oft, bis der Eindruck mir ganz gleichgültig ward, und ich habe nachher bei Bergreisen und geologischen Studien, bei großen Bauten, wo ich mit den Zimmerleuten um

die Wette über die freiliegenden Balken und über die Gesimse des Gebäudes herließ, ja in Rom, wo man eben dergleichen Wagstücke ausüben muß, um bedeutende Kunstwerke näher zu sehen, von jenen Vorübungen großen Vorteil gezogen.“

Naturgemäß erkannten viele ihre eigenen Ängste und Bewältigungsstrategien

wieder. Und viele Aktive wissen, dass der AdP als Selbsthilfeorganisation Kontakte vermitteln und zuhören kann. Und was besonders wichtig ist: Der AdP kann frisch Betroffene mit Patienten zusammenbringen, die keinen Krebs mehr haben und viele positive Erfahrungen vermitteln können. Kontakte, die Mut machen.

Axel Mörer

Prof. Kunzmann: Pankreaskrebs ist sehr wohl heilbar

Mediziner der Uniklinik Würzburg räumt mit Mythen des Bauchspeicheldrüsenkrebses auf

Er will nicht resignieren, auch bei Krebs nicht: Prof. Volker Kunzmann, Leiter der Internistischen Onkologie an der Uniklinik in Würzburg, will auch beim gefährlichen Pankreaskarzinom Mut machen. Und deshalb räumte Kunzmann auf dem AdP-Regionalleitertreffen Ende September mit Mythen auf, die viele Patienten, aber auch Ärzte bei der Diagnose Pankreaskrebs resignieren lassen.

Zunächst warf Kunzmann vier Mythen an die Wand, die nicht nur die meisten Patienten und Ärzte kennen, sondern denen sie meist auch Glauben schenken: Bauchspeicheldrüsenkrebs ist unheilbar, es gibt keine Vorsorge bzw. Früherkennung, es gibt keine wirksame Therapie und das Karzinom ist resistent gegenüber neuen Krebstherapien wie zielgerichteten Therapien oder Immuntherapien. Und dann kündigte Kunzmann an: Ich werde alle vier Mythen entkräften.



Prof. Kunzmann: Angst erzeugt neue Beschwerden.

Pankreaskrebs ist heil- und behandelbar

Nein, die Diagnose Bauchspeicheldrüsenkrebs ist nicht immer ein Todesurteil. Prof. Kunzmann schilderte viele Behandlungsmöglichkeiten. Ja, wenn der Krebs spät diagnostiziert wird, ist es schwierig, wenn das Karzinom zum Beispiel nah an Blutgefäßen liegt und dadurch kaum operabel ist. Doch der Onkologe schilderte Fälle, in denen es gelang, lokalisierte Tumore durch moderne, zielgerichtete Chemotherapie operabel zu machen. Heutige Chemo- und Immuntherapien sowie Kombi-Medikamente seien

deutlich wirksamer als früher. Dabei misst der Mediziner die Erfolge nicht nur daran, die Lebenszeit zu verlängern, sondern auch daran, die Lebensqualität zu verbessern. Beides sei heute möglich.

Frühindikatoren und Hinweise

Auch die Aussage, dass es für Pankreaskrebs keine Frühindikatoren und Anzeichen gibt, ließ Kunzmann nicht gelten. Es gebe zahlreiche, sehr frühe Hinweise wie Rückenschmerzen, die auf keine übliche Ursache zurückzuführen sind, unerklärlicher und ungewollter Gewichtsverlust, Veränderungen im Stuhlgang, plötzlich auftretender Diabetes, starkes Abnehmen. Kombiniere man diese verschiedenen Anzeichen, können man ein Karzinom deutlich früher erkennen (siehe dazu Artikel auf Seite 8).

Es gibt wirksame Therapien

Die Bekämpfung der Tumorzellen ist oft frustrierend. „Man sieht oft keine Fortschritte“, weiß Kunzmann. Warum man auf CT-Aufnahmen nichts sieht, konnte der Mediziner jedoch erklären: „Der sichtbare Tumor besteht oft nur zu einem kleinen Teil, etwa 10 bis 20 %, aus Tumorzellen, der Rest ist Bindegewebe. Wenn also der eigentliche Tumor schrumpft, sieht man das häufig nicht, weil das Bindegewebe bleibt.“ Deshalb sollte man andere Verlaufparameter wie Tumormarker hinzu ziehen, um die Fortschritte der Therapie zu erkennen.

Durch neue Medikamente habe man zudem mehr Möglichkeiten, den Tumor zu bekämpfen. Während früher Medikamente kaum das Bindegewebe durchdringen konnten, das den Tumor umgibt, gelingt das modernen Medikamenten viel besser. Sie könnten den Tumor schrumpfen lassen – und damit helfen, ihn operabel zu machen. „Es gibt inzwischen genügend wirksame

Medikamente. Man kann die Krankheit therapieren“, betont Prof. Kunzmann. Dabei könne man die medikamentöse Wirkung noch verbessern, in dem mehrere Medikamente kombiniert werden.

Der Tumor ist nicht resistent

Bei der Bekämpfung des Pankreastumors kann sich die Medizin auf die Erfahrung anderer Krebserkrankungen stützen. So sind zielgerichtete Therapien bei anderen Krebsformen wie Lungenkrebs bereits Standard. Notwendig ist dazu eine Genomanalyse, was beispielsweise bei Lungenkrebs in 70 bis 80 % der Fälle geschieht.

Auch bei Bauchspeicheldrüsenkrebs helfen zusätzliche, über den Standard hinausgehende Untersuchungen an Gewebeproben bei der Wahl der besten Therapie. „Wir können dadurch besser entscheiden, ob nach einer Standard-Chemotherapie Immuntherapien oder eine individuelle, zielgerichtete Therapie sinnvoll sind“, so Kunzmann. Doch bei Pankreaskrebs werden bisher erst in rund 15 bis 20 % der Fälle diese erweiterten Gewebeuntersuchungen durchgeführt. „Man muss nach diesen zum Teil sehr seltenen Veränderungen gezielt suchen, um sie mit dafür maßgeschneiderten Medikamenten zu behandeln.“ So reagierten einige Patienten mit bestimmten Gendefekten besonders gut auf eine Immuntherapie, andere profitieren von neuen zielgerichteten Medikamenten. Prof. Kunzmann: „Bei der Immuntherapie nehmen die Medikamente die Tarnkappe der Krebszellen weg, so dass das eigene Immunsystem die Krebszellen erfolgreich bekämpfen kann.“

Fazit: Man stehe heute nicht mehr machtlos da, sondern habe viele Möglichkeiten, den Tumor früher zu erkennen, ihn durch Behandlungen operabel zu machen und mit individuell zusammengestellten Medikamenten gut zu therapieren. Gute Nachrichten für Patienten und behandelnde Ärzte.

Axel Mörer

Der Weltpankreaskre

Foto: Stadtraum, Klöster, Kermis, Kasper, Künne

Imposant: das Städtische Klinikum in Karlsruhe

Sparkassenturm in Wuppertal

Foto: Gerta Siller/AQP Wuppertal

10. Weltpankreaskrebstag

WELT-PANKREAS-KREBSTAG

Der Katharinenturm in Magdeburg

Foto: Lutz Otto/AQP Magdeburg



Foto: Kathrin Czopczew, Klinikum rechts der Isar

Das Münchner Klinikum rechts der Isar

Romantischer Rhein: die Brömserburg in Rudesheim

Foto: Michael Lott



ST. JOSEF-HOSPITAL

Foto: Universitätsklinik Bochum



Links: AdP-Schirmherr Prof. Dietrich Grönemeyer, Prof. Waldemar Uhl und die Leiterin der AdP-Bundesgeschäftsstelle, Beate Hahn, im St. Josef-Hospital der Uniklinik in Bochum. Natürlich war auch das St. Josef-Hospital in kräftiges Lila getaucht.



Welttag 2023 in Bildern



280 Besucher im Klinikum Bochum



Auch ganz in Lila: die American Bar Jailhouse in Bad Tölz

Foto: www.ssa-zillen.de/AdP Oberbayern



AdP-Regionalleiterin Andrea Ziller mit dem Lenggrieser Bürgermeister Stefan Klaffenbacher



Im Münchner Klinikum rechts der Isar

Foto: Kathrin Czoppelt, Klinikum rechts der Isar



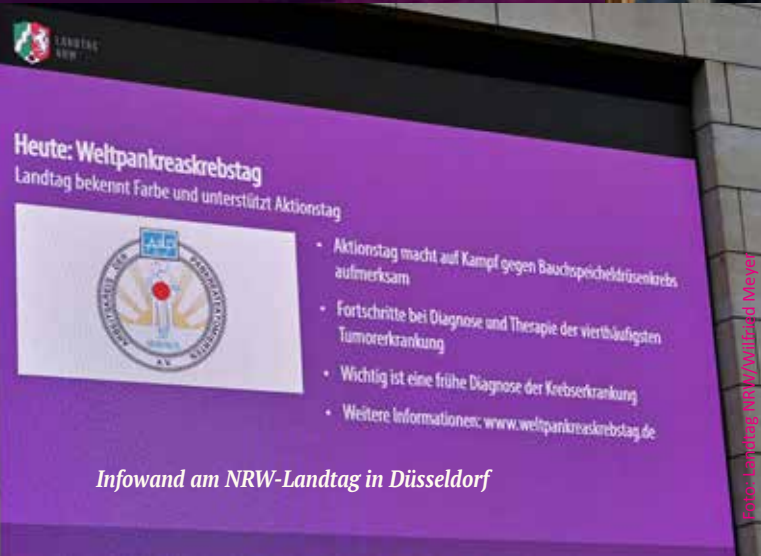
AdP-Regionalleiterin Andrea Raih und Stellvertreterin Andrea Wiemer

Foto: AdP Karlsruhe



Die AdP-Vorstände Lutz Otto (r.) und Matthias Seebo (l.) waren zu Gast im Uniklinikum Magdeburg bei den Medizinerinnen (v.r.n.l.) Sarah Al Madhi, Prof. Roland Croner und Dr. Peter Lemmer.

Foto: Uniklinikum Magdeburg/Diana Bartoly



Infowand am NRW-Landtag in Düsseldorf



Die Oper in Wuppertal leuchtet lila.

Foto: Landtag NRW/Anita-Meyer

Foto: Gessert/ste // ar Wuppertal

Darf ich Dich fragen, wie es Dir geht?

Eine Krebserkrankung stellt Partner, Familie und Freunde vor große Herausforderungen

Foto: Depositphotos/motortion



Durch eine Krebserkrankung ist in der Kommunikation zwischen den Partnern nichts mehr selbstverständlich. Nicht nur der Erkrankte, auch der Partner wird von Gefühlen durchgeschüttelt. Viele Angehörige fühlen sich dabei allein gelassen.

Kommunikation ist schon im „normalen“ Alltag nicht frei von Missverständnissen. Doch wenn eine lebensbedrohende Erkrankung im Spiel ist, können selbst harmlose Fragen ein Erdbeben auslösen. Kommunikation und Krebs: Damit hat sich der Münchner Psycho-Onkologe Prof. Andreas Dinkel vom Klinikum rechts der Isar intensiv beschäftigt.

Nicht nur der unter Krebs leidende Patient, sondern auch sein Umfeld ist von der Erkrankung stark belastet, schilderte Prof. Dinkel auf dem Regionalleitertreffen des AdP in Würzburg. Angehörige werden von Gefühlen durchgeschüttelt: Sie erleben mit, wie der geliebte Partner leidet, was dazu führen kann, dass auch Angehörige emotional an die Grenzen stoßen.

Zugleich steht der Partner unter Erwartungsdruck des Umfeldes: Du musst doch helfen! Auch dann, wenn der Partner dazu keine Kraft mehr hat. „Die eigene Hilflosigkeit, der bleibende und sich verstärkende Alltagsstress, die schwindende eigene Kraft, die dauernde Präsenz der Krankheit können auch zu negativen Einflüssen auf die Partnerschaft führen“, so Dinkel.

Angehörige fühlen sich allein

Viele Angehörige fühlen sich in dieser Situation allein gelassen. „39 Prozent leiden unter übermäßigen Angstsymptomen“, beschreibt Dinkel, „14 Prozent zeigen deutliche depressive Symptome, 58 Prozent beklagen eine unterdurchschnittliche

Lebensqualität.“ Professionelle Unterstützungsangebote werden trotzdem nur selten in Anspruch genommen, oft sind Angebote nicht bekannt. Das liegt mitunter auch daran, dass die Angehörigen die Überzeugung haben, dass man mit der Situation alleine klar kommen muss. Was die Situation zusätzlich erschwert: Die primären Angehörigen befinden sich im Spannungsfeld von Helfen und selber Hilfe benötigen.

Darf man Gefühle und Ängste offenbaren?

Die gesamte Situation, die Überforderung der Angehörigen, kann zu einer Herausforderung für die Partnerschaft werden. Die Kommunikation ist der neuen Situation anfangs oft nicht gewachsen. Beide Seiten wissen nicht, wie sie sich verhalten sollen. Kann der Betroffene seine Ängste und Nöte mit dem Partner teilen? Kann umgekehrt der Partner seine Ängste, seine Überforderung offenbaren?

„Eine offene Kommunikation über die Erkrankung, über die persönlichen und familiären Folgen, ist häufig erst einmal schwierig. Das ist eine völlig neue Situation, auch für eine sonst gut funktionierende Familie“, weiß Psychologin Prof. Dinkel. „Auch Sexualität ist ein wichtiges, häufig nicht angesprochenes Thema.“ Belastete Partnerschaften werden durch eine Krebserkrankung noch stärker belastet – und können daran auch zerbrechen. Im besten Fall schweißt der gemeinsame Umgang mit der Krankheit das Paar aber auch noch stärker zusammen.

Umso wichtiger sei es, dass die Partner bei ihrer zwischenmenschlichen Kommunikation daran denken, dass bei einer Aussage immer der Empfänger entscheidet, wie sie ankommt. Nicht das Gemeinte ist entscheidend, sondern was der Empfänger daraus macht. Aussagen wie „Das habe ich Dir doch gesagt!“ sind Ausdruck dafür, dass es Missverständnisse gibt. Auch die Wiederholung einer gleichen Information bringe in solchen Situationen nichts, sondern erzeuge Frust und Konflikte. Deshalb rät Dinkel, sich rückzuversichern, ob der Empfänger die Information verstanden hat.

Wie gelingt Kommunikation nach Krebs?

Prof. Dinkel rät zu einer behutsamen, verständnisvollen Kommunikation, die versucht, den Menschen gegenüber zu verstehen.

- Anliegen gut vermitteln – nicht sagen „Du hilfst mir nicht“, sondern eher „Ich fühle mich nicht gut unterstützt“ – Ich-Botschaften statt Du-Botschaften
- Wiederholen und umschreiben: Meinst Du das so?
- Darauf eingehen, was der andere sagt. Aktiv zuhören durch Gesten, Nicken, Nachfragen
- Beim konkreten Anlass und Verhalten bleiben und nicht verallgemeinern
- In der Gegenwart bleiben und nicht frühere Probleme aufwärmen
- Offene Fragen stellen: „Wie war Dein Tag?“ statt „War Dein Tag gut?“
- Positive Rückmeldungen: Lob und Anerkennung statt ein Gespräch kommentarlos beenden
- Vermitteln, was ein Gespräch ausgelöst hat (Hat mir gut getan).

Dies seien keine Allheilmittel, aber es seien Schritte, um eine Kommunikation zu ermöglichen. Schon die Frage „Wie geht es Dir?“ könne der Erkrankte als übergriffig empfinden, als erneute Konfrontation mit seiner Erkrankung. Es könne die Frage aber auch als Anteilnahme, als Interesse empfinden. Das gelte es durch eine offene Kommunikation herauszufinden. „Der gemeinsame Umgang muss oft erst gefunden werden“, so Prof. Dinkel. „Der Umgang mit der Krankheit fordert jeden Einzelnen, das Paar, die ganze Familie.“ Und deshalb solle man sich auch nicht scheuen, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Axel Mörer

Künstliche Intelligenz findet Biomarker für Pankreaskarzinome

Entwicklung der Universitätskliniken Magdeburg, Heidelberg und Köln

Mediziner der Universitätskliniken Magdeburg, Heidelberg und Köln haben Biomarker im Blut gefunden, die per Künstlicher Intelligenz erkannt werden können. Dadurch könnten beispielsweise nach einer Pankreasoperation neue Tumorzellen früh erkannt werden. Aber auch zur Früherkennung könnte sich das Verfahren eignen.

Das Ziel der Forscher ist es, eine Früherkennung per Blutprobe zu entwickeln. Jetzt sollen die ersten Forschungsergebnisse in einer groß angelegten Studie mit weiteren molekularbiologischen Tests wissenschaftlich überprüft werden. Ihre neuen Erkenntnisse hat die Forschungsgruppe unter der Leitung von Dr. Ulf Kahlert, Professor für Molekulare und Experimentelle Chirurgie an der Uniklinik Magdeburg, im *British Journal of Cancer* veröffentlicht.

Die Forscher nutzen für ihr Verfahren microRNA-Signaturen als Biomarker. MicroRNAs sind kleinste Moleküle, die in Zellen- und in Körperflüssigkeiten wie Blut

und Urin zu finden sind und eine wichtige Rolle bei der Tumorentstehung, Metastasierung und Therapieresistenz spielen. Bestimmte microRNA-Signaturen lassen sich mit bestimmten Zellaktivitäten in Verbindung bringen und das lange bevor sich erste Symptome einer Erkrankung zeigen.

„In unserer Untersuchung haben wir mit Hilfe von Algorithmen des maschinellen Lernens Gewebeproben und Blutproben von 26 Patientinnen und Patienten mit Pankreaskrebs analysiert und dabei vielversprechende Merkmalsvariablen für Serum-Biomarker zur Identifizierung von Bauchspeicheldrüsenkrebs gefunden“, erklärt Prof. Kahlert. Die beschriebenen RNA-Sequenzen machen



Foto: Universitätsklinik Magdeburg/Sarah Kossmann

Prof. Ulf Kahlert von der Universitätsklinik Magdeburg arbeitet gemeinsam mit Kollegen in Köln und Heidelberg an einem neuen Bluttest, um Bauchspeicheldrüsenkrebs schon im Frühstadium entdecken zu können.

laut Kahlert Hoffnung für die Entwicklung von verbesserten, minimalinvasiven Differentialdiagnostika zur schnellen Qualitätskontrolle der Vollständigkeit bei einer Tumorentfernung. Die Daten könnten auch einen Weg für die Entwicklung einer neuen Therapieoption für Patienten mit Pankreastumoren eröffnen.

Krebsbehandlung mit Ultraschall direkt im Tumor

Im Laborversuch an Mäusen konnten asiatische Forscher Bauchspeicheldrüsenkrebs heilen

Es wäre fast zu schön um wahr zu sein: Chemiker und Mediziner in Singapur und China ist es bei Versuchen an Mäusen gelungen, Pankreaskarzinome mit Hilfe von Nanoteilchen, die per Ultraschall aktiviert werden, zu zerstören. Die Forscher schildern das Verfahren u.a. in einem Beitrag der Zeitschrift *Angewandte Chemie der Gesellschaft Deutscher Chemiker*.

Der Ultraschall ist dabei Teil einer Immuntherapie. Um den Eigenschutz der Tumorzellen zu überwinden, wurden halbleitende Polymer-Nanoteilchen in den Tumor gespritzt. Anschließend wurden die Nanoteilchen per Ultraschall aktiviert. Bei den Versuchen an Mäusen bildete sich das Tumorgewebe vollständig zurück, der Körper war in der Lage, die Krebszellen zu bekämpfen.

lett-Sauerstoffs in der Zelle leitete dann den Zelltod durch Eigen-Immunreaktion ein. Das war möglich, weil zusätzlich zwei spezielle immunmodulierende Wirkstoffe an das Polymer gebunden mit in die Zelle eingeschleust wurden. Aktiviert durch die Ultraschallbehandlung löste der Singulett-Sauerstoff die Bindung und setzte die Wirkstoffe frei.“

Zum Verfahren schreibt das Forscherteam um den Chemiker und Biotechniker Prof. Kanyi Pu von der Nanyang Technological University in Singapur: „Angeregt durch den Ultraschall übertrugen diese Nanoteilchen ihre Energie auf molekularen Sauerstoff, der dadurch in Singulett-Sauerstoff, einer Art von reaktivem Sauerstoff, überging. Die Bereitstellung des Singulett-Sauerstoffs in der Zelle leitete dann den Zelltod durch Eigen-Immunreaktion ein. Das war möglich, weil zusätzlich zwei spezielle immunmodulierende Wirkstoffe an das Polymer gebunden mit in die Zelle eingeschleust wurden. Aktiviert durch die Ultraschallbehandlung löste der Singulett-Sauerstoff die Bindung und setzte die Wirkstoffe frei.“

In den anderen Geweben waren die nicht aktivierten Nanoteilchen nicht schädlich, so die Forscher. „Allerdings beobachteten wir nach Injektion der freien Wirkstoffe in der Leber immunbezogene Nebenwirkungen“, schreibt Kanyi Pu. Die Entwicklung sei noch in einem Frühstadium. Im Vergleich zu ähnlichen Therapien, die Laserlicht einsetzen, das aber nur oberflächlich in den Körper eindringen kann, erreicht Ultraschall auch tiefer liegende Organe. Ultraschall kann bis zu 12 cm tief in den Körper eindringen und erreicht damit auch noch die Bauchspeicheldrüse.

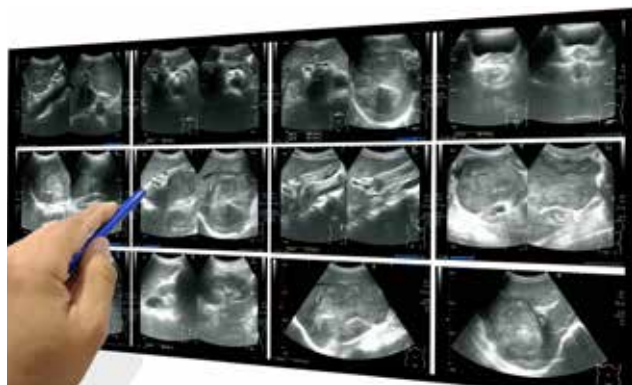


Foto: Depositphotos/Richman Photo

Mit Hilfe kleinster Nanoteilchen, die direkt in den Tumor gespritzt werden, wollen asiatische Forscher Pankreaskrebs bekämpfen. Per Ultraschall werden die Nanoteilchen so aktiviert, dass der Tumor zerstört wird.

Beide Forschungsmeldungen: Axel Mörer

Initiative zur Früherkennung von Pankreaskrebs gegründet

Mediziner wollen Ärzten und Patienten frühe Symptome vermitteln – AdP Gründungsmitglied

Eine Initiative zur besseren Vorsorge und Früherkennung von Bauchspeicheldrüsenkrebs haben Mediziner aus dem gesamten Bundesgebiet und der AdP Ende Oktober in Berlin gegründet. Meist wird Pankreaskrebs wegen fehlender Beschwerden so spät erkannt, dass der Tumor kaum noch operabel ist und bereits in andere Organe gestreut hat. Dabei gibt es Frühindikatoren, die aber weder in der breiten Öffentlichkeit, noch unter den meisten Ärzten bekannt sind.

Spricht man mit dem Mediziner Prof. Hans Scherübl, Chefarzt und Pankreasspezialist am Vivantes-Klinikum in Berlin, dann wird schnell klar, dass es ihm eine Herzensangelegenheit ist, die Früherkennung in Deutschland voranzubringen. „Die Sterblichkeit ist so katastrophal hoch. Es gibt mehr Todesfälle als etwa bei Prostata- oder Brustkrebs, obwohl viel weniger Menschen an Bauchspeicheldrüsenkrebs erkranken. Ich habe einfach schon zu viele Patienten gesehen, die gestorben sind, weil das Pankreaskarzinom so spät erkannt wurde.“ Und genau das will die gemeinnützige Initiative ändern.

Menschen ab 50 sowie die Hausärzte, die als erstes mit Erkrankten Kontakt haben, sollen in Zukunft über Kampagnen erreicht werden, um ihnen die unspezifischen Anzeichen besser zu vermitteln, die auf Bauchspeicheldrüsenkrebs hindeuten können „Wenn man über 50 Jahre alt ist und an unerklärlichem Gewichtsverlust, an einer neu aufgetretenen Bauchspeicheldrüsenentzündung oder neu an Diabetes, Bauch- oder Rückenschmerzen leidet, sollte gezielt nachgesehen werden, ob ein Bauchspeicheldrüsenkrebs die Ursache sein könnte“ so Prof. Scherübl.

Hinweise auf eine bösartige Erkrankung der Bauchspeicheldrüse können sein:

- häufig als dumpf und tief empfundene Schmerzen im Oberbauch
- Rückenschmerzen, für die sich keine Ursache finden lässt
- Diabetes: Bei neu aufgetretenem Diabetes nach dem 50. Lebensjahr liegt in knapp 1 % der Fälle ein Bauchspeicheldrüsenkrebs zugrunde. Der Diabetes kann sogar zwei oder drei Jahre vor weiteren Symptomen auftreten, kann also ein Frühindikator sein
- Gelbsucht: Ein Tumor in der Bauchspeicheldrüse kann den Abfluss der Gallenflüs-

sigkeit behindern, so dass sich die Haut und die Bindehaut des Auges gelb verfärben. Der Urin wird dunkel, der Stuhlgang hell

- Nicht erklärbarer Gewichtsverlust oder Appetitlosigkeit
- Bauchspeicheldrüsenentzündung unklarer Ursache
- Übelkeit und Erbrechen: Diese können durch einen Tumor ausgelöst werden, der den Zwölffingerdarm oder den Magenausgang einengt
- Durchfall oder Verstopfung
- Verstärkte Müdigkeit, verminderte Leistungsfähigkeit
- Nachtschweiß und Fieber

Die oben genannten Frühindikatoren können auch durch viele andere Krankheiten

ausgelöst werden. Doch in Kombination deuten sie auf ein Pankreaskarzinom hin. „Wenn ein Arzt keinen Grund für Rücken- oder Bauchschmerzen finden kann, sollte man als Patient den Arzt drängen, einen Fachmann/eine Fachfrau zu Rate zu ziehen und unbedingt eine Zweitmeinung einzuholen und prüfen zu lassen, ob die Schmerzen mit der Bauchspeicheldrüse zusammenhängen können“, erklärt der AdP-Vorsitzende Lutz Otto.

Die neue Initiative sei wichtig, um diese meist unbekanntesten Frühindikatoren einer breiteren Öffentlichkeit bekannt zu machen. Für den AdP betreut Vorstandsmitglied Matthias Seebo das Thema und hält Kontakt zur neuen Initiative.

Früherkennung: Hausärzte sensibilisieren

Prof. Scherübl: Ältere sollten auf erste Anzeichen achten

Auch wenn eine Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse zunächst ohne Beschwerden verläuft und deshalb meist viel zu spät erkannt wird, gibt es Frühindikatoren. Unerklärliche Bauch- oder Rückenschmerzen, Diabetes, Gewichtsverlust, veränderter Stuhl, Übelkeit, Durchfall oder Verstopfung, Müdigkeit und Nachtschweiß sind in der Summe deutliche Hinweise. Wir sprachen mit Prof. Hans Scherübl, Chefarzt am Vivantes-Klinikum in Berlin.

? ImPuls: Darf man nicht erwarten, dass ein Hausarzt frühe Symptome einer Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse kennt?

! Prof. Scherübl: Wenn man sich andere Tumorerkrankungen anschaut, sind diese dauernd in den Medien. Brustkrebs, Darmkrebs, Lungenkrebs, Prostatakrebs haben eine viel größere Aufmerksamkeit, die Symptome kennen jeder Arzt und viele Patientinnen und Patienten. Auch die Medien berichten regelmäßig über deren frühe Symptome. Bauchspeicheldrüsenkrebs ist mit 21.000 Erkrankten im Jahr relativ selten, ein Hausarzt wird also selten damit konfrontiert. Zudem sind die frühen Symptome meist unspezifisch und haben oft andere Ursachen. Dies macht es Hausärzten, aber auch Fachärzten wie Röntgenärzten, Gastroenterologen, Bauchchirurgen, Onkologen und Diabetologen so schwer, den Bauchspeicheldrüsenkrebs früh festzustellen. Nun gibt es aber Hoffnung: Compu-

ter-unterstützte Ansätze auf Basis Künstlicher Intelligenz ermöglichen es künftig, bei Menschen über 50 individuelle Risikoprofile für ein Pankreaskarzinom zu erstellen. Unter Würdigung der Beschwerden des Patienten, der Vorgeschichte und mit Hilfe von Laborwerten wird der Hausarzt den Risikopatienten identifizieren können und ihn zeitnah überweisen zur gezielten Untersuchung auf Pankreaskrebs.

? Was versprechen Sie sich davon?

! Prof. Scherübl: Wenn Bauchspeicheldrüsenkrebs früher erkannt wird, sind die Heilungschancen sehr hoch, so dass es sich lohnt, die Haus- und Fachärzte, aber auch die Allgemeinbevölkerung besser aufzuklären. Wird der Tumor in einem sehr frühen Stadium diagnostiziert, steigt das 5-Jahres-Überleben auf bis zu 80 % an. Aufgrund der generell späten Diagnose überleben derzeit nur 10 % der Patienten den Zeitraum von fünf Jahren.

? Wie wollen Sie die Ärzte erreichen?

! Prof. Scherübl: Wir wollen Veranstaltungen wie Fortbildungen für Ärzte und alle Interessierten anbieten, damit sie Bauchspeicheldrüsenkrebs früher erkennen können. Zudem wollen wir eine Informationsplattform im Internet aufbauen, die sich



Prof. Hans Scherübl

an Ärzte ebenso richtet wie an die breite Bevölkerung.

? Sie haben bereits Kontakte mit Pankreaszentren geknüpft.

! Prof. Scherübl: Natürlich, das sind ja Spezialisten sowohl für den vererbaren, als auch den sporadischen Pankreaskrebs. Doch wenn die Patienten im Pankreaszentrum eintreffen, befinden sie sich in der Regel bereits in einem fortgeschrittenen Tumorstadium. Künftig müssen wir das Karzinom ein, besser zwei Jahre früher erkennen, wenn es den Betroffenen noch gut geht und sie nur sehr wenige Symptome haben. Das wird nicht so sehr über die Pankreaszentren direkt gehen, sondern über die Hausärzte und aufgeklärte Patienten, die sich bei Beschwerden nicht abspesen lassen, sondern auf eine weitere Abklärung und eine zweite Meinung drängen. Dann allerdings

kommen die Fachärzte ins Spiel, die auf die Erkrankung und die schwierige frühzeitige Diagnosestellung spezialisiert sind.

? Warum engagieren Sie sich so stark für das Thema Vorsorge und Früherkennung?

! Prof. Scherübl: Ich bin sehr sensibilisiert durch meine tägliche Arbeit. Ich bin einfach schockiert von den Schicksalen und dass sich bei der Langzeitprognose der Patienten so wenig getan hat. Ich danke allen Kollegen, die sich der Erforschung dieser schweren Erkrankung widmen. Wir müssen aber schneller vorankommen bei der Früherkennung des Pankreaskrebses, damit wir mehr und mehr Patienten auch tatsächlich heilen können. Gelingt es uns, die Diagnose zeitlich nach vorne zu verlagern, dann steigen die Chancen für eine Heilung erheblich.

Text und Interview: Axel Mörer

Radioaktive Substanzen gegen Krebs

Tumor wird durch radioaktive Strahlen zerstört

Das australische Pharmaunternehmen OncoSil hat eine Patientenstudie begonnen, in der Patienten mit weit fortgeschrittenem Bauchspeicheldrüsenkrebs zusätzlich zur Chemotherapie auch mit radioaktivem Phosphor-32 behandelt werden. Das Verfahren stellte OncoSil-Manager Dr. Frank Müller mit seiner Kollegin Christine Gold auf dem AdP-Regionalleitertreffen Ende September in Würzburg vor.

Die radioaktiven Partikel, deren Strahlung jeweils an den Patienten und die Schwere der Erkrankung angepasst wird, werden über ein Endoskop zunächst bis in den Magen vorgeschoben, um dann mit einer Spritze direkt in den Tumor der Bauchspeicheldrüse gespritzt zu werden. Die hohe lokale Strahlendosis soll den Tumor an Ort und Stelle zerstören. Die Halbwertszeit der

radioaktiven Dosis beträgt nur 14 Tage, so dass sich die Strahlung relativ schnell wieder abbaut. Die radioaktive Strahlung hat zudem eine so geringe Reichweite, dass gesundes Gewebe nicht angegriffen wird. Die Reichweite betrage maximal acht Millimeter, im Schnitt jedoch nur zwei bis drei Millimeter, so Müller.

Gedacht ist das Verfahren für Patienten, die einen nicht operablen Tumor haben. Ziel der Kombination von Chemotherapie und OncoSil-Gabe ist es, dass sich der Tumor zurückbildet und dadurch wieder operabel wird. In einer Vorstudie mit 42 Patienten seien die Tumore aufgrund der Chemotherapie in Kombination mit der radioaktiven Strahlung um bis zu 50 % geschrumpft. Nach der Therapie konnten immerhin zehn Patienten operiert werden.



OncoSil-Manager Frank Müller (r.) erklärte in Würzburg, wie das neue Krebsmedikament wirkt.

Bundestreffen des AdP im Mai 2024 in München

Das Programm des nächsten AdP-Bundestreffen vom 3. bis 5. Mai 2024 in München steht in groben Zügen fest.

Die Mitgliederversammlung findet am Freitag, 3. Mai, statt. Auf der Tagesordnung stehen u.a. die Neuwahl des Bundesvorstands und der Rechenschaftsbericht. Am Samstag, 4. Mai, folgt das wissenschaftliche Programm. Themen sind u.a. Telemedizin und Gesundheits-Apps, psychische Gesundheit, Diabetes, zystische Pankreastumore, Darmbeschwerden wie Durchfall und Blähungen, Schmerztherapien, die Wirksamkeit von Medikamenten sowie das Zusammenwirken verschiedener Medikamente. Auch die Themen Früherkennung von Pankreaskrebs sowie Ernährung stehen im Fokus. Am Sonntag, 5. Mai, ist ein Rahmenprogramm geplant. AdP-Mitglieder sollten sich den Termin vormerken.

TERMINE bis März 2024

3. JANUAR 2024

**AdP-Hotline, 18 bis 20 Uhr,
Telefon 0228 / 33 88 92 54**

Stellen Sie Ihre Fragen zu Krebserkrankungen, Therapie und Ernährung an:

- **Dr. med. Oliver Ponsel**
Facharzt für Chirurgie und Visceralchirurgie sowie spezielle Visceralchirurgie, Leiter des Viszeralonkologischen Zentrums am Klinikum Bayreuth
- **PD Dr. med. Steffen Mühlendorfer**
Klinikdirektor am Klinikum Bayreuth
- **Heike Dethardt**
Diätassistentin und Ernährungsberaterin mit Zusatzqualifikation für allergologische und gastroenterologische Ernährungstherapie, Porta Westfalica



21.-24. FEBRUAR 2024

36. Deutscher Krebskongress Berlin
Mehrere Tausend Mediziner und Forscher kommen nach Berlin.

Interessant für AdP-Mitglieder ist der Krebsaktionstag am 24. Februar von 9 bis 17 Uhr, der auch für Laien geeignet ist. Mehr Informationen finden Sie unter:

www.krebsaktionstag.de

Weitere Termine finden Sie auf www.adp-bonn.de

So gut sind Kräuter für die Gesundheit

Wirkung gegen Diabetes: Kräuter senken Blutzuckerspiegel

Kräuter sind nicht nur lecker, sie sind auch gesund. Manche können sogar bei Diabetes helfen. Ernährungsberater Tim Hafner vom Klinikum rechts der Isar in München erläutert, welche Kräuter besonders gut wirken. Und in der nächsten *ImPuls* finden Sie sein Rezept für ein Kräutertzupfbrot!



Typische Küchenkräuter in Tontöpfen

Kräuter sind Pflanzenteile von Blättern und Sprossen, während es sich bei Gewürzen um Samen, Blüten, Rinde, Wurzeln und Knospen handelt. Kräuter haben dank ihrer Fülle an Inhaltsstoffen einen positiven Effekt auf die Gesundheit. Deshalb sind Kräuter nicht nur Küchenkräuter, sondern auch Heilkraut. Dies wussten bereits die alten Ägypter, Römer und Griechen.

Es gibt weltweit viele Wissenschaftler, die die positiven Eigenschaften und Inhaltsstoffe der Kräuter wegen ihrer Bedeutung für eine gesunde Ernährung untersuchen. Allerdings sind die Ergebnisse noch nicht eindeutig, da die Zahl der Pflanzen und ihrer Inhaltsstoffe eine große Bandbreite haben.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat 21.000 Pflanzen aufgelistet, die weltweit für medizinische Zwecke verwendet werden. Darunter sind mehr als 400 Pflanzen zur Behandlung von Diabetes. Das Vorhandensein von Phenolverbindungen, Flavonoiden, Terpenoiden und Cumarinen ist für die antidiabetische Wirkung der Heilpflanzen verantwortlich. Diese Bestandteile haben eine Senkung des Blutzuckerspiegels gezeigt. Durch Küchenkräuter kann zudem der Salzkonsum gesenkt und einem Bluthochdruck vorgebeugt werden. Zugleich verbessert sich der Geschmackssinn.

Viele Kräuter können im Garten oder als Topfpflanze angepflanzt und auf unterschiedlicher Art und Weise in der Küche verwendet werden. Gekaufte Kräutertöpfe (am besten aus einem Gartenhandel) wie Basilikum, Petersilie, Schnittlauch oder Thymian duften nicht nur gut, sondern können gerade in der dunklen Jahreszeit die Speisen mit ihrem Geschmack aufhellen.

Statt der Töpfe können auch Samen für die Aufzucht frischer Kräuter verwendet werden. Hierbei ist eine hochwertige Erde mit wichtigen Nährstoffe von großer Bedeutung. Bitte das Gießen nicht vergessen! Allerdings sollten die Töpfe nicht in der Nässe stehen. Zudem ist der richtige Platz an der Fensterbank wichtig. Basilikum, Oregano, Salbei und Thymian mögen es warm. Liebstöckel, Schnittlauch, Estragon und Petersilie bevorzugen ihren Platz in einem Gartenbeet.

Blutzuckersenkend	Appetitanregend	Magendarm-beruhigend	Blutdrucksenkend	Entwässernd
Bockshornklee	Basilikum	Dill	Weißdorn	Basilikum
Petersilie	Lorbeer	Fenchel	Baldrian	Petersilie
Pfefferminze, Kamille	Oregano, Rosmarin	Wachholder	Lavendel	Kresse
Rosmarin, Thymian	Salbei, Wermut	Bohnenkraut	Passionsblume	

- Frische Kräuter immer kurz unter fließendem Wasser abbrausen, überschüssiges Wasser abschütteln oder trockentupfen
- Damit sich das Aroma nicht verflüchtigt, die Kräuter erst in letzter Minute zerkleinern
- Thymian, Lavendel oder Lorbeer länger mitgaren
- Verwenden Sie ein großes, scharfes Kochmesser oder ein Wiegemesser zum Schneiden
- Weiche Stängeln wie Schnittlauch oder Koriander komplett verarbeiten
- Mixer oder Pürierstab für Pesto und Kräutersoßen verwenden
- Bouquet garni (Kräutersträußen) mitgaren und vor dem Servieren entfernen
- Getrocknete Kräuter vor der Verwendung eine gewisse Zeit in etwas Flüssigkeit (Wasser, Öl, Essig etc.) einweichen, oder direkt vor der Zugabe zwischen den sauberen Fingern reiben (Aroma kann sich besser entfalten)

Küchentipps für Kräuter

Basilikum (*Ocimum basilicum*)

Es gibt weltweit etwa 65 Basilikum-Arten

Herkunft: Nordwest Indien

Gesundheitsfördernde Eigenschaften:

Basilikum wirkt belebend, konzentrationsfördernd und das enthaltene Eugenol und Estragol können Völlegefühl und Krämpfe im Magen-Darm-Trakt lindern.

In der Küche: Salate, in Kombination mit Tomaten, für Pizza, Pasta, Soßen und Suppen

Petersilie (*Petroselinum crispum*)

Gehört mit Oregano, Basilikum und Rosmarin zu den beliebtesten Kräutern. Unterschieden wird zwischen krauser Petersilie, die oft als Verzierung dient, und der sehr würzigen glatten Petersilie, die auch perfekt für Pesto geeignet ist.

Herkunft: Mittelmeerraum

Gesundheitsfördernde Eigenschaften:

Petersilie ist eines der gesündesten Kräuter. Sie wirkt entwässernd, entlastet die Nieren und regt den Stoffwechsel an.

In der Küche: Garnitur, Schmorgerichte, Eintöpfe, Gemüsegerichte, Fleisch-, Fisch-, Geflügel Speisen, Pesto und Salate

Rosmarin (*Rosmarinus Officinalis*)

Rosmarin ist eines der ältesten Kräuter und wurden bereits in der Antike verwendet. Griechische Philosophen banden sich Rosmarin Zweige ins Haar, um klarer formulieren zu können.

Herkunft: Südeuropa

Gesundheitsfördernde Eigenschaften:

Stärkt und beruhigt die Nerven, fördert die Durchblutung und stabilisiert den Kreislauf. Enthaltene Gerb- und Bitterstoffe regen die Lebertätigkeit sowie die Gallensekretion an.

In der Küche: Fleisch- und Geflügelgerichte, mediterranes Gemüse, Rosmarinöl

Salbei (*Salvia Officinalis*)

Bereits in der Antike haben Ägypter, Griechen und Römer Salbei verwendet.

Herkunft: Mittelmeerraum

Gesundheitsfördernde Eigenschaften:

Bitter- und Gerbstoffe unterstützen die Funktion der Fettverdauung. Dadurch sind fettthaltige Speisen besser bekömmlicher. Salbei gilt als antioxidativ und antibakteriell. Er hilft nachweislich bei Entzündungen im Mund- und Rachenraum und Anwendung bei starkem Schwitzen.

In der Küche: Italienische Kalbsschnitzel „Saltimbocca“, Gnocchi mit Salbeibutter, Salbeitee, Fischgerichte

Tim Hafner