

„DAS BÖSE K-WORT“

Eine von 70 000. So viele Frauen hören bei uns jedes Jahr die Schock-Diagnose **Brustkrebs**. Und von jetzt auf gleich ist alles anders. So wie bei Susanne Reinker

BIS auf die Tatsache, dass sich ihre Bikini- zur Badeanzugfigur wandelte, war alles fein in ihrem Leben – zumindest bis zum 25. Juli. „Da landete ich auf einen Schlag ganz unten. Brustkrebs rechts auf 6 Uhr, multifokal, Wächter-Lymphknoten befallen. Therapiemaßnahmen: OP, Chemo, Strahlen, Hormone. Weitere Aussichten: beschissen. So fühlt sich also der Ernstfall an, dachte ich in Endlosschleife, so fühlt es sich also an, wenn einem der Boden unter den Füßen weggezogen wird. So fühlt es sich also an, wenn man erfährt, dass man sterben muss.“

VOM SCHOCKZUSTAND ZUM REALISMUS ZURÜCKFINDEN

Das war 2007. Und sie musste zum Glück nicht sterben. Aber noch am Tag der Diagnose lernte Susanne Reinker drei Dinge. Erstens: „Auf die Frage ‚Warum ich?‘ gibt es keine klare Antwort, sondern nur einen Haufen Spekulationen, die einzig und allein die Tendenz zu Selbstvorwürfen und Schicksalshadern verstärken.“ War es bei ihr Genetik? Ihre Mutter erkrankte zweimal, an Haut- und Brustkrebs. Oder lag es an der Hormontherapie gegen Großwuchs, die Susanne mit 12 bekam? Heute weiß man um die krebsfördernde Wir-

kung. Die zweite Lehre: „Apathisch in Häusfluren oder unter Bettdecken hocken und auf den Sensenmann warten ist zwar bedeutend weniger anstrengend, als aufzustehen und zu handeln, aber keine zielführende Option, wenn man noch ziemlich lebendig ist.“ Und drittens: „Genauso überlebenswichtig wie der Widerstand gegen die bösen Zellen ist der Widerstand gegen diese ganze hilf-, halt- und heillose Betroffenheit der Leute um uns herum, die sich vor lauter Sorge um uns um Kopf und Kragen schwadronieren.“

AKTIVE HILFE UND AUFKLÄRUNGS- ARBEIT HILFT NEULINGEN

Damals suchte sie, wie alle Betroffenen, Informationen. Und zwar im Klartext. So ein Buch fand sie aber nicht. Und so schrieb sie alles auf (siehe Tipp). Wie es in ihr aussah, welche Erfahrungen sie machte, was ihr half – und was nicht. Denn selbst erfahrene Experten könnten im Umgang mit Betroffenen vieles besser machen. Ihr wichtigster Appell geht aber raus an alle Krebsneulinge: Lasst euch nicht unterkriegen von dem bösen K-Wort! 🍊

„RATSCHLÄGE? GERNE. ABER NUR, WENN ES EIN MUTMACHER IST.“

„ES GEHT NUR NOCH UM DIE FRAGE: WER UND WAS TUT MIR GUT, WER UND WAS TUT MIR NICHT GUT?“

DAS GIBT'S NEUES

Fast täglich erreichen uns von Forschern aus aller Welt Erfolgsnews, die den Brustkrebs-Patientinnen Mut machen. Die sieben aktuellsten

1 GENTEST ERSPART CHEMOTHERAPIE

Besonders bei frühem, hormonabhängigem Brustkrebs erkennt ein Gentest („Oncotype DX Brustkrebstest“) präzise, ob der Frau eine Chemotherapie hilft. Fast 70 Prozent der Brustkrebspatientinnen kann so die quälende Chemo erspart bleiben. Mehr dazu auf oncotypeiq.de.

2 WENIGER NEBENWIRKUNGEN MIT AKUPUNKTUR

Für Frauen mit hormonpositivem Brustkrebs (70 Prozent der Fälle): Eine Studie der Columbia Medical School in New York zeigt, dass Akupunktur die Nebenwirkungen einer Antihormontherapie mit Tamoxifen oder Aromatasehemmern verringert. Es kommt seltener zu Gelenk- und Muskelschmerzen.

3 KREBS-TRIGGER IN DER ERNÄHRUNG ENTLARVT

Aktuelle Studien zeigen, dass Entzündungen und ein durch die Ernährung ständig angeschobener Insulinspiegel das Brustkrebsrisiko um das Dreifache erhöhen. Also Vorsicht z. B. bei Zucker, auch süßem Obst wie Ananas oder Weintrauben. Entzündungsfördernd wirken Weizenmehl, Margarine, Fleisch, Wurst, Salz. Milch- und Milchprodukte aus Massentierhaltung fördern Brustkrebs durch enthaltene Wachstumshormone.

4 ATEMGESTEUERTE BESTRAHLUNG DER BRUST

Um wichtige Organe wie Lunge, Herz oder auch die Leber vor den harten Strahlen einer Radiotherapie zu schützen, wird zunehmend das sogenannte ABC-Gating eingesetzt. Bei ihm gibt der Linearbeschleuniger die Strahlendosis nur ab, wenn die Patientin die Luft anhält. Dann senken sich die Organe ab und sind weitgehend vor den Strahlen geschützt. Gleichzeitig werden Tumorbett und umliegendes Gewebe mit größtmöglichem Effekt bestrahlt.

5 I-KNIFE SPÜRT KREBSZELLEN WÄHREND DER OP AUF

Am Londoner Imperial College wird das erste intelligente Skalpell bei Brustkrebs eingesetzt. Das kugelschreiberartige Gerät unterscheidet bei einer OP in Sekunden gut- von bösartigem Gewebe. Zuverlässigkeit: 96 Prozent.

6 ENZYMBLOCKER STOPPT KREBSZELLEN

Der Wirkstoff Abemaciclib blockiert körpereigene Enzyme, die die unkontrollierte Vermehrung von Brustkrebszellen fördern. Besonders geeignet ist er für Frauen nach den Wechseljahren mit hormonabhängigem Brustkrebs. Seit Ende 2018 ist er in Europa zugelassen.

7 3-D-MAMMOGRAFIE MACHT TUMOR-VORSTUFEN SICHTBAR

Vor allem dichtes Brustgewebe stellt die moderne 3-D-Mammografie gestochen scharf dar. Anders als eine digitale Mammografie macht die Tomosynthese eine Serie von strahlungsarmen Schichtaufnahmen. Sie ergeben zusammen ein dreidimensionales Bild des Drüsengewebes.

„SO FÜHLT SICH ALSO DER ERNSTFALL AN. SO FÜHLT ES SICH ALSO AN, WENN EINEM DER BODEN UNTER DEN FÜSSEN WEGGEZOGEN WIRD.“

BUCH-TIPP



AUS ERFAHRUNG

Humorvoll und unverblümt erklärt Susanne Reinker, was wir im Umgang mit Krebs alles richtig machen können: „Kopf hoch, Brust raus“, Ullstein, 288 S., 16,99 Euro, E-Book 14,99 Euro

„LIEBE GLÜCKLICHE
GESUNDE, WIR BRAUCHEN
VON EUCH JETZT RAT
UND TAT, TROST
UND HILFE.“

„LÄNGST NICHT JEDER
KREBS IST EIN TODESURTEIL,
UND JEDER VON DIESEN
DRECKSZELLHAUFEN IST
ANDERS.“

NOCH SO JUNG

Bei Frauen unter 35 ist Brustkrebs die häufigste Tumorerkrankung

Jüngere Frauen haben meist einen biologisch aggressiveren Brustkrebs als ältere – er muss aber nicht unbedingt intensiver behandelt werden. Das belegen zwei Studien, die auf der diesjährigen „ESMO Breast Cancer“-Konferenz in Berlin (#ESMOBreast19) präsentiert wurden. Dr. Matteo Lambertini vom IRCCS Policlinico San Martino Hospital, University of Genoa, Italien, Sprecher der Europäischen Gesellschaft für medizinische Onkologie (ESMO): „Eine Diagnose Brustkrebs in jungen Jahren bedeutet nicht immer eine schlechtere Überlebenschance oder eine höhere Wahrscheinlichkeit einer Rückkehr des Krebses, wie diese Studien zeigen. Bei jungen Patientinnen sollten unbedingt unter den möglichen Nebenwirkungen der systemischen Krebsbehandlung (vor allem durch Chemotherapie) der potenzielle Verlust der Eierstockfunktion und der Fruchtbarkeit angesprochen werden. In diesem Fall ist Timing ausschlaggebend: Wie in den wichtigsten internationalen Richtlinien festgehalten, sollten Patientinnen, denen der Erhalt der Fruchtbarkeit und/oder der Funktionalität der Eierstöcke wichtig ist, so früh wie möglich an Fruchtbarkeitsexperten überwiesen werden.“

INTERVIEW

DAS GROSSE GANZE SEHEN: INTEGRATIVE ONKOLOGIE



Laut Studien haben ganzheitlich behandelte Patienten ein stärkeres Immunsystem, leiden weniger an Begleitsymptomen wie Ängsten, dem Fatigue-Syndrom oder Depression. Ein **feelgood**-Gespräch mit **Dr. Eva-Marie Braun**. Sie leitet an der Klinik für Gynäkologie am Universitätsklinikum des Saarlandes die Sprechstunde für integrative Onkologie

ERKLÄREN SIE UNS BITTE DIE INTEGRATIVE ONKOLOGIE

Das Konzept betrachtet den Menschen ganzheitlich und umfasst neben schulmedizinischen Therapien auch komplementäre Ansätze, z. B. Lebensstilveränderungen oder die Misteltherapie. Die Behandlung verfolgt das Ziel, krankheits- und therapiebedingte Beschwerden zu reduzieren. Statt also nur den Tumor zu therapieren, berücksichtigt die integrative Onkologie den Patienten im Zusammenspiel seiner körperlichen, sozialen, geistigen und seelischen Lebensbereiche, die durch die Krebserkrankung beeinträchtigt sind.

KÖNNEN SIE UNS EIN BEISPIEL NENNEN?

Ein Beispiel der komplementären Therapieansätze wäre die Misteltherapie. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass Patientinnen mit Fatigue weniger erschöpft sind unter Misteltherapie oder dass sich Temperaturschwankungen verbessern können. Die Gabe ist jedoch bei jedem Patienten individuell und unter fachmännischer Indikationsstellung und Betreuung abzuwägen. Hauptaufgabe unserer integrativen Sprechstunde ist jedoch insbesondere die Lebensstilberatung, dies bedeutet, wir erarbeiten mit den Patienten ein individuell abgestimmtes Bewegungs-, Ernährungs- und Entspannungskonzept.

WER TRÄGT DIE KOSTEN?

Die Misteltherapie wird im palliativen Bereich erstattet, wenn also keine Heilung der Krebserkrankung möglich ist. Im adjuvanten Bereich (die Behandlung erfolgt zur Verhinderung eines Rückfalls (Rezidiv) nach geheilter Krebserkrankung) kann sie in Einzelfällen von den Kassen erstattet werden. Hier können individuelle Kostenanträge gestellt werden.

UND DARÜBER HINAUS?

Es ist essenziell und leitliniengerecht bei Brustkrebspatientinnen, dass jeder Therapieplan auch ein Bewegungsmodul enthält. Körperliche Betätigung, individuell an den Einzelnen angepasst, kann helfen, die Belastungen zu reduzieren. Auch ist eine ausgewogene Ernährung ein wichtiger Baustein für die Stärkung der Ressourcen. Darüber hinaus leistet die Psychoonkologie wertvolle Hilfe, um wieder Struktur und Stabilität ins Leben der Patienten zu bringen. Entspannungsverfahren sind wichtig. Ich habe auch die Erfahrung gemacht, dass ggf. durch Gesprächs-, Kunst- und Musiktherapie mit der belastenden Situation besser umgegangen werden kann.

WO KANN ICH MICH WEITER INFORMIEREN?

Unabhängige Informationen und Adressen liefern unter anderem die NATUM e.V. (natum.de/282-0-fuer-Patientinnen.html), die Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e.V. (ago-online.de/de/fuer-patienten) oder die Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Medizin der Deutschen Krebsgesellschaft (prio-dkg.de/komplementaere-und-alternative-medicin).