

PROMED

NEWSLETTER BRUSTKREBS

Brustkrebs-Patientinnen treiben am besten regelmäßig Sport. Vor allem Joggen kann die Genesung unterstützen.



Sport – so wichtig wie ein Medikament

Wer Sport treibt, lebt gesünder – und kann sogar messbar die Nebenwirkungen einer Chemotherapie reduzieren. Wie wichtig körperliche Aktivität sein kann, belegt eine aktuelle Studie aus den USA.

Forscher untersuchten die Auswirkungen von Walken und Joggen auf die Genesung von Frauen mit Brustkrebs. Das Ergebnis: Vor allem regelmäßiges Joggen trägt dazu bei, dass Patientinnen eine bessere Chance haben, die Krankheit zu besiegen.

Sport senkt den Östrogenspiegel

Die genauen Gründe, warum Sport einen positiven Einfluss auf Krebs hat, sind allerdings noch nicht wissenschaftlich erforscht. Sicher ist, dass körperliche Aktivität fast alle Organsysteme anregt, den Energiehaushalt auf Touren bringt und das Gehirn beeinflusst. Diese Effekte könnten sich auch auf die der Krebsentstehung zugrunde liegenden Faktoren

auswirken. Bei Frauen mit hormonabhängig wachsendem Brustkrebs senkt Sport nachweislich den Östrogenspiegel in Blut und Gewebe – vergleichbar mit einer medikamentösen antihormonellen Therapie.

Zu viel Ruhe ist kontraproduktiv

Während Ärzte vor zehn oder 15 Jahren Krebspatientinnen eher Schonung empfahlen, weiß man heute: Zu viel Ruhe führt sogar zu Folgeerkrankungen – zum Beispiel schwächt sie den gesamten Bewegungsapparat und das Herz-Kreislauf-System. Vor allem eine Kombination aus Kraft- und Ausdauertraining hat sich als gute Ergänzung zu Medikamenten herausgestellt. Auch Übungen für eine bessere Koordination sind sinnvoll. Allerdings sollte eine Bewegungstherapie für jede Betroffene maßgeschneidert sein und in enger Abstimmung mit dem behandelnden Arzt entwickelt werden. In der Regel kann das Sportprogramm aber bereits während der akuten Behandlungsphase beginnen. ●



Ärzte beraten kostenlos am Telefon

Der Verein Brustkrebs Deutschland rief 2006 die erste kostenlose Brustkrebs-Hotline in Deutschland ins Leben. Bis heute beraten Experten aus verschiedenen Bereichen zweimal im Monat Informationssuchende. Am ersten und dritten Montag eines Monats von 17:30 bis 19 Uhr können Patienten und Angehörige unter dieser Telefonnummer anrufen:

0800 0 117 112

Die nächsten Termine:

5. OKTOBER

Prof. Dr. Michael Patrick Lux
Sprecher des Universitäts-Brustzentrums Franken, Frauenklinik, Universitätsklinikum Erlangen

19. OKTOBER

Prof. Dr. Christian Jackisch
Chefarzt der Klinik für Gynäkologie, Geburtshilfe & Brustzentrum am Klinikum Offenbach

2. NOVEMBER

Prof. Dr. Wolfgang Janni
Direktor der Frauenklinik im Universitätsklinikum Ulm

16. NOVEMBER

Dr. Carolin Nestle-Krämling
Chefärztin der Abteilung Senologie, Klinik für Senologie, Sana Krankenhaus Düsseldorf

„DIE MASTEKTOMIE HAT MIR DIE ANGST GENOMMEN“

Evelyn Heeg ließ sich vorsorglich das Gewebe beider Brüste entfernen. Fünf Frauen in ihrer Familie sind an Brustkrebs gestorben – die Buchautorin wollte nicht die nächste sein.

Frau Heeg, warum haben Sie sich für eine Mastektomie entschieden?

Mein Erkrankungsrisiko liegt bei rund 80 Prozent. Das heißt, zu 80 Prozent muss ich mich sowieso einer Brustoperation unterziehen. Eine prophylaktische Mastektomie hat den Vorteil, dass ich nicht auch noch eine Krebserkrankung habe, die eventuell mit Bestrahlung und Chemotherapie einhergeht. Und der chirurgische Eingriff hat das Risiko eines Mammakarzinoms um 90 Prozent gesenkt.

Gab es eine Alternative?

Alternativ hätte ich mich einer engmaschigen Vorsorge unterziehen müssen: zweimal im Jahr zum Ultraschall und einmal im Jahr Kernspin. Ich wäre dann die ganze Zeit damit beschäftigt, Termine zu vereinbaren, wahrzunehmen und auf die Ergebnisse zu warten – die dann mit hoher Wahrscheinlichkeit doch in eine Krebsdiagnose gemündet hätten. Durch den radikalen Schritt einer Amputation habe ich den Kopf frei bekommen.

Wie haben Familie und Freunde auf Ihre Entscheidung reagiert?

Unterschiedlich. Es hing auch stark vom Vorwissen ab. Wer sich bereits damit beschäftigt hatte, reagierte verständnisvoll.

Können Sie den Eingriff beschreiben?

Ich habe mich für eine Rekonstruktions-



„DURCH DIE VIELEN TÖDLICHEN BRUSTKREBS-ERKRANKUNGEN IN MEINER FAMILIE WAR DIE BRUST FÜR MICH AUCH IMMER EINE GEWISSE BEDROHUNG.“

methode mit Eigengewebe entschieden. In zwei Operationen wurde jeweils eine Brust operiert. Dabei wurde mir Gewebe entnommen und in der Brust wieder eingesetzt. Beide Eingriffe verliefen problemlos.

Sind Sie mit dem Ergebnis zufrieden?

Was hat sich verändert?

Ich bin optisch und gefühlsmäßig zufrieden. Natürlich ging im Vergleich zu vorher

Sensibilität verloren. Dafür wurde mir viel Angst vor einer Erkrankung genommen.

Hatten Sie je das Gefühl, einen Teil Ihrer Weiblichkeit verloren zu haben?

Nein! Durch die vielen tödlichen Brustkrebs-Erkrankungen in meiner Familie war die Brust für mich nie der Inbegriff von Weiblichkeit, sondern auch immer eine gewisse Bedrohung. Zudem ist für mich Weiblichkeit auch mehr als nur die Brust.

Was war Ihre Motivation, ein Buch zu dem Thema zu schreiben?

Das Wissen über die genetische Variante des Mammakarzinoms und die verschiedenen Rekonstruktionsmöglichkeiten war damals in der Öffentlichkeit noch sehr gering. Das hat sich ja jetzt durch Angelina Jolie stark verändert.

Was empfehlen Sie Frauen, die wie Sie positiv getestet werden und ein ähnlich hohes Brustkrebs-Risiko haben?

Die Entscheidung muss jede Frau für sich treffen. Manche ziehen die engmaschige Vorsorge vor, manche die prophylaktische Mastektomie. Für mich war die zweite Variante definitiv die richtige. ●

Evelyn Heeg, **Oben ohne:** Die Entscheidung zu leben

Krüger Verlag,
Frankfurt a. M., 14,95 Euro,
ISBN-10: 3810509396,
ISBN-13: 978-3810509390



Auch die Seele braucht Nachbetreuung

Das Ende der Therapie bedeutet nicht gleichzeitig das Ende der Angst. Die Gedanken an einen möglichen Rückfall kreisen bei Brustkrebs-Patientinnen noch lange im Kopf. Laut einer Studie des Instituts für Psychosomatik der Universität Köln leiden mehr als die Hälfte aller befragten Krebspatienten noch zehn Jahre nach Chemotherapie und Bestrahlung unter Angsterkrankungen oder einer Depression. Deshalb ist die Nachbetreuung der Seele ebenso wichtig wie die medizinische Nachversorgung.

Freunde sind häufig überfordert

Ein Patient sollte am besten bereits während des gesamten Verlaufs seiner Erkrankung von einem Psychoonkologen begleitet werden. Jede Krankheitsphase kann verschiedene Auswirkungen auf das seelische Empfinden haben. Familie und Freunde sind häufig selbst mit dieser Ausnahmesituation überfordert und können allein nicht die nötige Unterstützung leisten.

Welche Maßnahmen dem Einzelnen helfen, muss individuell abgestimmt werden. Im Rahmen der Psychoonkologie gibt es zahlreiche Möglichkeiten:

eine Gesprächs-, Verhaltens- oder eine Kunsttherapie beispielsweise. Aber auch Entspannungstechniken wie autogenes Training, Yoga, Qigong oder Meditation zeigen bei einigen Brustkrebs-Patientinnen positive Effekte.

Wer auf der Suche nach einem psychoonkologischen Dienst ist, wird in Krankenhäusern, Fach-, Universitäts- und Reha-Kliniken mit onkologischem Schwerpunkt, ambulanten Praxen und psychosozialen Krebsberatungsstellen fündig. Selbsthilfegruppen können ebenfalls bei der Vermittlung weiterhelfen.

ANSPRECHPARTNER FINDEN SIE HIER:

Psychotherapie-Informations-Dienst:
www.psychotherapiesuche.de

**Adressverzeichnis von
Psychoonkologen:**
www.gsk-onkologie.de

**Deutsche Arbeitsgemeinschaft für
Psychosoziale Onkologie:**
www.dapo-ev.de



Im Rahmen der Psychoonkologie können Patienten beispielsweise eine Gesprächs- oder Verhaltenstherapie machen.



Susan Sommerfeld bloggt über Brustkrebs.

Schreiben gegen die Angst

Susan Sommerfeld hat Anfang 2014 die Diagnose Brustkrebs erhalten. Und das gerade mal mit 31 Jahren. Ihr Leben gerät aus den Fugen. Sie beginnt zu bloggen. Es ist ihre moderne Form der Selbsthilfegruppe. Sie will sich das Erlebte von der Seele schreiben und anderen Patientinnen damit helfen. „Ich habe ganz viel im Internet recherchiert, als ich erfahren habe, dass der Knoten in meiner Brust Krebs ist. Aber die meisten Sachen sind so negativ und viele Informationen bekommt man auch einfach nicht. Zum Beispiel sagt einem keiner, dass durch eine Chemotherapie auch die Fingernägel ausfallen können“, erläutert sie.

Detailliert beschreibt sie deshalb, wie Untersuchungen ablaufen und welche Kosmetikprodukte ihr geholfen haben.

Auch wo es schönere Perücken gibt als die ihrer Meinung nach unsäglichen „Mottenfiffis“, erfahren Leserinnen ihres Blogs. Acht Chemotherapien musste Sommerfeld durchstehen. Doch diese Zeit liegt inzwischen hinter der 33-Jährigen. Gerade hat sie eine Kur an der Ostsee gemacht, um sich auf das Gesundsein vorzubereiten. „Mein schönstes Erlebnis war, dass ich endlich mal wieder durchschlafen konnte“, schreibt sie in ihrem Blog, den sie auch nach der Therapie weiterführt.

www.su-mmerfeld.net



Mit Brustkrebs in die Kur

Die sogenannte Anschlussheilbehandlung (AHB) ist die erste Rehabilitationsmaßnahme nach der Behandlung. Die AHB kann stationär oder ambulant erfolgen.

Ist die Brustkrebs-Behandlung abgeschlossen, fällt den meisten Patienten die nahtlose Rückkehr in den Alltag schwer. Die körperliche Leistungsfähigkeit ist oft beeinträchtigt, viele haben auch mit psychischen Problemen zu kämpfen. Die sogenannte Anschlussheilbehandlung (AHB) ist die erste Rehabilitationsmaßnahme nach dem Krebs. Sie sollte bereits vor Abschluss des Klinikaufenthaltes beantragt werden. Unterstützung beim Erstellen des Antrags erhalten Patientinnen vom Sozialdienst des Krankenhauses sowie vom behandelnden Arzt. Zudem ist auch eine zweite Kur im Folgejahr oder bis zum Ablauf von drei Jahren möglich.

Je nach Ausmaß der Erkrankung und den familiären Umständen der Patientin wird die AHB stationär, teilstationär oder ambulant durchgeführt.

Stationäre Rehabilitation: Patientinnen werden rund um die Uhr in einer Klinik betreut. Es gibt an einem Ort unterschiedlichste Angebote. Ein weiterer Vorteil: Die Teilnehmerinnen können sich untereinander austauschen.

Teilstationäre Rehabilitation: Bei der teilstationären Rehabilitation halten sich die Frauen tagsüber im Reha-Zentrum auf, abends und an den Wochenenden sind sie zu Hause. Wer in seiner Wohnortnähe ein passendes Reha-Zentrum findet, kann auf diese Variante zurückgreifen.

Ambulante Rehabilitation: Einrichtungen am Wohnort bieten ambulant ein breites Spektrum an: Physiotherapie, Ergotherapie, Ernährungsberatung oder Psychotherapie. Diese Variante eignet sich für Patientinnen, die im häuslichen Umfeld bleiben möchten. ●

DIE RICHTIGE REHA-EINRICHTUNG FINDEN:

www.reha-servicestellen.de

Nie alleine dastehen. So erreichen Sie das Team von IKK Promed:

rund um die Uhr über unsere
kostenlose Servicehotline

0800 455 1111

www.ikk-classic.de/promed
promed@ikk-classic.de

IKK Med: Rat von Experten

täglich von 6 bis 22 Uhr

0800 455 1000

Die kostenfreie medizinische Servicehotline der IKK classic berät Sie ...

- ... zum vorbeugenden Schutz Ihrer Gesundheit im Alltag,
im Beruf und auf Reisen.
- ... zu Erkrankungen, Behandlungsmethoden und der richtigen
Einnahme von Medikamenten.
- ... bei der Suche nach einem Arzt ganz in Ihrer Nähe.



www.ikk-classic.de