

# Praxis Journal

Nur für meine Patienten, nicht zur Weitergabe bestimmt.

**Praxis für Hämatologie und Onkologie  
Ambulante Chemotherapie**

**Dr. med. Dietrich Kämpfe**

Rathaus-Platz 3 - 7 · 58507 Lüdenscheid  
Tel. 02351 / 664 35 40 · Fax 02351 / 664 35 41  
e-mail: d-kaempfe@gmx.de  
www.krebs-lichtblick-luedenscheid.de

#### **Sprechzeiten**

Mo bis Fr 9 – 13 Uhr  
Mo, Di, Do 14 – 16 Uhr

#### **Verkehrsanbindung**

Unmittelbare Nähe zum zentralen Busbahnhof  
und zu allen Parkhäusern im Stadtzentrum



## Liebe Patientin, lieber Patient,

### - Inhalt

#### **Nachsorge 2**

Pflegetipps für Haut und Haar – Pflege von Haut und Haaren ist nicht nur eine Frage der Schönheit

#### **Nachgefragt 3**

Wie gefährlich sind Solarien? Gibt es sichere Strahlen, die dennoch bräunen?

#### **Überblick 4**

Hautkrebs – Fast jede fünfte bösartige Geschwulst ist ein Hautkrebs

#### **Diagnose 6**

Tumormarker – Nahezu jede Krebserkrankung führt zu einer Veränderung des Blutbildes; die Interpretation ist aber nur selten eindeutig

#### **Ernährung 7**

Gewichtsverlust vermeiden – Fast alle Tumorpatienten benötigen auch bei körperlicher Ruhe bis zu einem Drittel mehr Energie als gesunde Menschen

#### **Kurz berichtet 8**

Längere Hormonersatztherapie erhöht Brustkrebsrisiko – Mobilfunkstrahlung: Bundesumweltministerium gibt Entwarnung

Impressum

Gesundheit erhalten und Krankheit heilen: das ist der Anspruch, dem sich die Medizin fortwährend zu stellen versucht. Was zunächst recht einfach klingt, ist in Wirklichkeit sehr komplex: Denn „die“ Gesundheit gibt es genauso wenig wie „die“ Krankheit.

Als Praxisteam versuchen wir deshalb, die gesunden Anteile unserer Patienten zu stärken und ihre Krankheiten möglichst zielgerichtet zu bekämpfen. Auf diese Weise erreichen wir gemeinsam das Beste für jeden Einzelnen von Ihnen. Auch Sie selbst als Patientin oder Patient können und sollen zu diesem Prozess aktiv etwas beitragen. Das fängt

bei der möglichst genauen Einhaltung unserer Empfehlungen an und hört mit einem gesundheitsbewussten Lebensstil noch nicht auf.

Nehmen wir das Beispiel Hautkrebs: Jeder weiß, dass die Sonne – oder auch die Strahler eines Solariums – „irgendwie“ schädlich sein können. Was genau zu beachten ist, damit das Bad in der Sonne keine negativen Folgen hat, versuchen wir Ihnen unter anderem in dieser Ausgabe zu erläutern. Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre.

#### **Ihr Praxisteam**

**Dr. med. Dietrich Kämpfe**



### „Ist Krebs erblich?“ „Habe ich mich falsch ernährt?“ „Habe ich falsch gelebt?“

Antwort auf diese und ähnliche Fragen geben in ihrem umfangreichen Ratgeber die beiden renommierten Onkologen Dr. Herbert Kappauf und Dr. Walter Michael Gallmeier. Aus der „Sprechstundenperspektive“ beschreiben die Autoren Wesen und Ursachen von Krebs, informieren über alles, was hilft und gut tut, über schulmedizinische Therapien und alternative Behandlungsweisen. Außerdem findet sich in dem Buch ein ausführlicher Anhang über Psycho-Onkologie: Wie geht die Psyche mit der Krankheit um? Gibt es eine „richtige“ Einstellung zur Krankheit?

Das Buch ist hilfreich für alle Menschen, deren Leben sich durch die Diagnose Krebs plötzlich verändert hat, hilfreich sowohl für direkt Betroffene als auch deren Partner und Angehörige. Obwohl rund hundert unterschiedliche Krebserkrankungen bekannt sind und der Krankheitsverlauf bei jedem Patienten anders ist, gibt es doch viele grundsätzliche Informationen, die für alle Betroffenen von Interesse sind. Ein verständlich geschriebener Ratgeber von hohem Informationswert.

**Herbert Kappauf / Walter Michael Gallmeier  
Nach der Diagnose Krebs –  
Leben ist eine Alternative**

Hrsg. von der Deutschen Krebshilfe  
Herder Spectrum 2000 (6. völlig überarbeitete  
Auflage), 320 Seiten, broschiert, 15,50 €

## Pflege Tipps



Obwohl die Haut etwa ein Siebtel unseres Körpergewichts ausmacht, misst sie selbst an den dicksten Stellen nur wenige Millimeter. Trotzdem erfüllt diese feine Hülle, in der der Mensch steckt, eine Unzahl von Aufgaben. Unsere Haut schützt vor Austrocknung, Kälte und Hitze, wehrt Giftstoffe, UV-Strahlen und Krankheitserreger ab. Außerdem ist sie mit knapp zwei Quadratmetern Fläche unser größtes Sinnesorgan. Aus diesen wenigen Angaben geht bereits hervor, wie wichtig dieser „Sack“ ist, in dem wir stecken. Zu allen Zeiten legten die Menschen Wert auf eine „schöne“ Haut – nicht nur weil sie ein Zeichen von Gesundheit ist, sondern ebenso eine Voraussetzung für körperliche Attraktivität.

### Die Haut – ein Spiegel der Seele

Wie wichtig es ist, sich „in seiner Haut wohl zu fühlen“, um „nicht aus der Haut zu fahren“, ist allgemein bekannt. Für viele Krebspatienten, die ohnehin schon unter einer ganzen Reihe von Nebenwirkungen leiden, sind die unmittelbaren äußeren Folgen einer Chemo- und/oder Strahlentherapie eine zusätzliche Qual. Vor allem Frauen empfinden den Verlust von Haaren, Wimpern und Augenbrauen als besonders belastend. Trockene und gerötete Haut, gereizte Schleimhäute und eine daraus resultierende gesteigerte Geruchsempfindlichkeit beeinträchtigen die Lebensqualität nicht unerheblich. Die Pflege

von Haut und Haaren hat jetzt einen nicht zu unterschätzenden Stellenwert; denn wer sich selbst sorgfältig pflegt, der tut sich etwas Gutes. Und wer sich nicht vernachlässigt, dokumentiert Lebensfreude und Lebenswillen.

### Alle Haare wachsen wieder nach

Eine der möglichen Nebenwirkungen von Chemo- oder Strahlentherapie ist Haarverlust. Die Möglichkeiten, damit umzugehen, richten sich danach, wie stark das Haar ausfällt. Solange es nicht zu einem Komplettverlust kommt, kann der Friseur mit einem Kurzhaarschnitt das Haar voller erscheinen lassen, der Frisur dadurch zu mehr Volumen verhelfen. Shampoos für feines und empfindliches Haar, Haarpackungen für sensible und irritierte Kopfhaut finden sich in jedem Drogeriemarkt. Wenn Sie sich aber wirklich etwas Gutes tun wollen: Achten Sie auf die Inhaltsstoffe. Besonders Ingwer- und Brennnessel-Extrakte stimulieren die Blutzirkulation der Kopfhaut, eine wichtige Voraussetzung für die Förderung des Haarwuchses. Lassen Sie sich im Fachhandel beraten, welche Produkte für Sie am geeignetsten sind.

### Auf Inhaltsstoffe achten

Während einer Chemotherapie oder bei erhöhter Medikamenteneinnahme werden verstärkt Schlackstoffe ausgeschieden, die

Haut verliert an Feuchtigkeit und Elastizität, sie trocknet aus und spannt. Als ideale „Reparatur-Kosmetik“ bieten sich in diesem Fall Aloe-Vera-Produkte an. Mit einer Vielzahl von Inhaltsstoffen stellt der Saft dieses Liliengewächses den neu gebildeten Zellen ein großes Nährstoffreservoir zur Verfügung und reguliert den Feuchtigkeitshaushalt der Haut. Um die bereits stark strapazierte Haut nicht unnötig zu reizen, sollte der Alkoholgehalt in den Reinigungs- und Pflegepräparaten so gering wie möglich sein. In vielen Produkten der Naturkosmetik werden daher Ölauszüge (das heißt die Wirksubstanzen werden durch Ziehenlassen von Pflanzenteilen in Öl statt in Alkohol gewonnen) verarbeitet, um ein Höchstmaß an Hautverträglichkeit zu erzielen.

Einige Medikamente machen verstärkt sonnenempfindlich. Mitunter ist es ratsam, die Sonne ganz zu meiden. Wenn Sie trotzdem nicht auf einen leicht gebräunten Teint verzichten wollen, so ist auch das kein unlösbares Problem. Zahlreiche Naturkosmetikfirmen bieten inzwischen hochwertige Selbstbräunungscremes an, mitunter reicht es schon, sich regelmäßig mit Karotincremes zu pflegen. Dem Problem erhöhter Geruchsempfindlichkeit können Sie am einfachsten gegen steuern, indem Sie nur Kosmetika ohne zusätzliche Duftstoffe benutzen.

### Wahre Schönheit kommt von innen!

Die Haut ist, wie eine Zwiebel, aus unterschiedlichen Schichten aufgebaut. Ganz gleich, welche Kosmetika Sie verwenden, sie pflegen nur die äußerste Schicht, die Oberhaut. Die Pflege der darunter liegenden Schichten findet vor allem über die Ernährung statt. Mit gesunden Lebensmitteln unterstützen Sie nicht nur die Verdauung und das Immunsystem – auch Ihre Haut wird es Ihnen danken.

## „Darf ich jetzt noch ins Solarium gehen?“



Fragen an Dr. Dietrich Kämpfe

**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.**

**☀ 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.

**☀ Was halten Sie eigentlich von Solarien? Lassen sich da nicht die schädlichen Strahlen herausfiltern?**

Es gibt keine wirklich harmlosen Solariumsbesuche. Zwar werben viele Betreiber damit, dass bei ihnen die besonders schäd-

liche, 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 erhöht das Risiko für chronische Hautschäden.

**☀ 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.

**☀ Es macht wahrscheinlich auch keinen Sinn, sich im Solarium auf den Sommerurlaub sozusagen vorzubereiten?**



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

**☀ Das heißt, Sie sind eigentlich gegen Solarien?**

Meine persönliche Meinung dazu ist nicht entscheidend. 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 das gewählte Studio den Qualitätskriterien des Bundesamtes für Strahlenschutz genügt.

**☀ Zum Schluss noch eine andere Frage: 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.

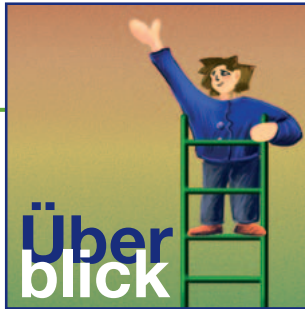
# Hautkrebs

## Basaliom, Spinaliom, Melanom

Die Haut ist das größte Organ des Menschen und das am häufigsten von Tumoren befallene. Fast jede fünfte bösartige Geschwulst ist ein Hautkrebs. Drei Hautkrebs-Formen werden unterschieden. Am bekanntesten ist der „schwarze Krebs“, wissenschaftlich malignes Melanom genannt.

Bei nahezu jedem Hautkrebs spielen die ultravioletten Strahlen der Sonne eine nicht zu unterschätzende Rolle. Hautkrebs entsteht aus Zellen, die solche Strahlenschäden unbemerkt überlebt haben. Am häufigsten betroffen sind die so genannten Basalzellen der Oberhaut. Sie sorgen durch regelmäßige Teilung für „Hautnachschub“; denn durch Reibung rieselt täglich ein Teelöffel voll Hautschüppchen zu Boden.

Ist die Erbsubstanz der Basalzellen durch ultraviolette Strahlung geschädigt worden, entarten Basalzellen, und es entsteht das Basalzellkarzinom oder kurz Basaliom. Etwa 50 bis 100 von 100.000 Einwohnern in Deutschland erkranken jährlich daran. Basaliome treten fast immer im Gesicht auf. Sie beginnen mit einer Hautverhärtung, die sich derb anfühlt und nur stecknadelkopfgroß sein kann. Es dauert unter



Umständen Monate oder Jahre, bis sich daraus eine größere Geschwulst entwickelt. Basaliome bilden so gut wie keine Tochtergeschwülste; sie lassen sich, solange sie noch klein sind, chirurgisch meist problemlos entfernen, ohne dass man eine Neuerkrankung befürchten muss.

Sehr viel seltener als Basaliome kommen die so genannten Spinaliome vor. Die auch als Plattenepithelkarzinome bezeichneten Erkrankungen betreffen meist über 70-jährige Patienten. Spinaliome entstehen nicht nur durch ultraviolette Strahlung, sondern auch durch Teer (Pfeifenraucher!), Mineralöle oder chronische Verletzungen. Im Gesicht ist das Lippenspaliom am häufigsten. Spinaliome können zwar metastasieren, aber bei frühzeitiger chirurgischer Entfernung bestehen gute Heilungschancen.

### Gefürchtet: Der schwarze Krebs

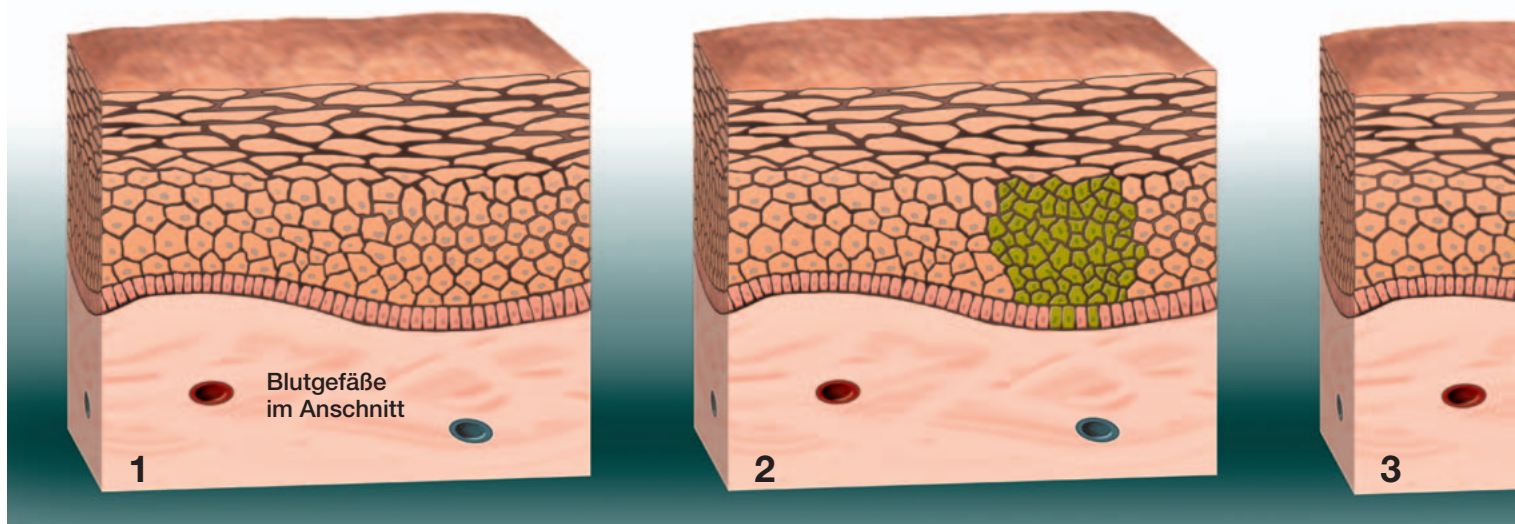
Gegen regelmäßige Sonnenbestrahlung schützt sich der Körper unter anderem durch die Bildung von Farbpigmenten. Nur einzelne Zellen der Oberhaut, die so

genannten Melanozyten, sind zur Bildung dieser Pigmente in der Lage. Wegen ihrer Schutzfunktion werden sie manchmal auch als die „Sonnenschirme der Haut“ bezeichnet. Aber auch an Melanozyten können Schäden durch ultraviolettes Licht entstehen. Wenn Melanozyten zu Krebszellen werden, entsteht der gefürchtete schwarze Krebs, das maligne Melanom. Es kommt im Vergleich zu Basaliomen zwar sehr viel seltener vor, bildet aber sehr schnell Tochtergeschwülste (Metastasen).

Einige Forscher vermuten, dass bösartig gewordene Melanozyten zur Bildung von Tochtergeschwülsten neigen, weil sie in der Haut sowieso immer nur als Einzelgänger vorkommen, das heißt, keine Verbindungen untereinander knüpfen. Außerdem können sich Melanome aus Leberflecken oder Muttermalen entwickeln, deren Verwandlung in bösartige Tumoren anfangs leicht übersehen wird.

### Veranlagung und ultraviolette Strahlen

Die Ursachen für die Entstehung eines Melanoms sind weitgehend geklärt. Offensichtlich existiert eine erbliche Veranlagung; außerdem spielt das Ausmaß der



| Hauttyp | Beschreibung   | Sonnenbrand im Hochsommer  | Bräunung       |
|---------|--|----------------------------|----------------|
| I       | Auffallend helle Haut mit Sommersprossen, blaue Augen und rötlich-blonde Haare | nach fünf bis zehn Minuten | niemals        |
| II      | Blonde Haare, graue, blaue oder grüne Augen                                    | nach zehn bis 20 Minuten   | mäßig          |
| III     | Dunkelblonde Haare, graue oder braune Augen                                    | nach 20 bis 30 Minuten     | fortschreitend |
| IV      | Hellbraune Haut, meist dunkle Haare und braune Augen                           | frühestens nach 40 Minuten | fortschreitend |

ultravioletten Bestrahlung eine Rolle. Auf den richtigen Umgang mit dem Sonnenlicht kommt es an. Als Faustregel gilt: Sonnenbrand sollte man vermeiden, nicht aber die Sonne an sich. Denn Sonnenschein weckt die Lebensgeister, wirkt stimmungsaufhellend und ist wichtig für die Produktion von Vitamin D.

Aber: Die strahlenbedingten Hautschäden addieren sich im Laufe des Lebens. Jeder Sonnenbrand ist deshalb einer zuviel. Jedes Übermaß an ultravioletter Strahlung lässt das Krebsrisiko ansteigen. Was „Übermaß“ genau bedeutet, ist allerdings von Mensch zu Mensch, genauer: von

Hauttyp zu Hauttyp verschieden. Bei Menschen mit heller Haut, blauen Augen, blonden oder roten Haaren und Sommersprossen können schon zehn Minuten ungeschützt in der Sommersonne zum Sonnenbrand führen. Menschen vom Hauttyp IV benötigen dagegen eine mindestens 40-minütige Sonneneinstrahlung bevor sich die Haut rötet (siehe Tabelle).

## Die ABCDE-Regel

Ob auch die regelmäßige Bräunung in Solarien das Krebsrisiko erhöht, ist noch nicht abschließend geklärt. Aber ein anderer Zusammenhang ist klar: Etwa ein Drittel aller

Melanome entwickelt sich aus angeborenen oder im Laufe des Lebens erworbenen Muttermalen oder Leberflecken, wissenschaftlich Nävi genannt. Dermatologisch geschulte Ärzte können einen dunklen Hautfleck allein durch die Betrachtung zu 70 Prozent als gut- oder bösartig klassifizieren. Sie bedienen sich dazu der so genannten ABCDE-Regel:

**A** steht für Asymmetrie: Gutartige Nävi sind meist rund oder oval, zungenförmige Ausläufer und Einbuchtungen können auf ein Melanom hindeuten.

**B** steht für Begrenzung: Unscharfe Grenzen zur benachbarten Haut könnten auch ein Zeichen für Tumorwachstum sein.

**C** steht für Colorierung: Melanome sind typischerweise uneinheitlich und unregelmäßig gefärbt.

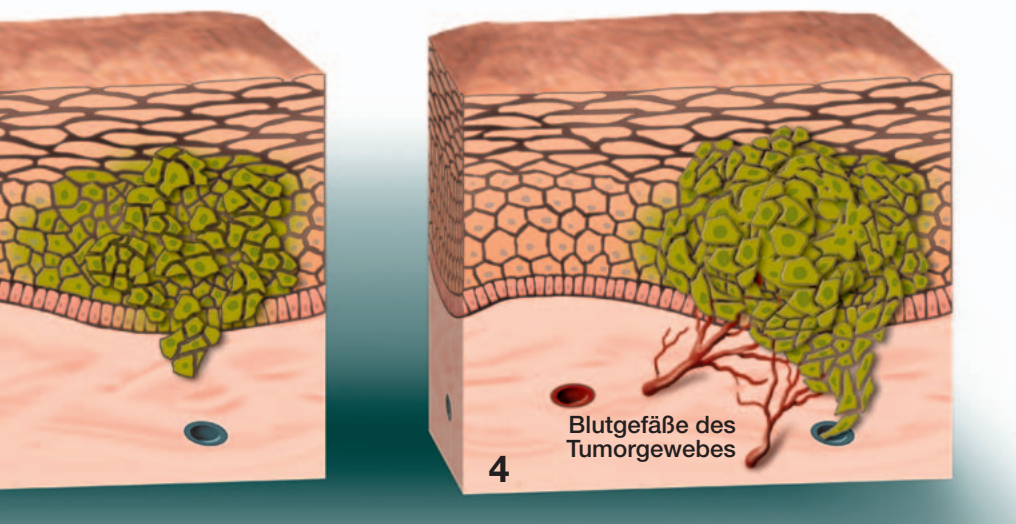
**D** steht für Durchmesser: Alle Hautveränderungen mit einem Durchmesser von mehr als 5 Millimetern sind verdächtig.

**E** steht für Elevation oder Erhabenheit: Wenn ein Hautfleck nicht flach, sondern erhaben ist und möglicherweise schuppt oder nässt, kann das auf ein Melanom hindeuten.

## Früherkennung

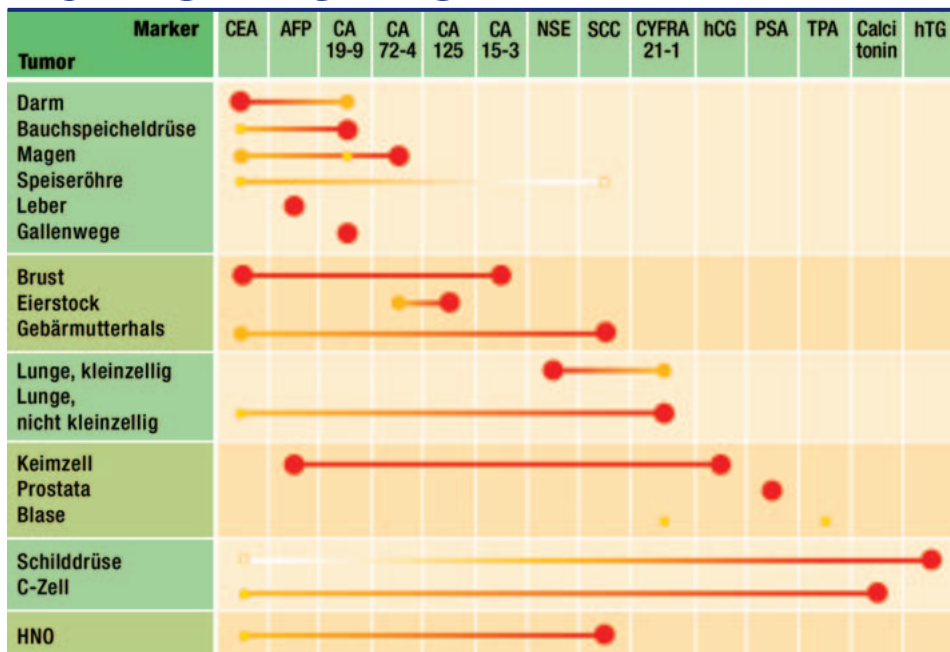
Wie bei vielen anderen Krebsarten auch, liegt die größte Heilungschance in der Früherkennung des malignen Melanoms. Die chirurgische Entfernung des Tumors ist die wichtigste Maßnahme. Eine zusätzliche chemo- oder immuntherapeutische Behandlung kommt in Betracht, wenn sich bereits Metastasen gebildet haben. Die Strahlentherapie wird vor allem zur Behandlung einzelner Metastasen eingesetzt.

Manchmal kann es 15 bis 20 Jahre dauern, bis ein Tumor beginnt, sich in andere Gewebe und Organe auszubreiten (3, 4)



4

# Tumormarker Zusatzinfos aus dem Blut



derung von Metastasen unter Umständen früher feststellen als mit apparativen Untersuchungen wie Röntgen oder Ultraschall. Die aussagefähigsten Tumormarker beziehungsweise ihre Kombinationen und ihre Beziehung zu einzelnen Krebsarten sind in der nebenstehenden Tabelle zusammengefasst. Die Größe und die Intensität der Punkte gibt den Stellenwert des einzelnen Tumormarkers für die jeweilige Krebsart an.

## PSA und AFP

Zwei Tumormarker werden – als Ausnahme von der Regel – auch in der Frühdiagnostik eingesetzt: Das prostataspezifische Antigen (PSA) wird in Zusammenhang mit der Tastuntersuchung bei Männern über Fünfzig als Frühindikator für einen möglichen Prostatakrebs genutzt. PSA wird von der erkrankten Prostata in höherer Konzentration ins Blut abgegeben als von der gesunden. Wird ein bestimmter Schwellenwert überschritten, veranlasst der Arzt die Entnahme einer Gewebeprobe zur Absicherung der Diagnose.

Das Alpha-Fetoprotein (AFP) ist der geeignete Tumormarker zur frühen Erkennung von Leberzellkrebs bei gefährdeten Personen. AFP ist ein Eiweiß, das während der Schwangerschaft im Dottersack des ungeborenen Kindes hergestellt wird. Beim gesunden Erwachsenen ist es nur noch in kleinsten Mengen nachweisbar.

## Andere Ursachen für Tumormarker-Erhöhung

Wenn die Konzentration von Tumormarkern nicht stetig ansteigt, sondern eher schwankt, können unter anderem Entzündungen im Verdauungstrakt, zum Beispiel eine Prostata-Entzündung, eine Leberzirrhose oder Nierenfunktionsstörungen die Ursache sein. Auch bei Rauchern können Tumormarker-Konzentrationen stark schwanken. Um Schwankungen in den Ergebnissen nicht künstlich zu provozieren, wird bei fortlaufenden Untersuchungen immer dasselbe Testverfahren eingesetzt.

Nahezu jede Tumorerkrankung führt zu einer Veränderung des Blutbildes. Denn die meisten Krebszellen produzieren entweder selbst bestimmte Substanzen, die sie ins Blut abgeben, oder sie veranlassen andere Körperzellen zur Bildung solcher Stoffe, die bei gesunden Menschen gar nicht oder nur in sehr geringer Konzentration vorkommen.

In gewisser Weise sind solche Substanzen – meist handelt es sich um Zucker-Eiweiß-Moleküle – Erkennungszeichen für das Wachstum bestimmter Krebszellen; sie „markieren“ einen Tumor. Mediziner sprechen in diesem Zusammenhang deshalb von Tumormarkern. Tumormarker werden nicht immer ins Blut, sondern teilweise auch in andere Körperflüssigkeiten abgegeben, oder sie „kleben“ direkt auf den Krebszellen. Das ist der Grund dafür, warum sich bei manchen Krebspatienten im Blut keine Tumormarker nachweisen lassen.

## Für die Früherkennung nicht geeignet

So eindeutig wie Ärzte und Patienten es sich wünschen, ist die Markierung allerdings nicht. Kein Tumormarker deutet zweifelsfrei auf eine bestimmte Krebsart

oder ein bestimmtes befallenes Organ hin. Bei unterschiedlichen Krebsarten kann die Konzentration verschiedener Tumormarker erhöht sein. Aus diesem Grund reicht für die Krebsfrüherkennung die Bestimmung der Tumormarker leider nicht aus. Heute werden Tumormarker vor allem eingesetzt, um den Erfolg einer Behandlung oder den Krankheitsverlauf zu beurteilen.

## Beurteilung des Krankheitsverlaufes

Dazu muss der für die einzelne Krebserkrankung aussagekräftige Tumormarker ausgewählt und zunächst vor der Behandlung bestimmt werden. Im Verlauf der Behandlung werden neue Bestimmungen durchgeführt und mit dem Ausgangswert verglichen. Sinken erhöhte Werte beispielsweise nach einer Operation, nach einer Chemo- oder Strahlentherapie innerhalb weniger Wochen in den Normbereich ab, so spricht das für einen Erfolg der Behandlung. Steigen die Werte dagegen an oder bleiben auf gleichem Niveau, kann dies für einen Abbruch oder für einen Wechsel der Therapie sprechen.

In der Nachsorge lassen sich mit der Bestimmung geeigneter Tumormarker das Wiederauftreten eines Tumors oder die Bil-

## Gewichtsverlust vermeiden

### Nicht mit Kalorien sparen

Fast alle Tumorpatienten benötigen – auch bei körperlicher Ruhe – bis zu einem Drittel mehr Energie als gesunde Menschen, ohne dass sie mehr Appetit verspüren. Ein Mehr an Energiebedarf führt normalerweise automatisch zu einem gesteigerten Appetit. Genau diese Kopplung funktioniert bei Tumorpatienten aber leider nicht: Die Krebszellen sind in der Lage, sich von den körpereigenen Regelkreisen abzukoppeln, also unabhängig zu wachsen, ohne dass sich ein Hungergefühl einstellt.

Hinzu kommt, dass die während einer Chemo- oder Strahlentherapie manchmal unausweichliche Übelkeit die Lust aufs Essen weiter drosselt. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass ein großer Teil der Krebspatienten sich nur schlecht oder zumindest mangelhaft ernährt.

### Einen Tumor kann man nicht „aushungern“

Manchmal begegnet man dem Einwand, dass es doch sowieso keinen Sinn mache, auf das eigene Gewicht und die Essgewohnheiten zu achten, da man damit nur „den Tumor füttere“. Ganz von der Hand zu weisen ist dieses Argument zwar nicht. Allerdings wird ein Patient, der versucht, seinen Tumor „auszuhungern“ letztlich

immer an dem Ast sägen, auf dem er selbst sitzt. Denn zur Bekämpfung des Tumors ist ein möglichst starkes Immunsystem notwendig, das für seine Funktion neben Fetten, Eiweißen und Kohlenhydraten beispielsweise auch genügend Mikronährstoffe benötigt. Überdies können Medikamente nur wirksam zum Einsatz kommen, wenn ein bestimmtes Mindestgewicht eingehalten wird.

### Medikamente gegen Gewichtsverlust?

Häufig werden wir gefragt, ob es nicht möglich sei, Mittel zur Gewichtszunahme zu verordnen. Es gibt in der Tat einige Medikamente, mit denen sich der Appetit steigern lässt. Dazu gehören beispielsweise bestimmte Kortisonpräparate oder auch Extrakte aus Hanfpflanzen. Die Einnahme dieser Präparate führt aber immer nur zu einer zeitlich begrenzten Appetitsteigerung, eine Gewichtszunahme lässt sich damit nicht erreichen.

In bestimmten Fällen ist eine nährstoffreiche Trinknahrung – die häufig so genannte Astronautenkost – sinnvoll oder sogar erforderlich. Sie enthält alle notwendigen Nahrungsbestandteile in sehr konzentrierter Form und wird von uns verordnet.

### Essen ist Lebensqualität

Essen ist mehr als bloße Nahrungsaufnahme. Und deshalb empfehlen wir Ihnen, jede Mahlzeit bewusst und wo immer es geht, gemeinsam mit anderen zu genießen. Bestimmte Probleme lassen sich relativ einfach lösen. Wir hoffen jedenfalls, dass Ihnen die untenstehenden Empfehlungen von Nutzen sind. Wenn Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich bitte an uns. Unsere Empfehlungen bei ...

#### Schluckbeschwerden:

Feste Nahrung vermeiden, Breie und Passiertes bevorzugen, häufig kleine Mengen trinken (Kräutertees). Gegebenenfalls verordnen wir nährstoffreiche Trinknahrung.

#### Entzündungen in Mund und Rachen:

Säurehaltige Lebensmittel wie Obst, Südfrüchte, Rhabarber und Tomaten vermeiden. Speisen eher lauwarm verzehren. So weit wie möglich auf Essig verzichten. Keine kohlenensäurehaltigen Getränke. Gegebenenfalls sind kombinierte Mikronährstoffkonzentrate notwendig.

#### Durchfall, Erbrechen:

Täglich etwa 2,5 bis 3 Liter trinken. Frisches Obst und blähendes Gemüse (Kohl) vermeiden. Möglicherweise sind Mikronährstoffpräparate notwendig.

#### Veränderung der Geschmacksempfindung:

Bei Abneigung gegen Fleisch und Wurst auf Milch, Milchprodukte, Eier und Fisch ausweichen. Die Empfindlichkeit für Bitterstoffe steigt häufig, Süßigkeiten schmecken weniger süß.

#### Appetitlosigkeit:

Kleine Snacks bereit halten für die Zeit, wenn der Appetit kommt. Appetitanregende (bittere) Getränke servieren. Essenserüche vermeiden. Speisen appetitlich anrichten.

### Was sind eigentlich Mikronährstoffe?



## Kurz berichtet

8

### Neues aus der Forschung

#### Längere Hormonersatztherapie erhöht Brustkrebsrisiko auch hierzulande

Auch für Frauen in Deutschland ist nun nachgewiesen: Wird eine Hormonersatztherapie über mehr als fünf Jahre eingenommen, erhöht sich das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken. Das Risiko ist während der Zeit der Hormoneinnahme deutlich erhöht, sinkt jedoch fünf Jahre nach Absetzen der Präparate wieder auf das Ausgangsniveau. Dies ergab eine Untersuchung des Deutschen Krebsforschungszentrums und des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf.

An der Studie nahmen im Laufe von sechs Jahren 3.464 Brustkrebs-Patientinnen und 6.657 gesunde Frauen im Alter von 50 bis 74 Jahren teil. Bei Frauen, die schon einmal Hormone gegen Wechseljahresbeschwerden eingenommen haben, erhöht sich das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, um 37 Prozent gegenüber Frauen, die nie eine Hormonersatztherapie (HT) angewandt haben. Direkt während der Zeit der Hormoneinnahme ist das Risiko sogar um 73 Prozent erhöht. Innerhalb von fünf Jahren nach dem Absetzen der Therapie sinkt das Brustkrebsrisiko ehemaliger HT-Anwenderinnen wieder auf das der "Nie-Anwenderinnen". Die Studie bestätigt auch die unterschiedlichen Effekte verschiedener Hormonpräparate: Bezogen auf das Risiko der Nie-Anwenderinnen

verdoppelt eine Kombinationstherapie mit Östrogen und Gestagen das Brustkrebsrisiko, eine Östrogen-Monotherapie lässt es dagegen nur um 15 Prozent ansteigen. In beiden Fällen erhöht sich das Risiko aber nur, wenn die Hormone über einen Zeitraum von mehr als fünf Jahren eingenommen wurden.

Quelle: Pressemitteilung des Deutschen Krebsforschungszentrums vom 28. Mai 2008



#### Mobilfunkstrahlung: Bundesumweltministerium gibt Entwarnung

Am Ende eines sechsjährigen Forschungsprogramms, das vom Bundesumweltministerium und von den Mobilfunkbetreibern mit jeweils 8,5 Millionen Euro finanziert wurde, steht offenbar fest: Handys und schnurlose Telefone nach dem DECT-Standard bergen für Erwachsene kein erhöhtes Krebsrisiko, bei Kindern dagegen wird zur Vorsicht geraten.

Die zu Beginn des Forschungsprogramms im Jahre 2002 bestehenden Hinweise auf mögliche Risiken durch mobile Telefone konnten dem Bericht zufolge nicht bestätigt werden. In mehr als 50 Forschungsprojekten hatten Experten die Auswirkungen von Handys und Schnur-

#### Impressum

© 2008, LUKON GmbH

Chefredaktion:  
Dr. med. Dietrich Kämpfe (verantwortlich)

Grafik-Design, Illustration:  
Charlotte Schmitz

Druck:  
DigitalDruckHilden

lostelefonen nach dem sogenannten DECT-Standard untersucht. Im Einzelfall wurden zwar Veränderungen der Gen-Aktivität beobachtet, heißt es in dem Bericht, die Gesamtbeurteilung sei damit aber nicht in Frage gestellt.

Die Ergebnisse des aufwendigen Forschungsprogramms stehen damit in Übereinstimmung aller größeren Studien der letzten Jahre. In keiner einzigen Untersuchung konnte bislang ein Krebsrisiko durch Mobilfunk nachgewiesen werden. Die Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche allerdings sind offenbar noch nicht ausreichend untersucht. In einem gemeinsamen Aufruf plädieren 20 Wissenschaftler aus Frankreich, Italien, den Niederlanden und den USA dafür, Kinder unter 12 Jahren generell nicht mobil telefonieren zu lassen, zumindest solange nicht, bis die Wirkung besonders auf kindliche Gehirne endgültig geklärt sei.

Quelle: Pressemitteilung des Bundesgesundheitsministeriums vom 17. Juni 2008 – eigene Recherche

Anzeige



Das **Menschenmögliche** tun.

**ribosepharm**