



6-7

Sprechstunde

5 Menschen – 5 Fragen – 5 Antworten



8-9

Kinderonkologie Wie Nik gegen den «bösen Käfer» kämpft



18-19
Patientengeschichte

Ein Tennisball im Kopf

4-5

Insiderwissen

Von Hitzebehandlungen und therapeutischem Figurenspiel

10

Tumorboard

Gebündelte Expertise für den Therapieerfolg

11

Seltene Diagnose

Zuerst war's nur eine kleine Schwellung

12 - 13

Patient Journey

Die Stationen einer Krebserkrankung und -behandlung

14-15

Prostatakrebs & Erfahrungsbericht

Warum Mann vorsorgen sollte

16-17

CAR-T-Zelltherapie

Die letzte Chance für Najla M.

20 - 21

Ratgeber

Wissenswertes zur Vorsorge und Prävention

22 - 23

Im persönlichen Gespräch

Maria Weibel, Breast & Cancer Care Nurse

Impressum

Herausgeberin: Kantonsspital Aarau AG | Ausgabe: 02 | 2022 | Redaktion, Konzept: Ralph Schröder (KSA), Tarja Zingg (Lumina Health) Texte: Claudia Morach, Ralph Schröder, Stefan Zingg, Tarja Zingg, Lena Rauh | Layoutgestaltung, Illustration: Debora Balmer (Lumina Health), Realisierung: Lumina Health | Fotografie: Titelseite-S. 3 Phil Wenger, S. 4 Michael Orlik, S. 5 Unsplash, S. 6–24 Phil Wenger Druck: In der Schweiz gedruckt auf FSC-zertifiziertem Papier durch ZT Medien AG | Auflage: 132 000, Nachdruck mit Genehmigung der Redaktion. Den Mitarbeitenden danken wir für die gute Zusammenarbeit.



Gemeinsam gegen Krebs

Für eine erfolgversprechende Krebsbehandlung ist das Zusammenspiel vieler verschiedener Kräfte und Kompetenzen essentiell – von der Diagnostik über die Therapie bis hin zur Nachsorge. Krebs ist vielschichtig in Ursache, Verlauf und Therapie – und für Betroffene und Angehörige immer ein Schicksalsschlag.

Diesem Umstand tragen wir im KSA zu jedem Zeitpunkt der Behandlung Rechnung. Wir behandeln sämtliche Krebserkrankungen nach den neusten Erkenntnissen der Wissenschaft und Forschung auf medizinischem Topniveau. Unsere Therapieangebote sind breit gefächert, interdisziplinär und interprofessionell. Jede Behandlung im KSA wird ergänzt durch eine Vielzahl von Begleitangeboten, die den Betroffenen helfen, mit ihrer Erkrankung umzugehen und ihren Fokus auf eine erfolgreiche Behandlung zu richten. Wir tun alles gegen Krebs und für Betroffene.

In diesem Magazin, ebenso wie auf unserer Themenseite *krebs.ksa.ch*, stehen unsere Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt. Wir erzählen ihre Krankheitsgeschichten, berichten über ihre Hoffnungen und Ängste, ihren Umgang mit der Krebserkrankung, ihre Behandlungserfolge und ihre Rückkehr ins normale Leben; angereichert mit Wissenswertem und Spannendem rund um das Thema Krebs. Ich wünsche Ihnen eine gute Lektüre.

Prof. Dr. med. Christoph Mamot

Chefarzt und Fachbereichsleiter Onkologie, Vorsitzender des Onkologiezentrums Mittelland



Spitzenqualität garantiert

Die Diagnose Krebs ist immer ein Schock - doch sie ist heute kein Todesurteil mehr. Im Onkologiezentrum Mittelland des KSA (OZM, ksa.ch/ozm) arbeiten Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Fachbereichen eng zusammen und bieten bei Krebserkrankungen Medizin auf höchstem Niveau. Das OZM ist nach ISO-Normen sowie der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert. Wussten Sie, dass Patientinnen und Patienten mit Krebs, die in zertifizierten Zentren betreut und behandelt werden, nachweislich höhere Überlebenschancen haben? Durch die Zertifizierung unterziehen wir uns regelmässigen strengen Qualitätskontrollen nach einheitlichen Massstäben. Dadurch garantieren wir allen unseren Patienten in jeder Phase ihrer Erkrankung eine hervorragende Behandlungsqualität. Die Interdisziplinarität spielt bei der Behandlung eine wesentliche Rolle: So kommen beispielsweise in Tumorboards Spezialistinnen und Spezialisten unterschiedlicher Fachbereiche zusammen und besprechen die bestmögliche Therapie – für jede Patientin und jeden Patienten individuell. In diesem Magazin geben wir einen Einblick in das vielfältige Angebot des Onkologiezentrums Mittelland. Überzeugen Sie sich selbst.

Dr. Ulrike Fröhwein

Geschäftsführerin Onkologiezentrum Mittelland

2



Fortschritte in der Krebsforschung

Das Onkologiezentrum Mittelland des KSA betreibt klinische Forschung und trägt so zur steten Verbesserung der angebotenen Krebsbehandlungen bei. Über 50 Krebsstudien unter der Leitung oder mit Beteiligung des KSA werden derzeit durchgeführt.

In den letzten Jahren gab es erhebliche Behandlungsfortschritte. Aufgrund neuer Erkenntnisse versteht man heute nicht nur die Entstehung von Tumoren besser, es können bereits auch erste zielgerichtete Medikamente eingesetzt werden, die bestimmte Krebsarten effizient bekämpfen. Krebspatientinnen und -patienten erhalten im KSA die Möglichkeit, während ihrer Therapie an aktuellen klinischen Studien teilzunehmen und direkt von neusten Erkenntnissen zu profitieren. In solchen Studien werden neue Behandlungsmethoden, Medikamente oder Medikamentenkombinationen, aber auch verschiedene Dosierungen auf ihre Wirksamkeit überprüft. Immer mit dem Ziel, Krebstherapien zu optimieren und gleichzeitig die Nebenwirkungen zu reduzieren.

ksa.ch/forschung blog.ksa.ch/forschung

Therapeutisches Figurenspiel

Kinder können häufig nicht in Worten Das Radio-Onkologie-Zentrum KSA-KSB Mit Claudia Steger verfügt das KSA als ertragen Hitze nur sehr schlecht. Bei schweizweit einziges Spital über eine di- der Hyperthermie wird der Tumorbereich gesetzt wird die Therapie vor allem bei stützt kranke Kinder aber auch bei Traumata, bei der Trauerverarbeitung und bei rapie hilft dabei, verborgene Schätze zu entdecken, weckt schlafende Bärenkräfte und zähmt tobende Drachen», so formuliert Claudia Steger treffend den Sinn dieser Form der Spiel- und Kunsttherapie. Die Handfiguren auf ihrem Therapiewagen hat sie selber hergestellt. Der Erfolg ist bei zahlreichen jungen Patientinnen und Patienten spürbar: Sie möchten die Therapie nicht mehr missen. Eine Figurenspieltherapie kann helfen, den oft langen Spitalalltag und die schwierigen Behandlungen zu vergessen. Nebst ihrer Tätigkeit als Figurenspieltherapeutin ist Claudia Steger als diplomierte Pflegefachfrau seit mehr als 10 lahren im Kinderspital im KSA, u. a. in der Kinderonkologie, tätig.

Mehr erfahren:

blog.ksa.ch/figurenspiel blog.ksa.ch/heilende-geschichten



Mit Hitze gegen Krebs

ausdrücken, was sie belastet. Die Figu- bietet als schweizweit einziges Zenrenspieltherapie hilft ihnen dabei, ihre trum Tiefenhyperthermie in Kombina-Probleme auf spielerische Art und Wei- tion mit klassischer Strahlentherapie in se anzusprechen und zu verarbeiten. der Krebsbehandlung an. Krebszellen plomierte Figurenspieltherapeutin. Ein- mithilfe eines Hyperthermie-Geräts auf 41 bis 43 Grad Celsius erhitzt. Durch die an Krebs erkrankten jungen Patientin- Hitze werden die Krebszellen empfänglinen und Patienten. Claudia Steger unter- cher für die darauffolgende Bestrahlung. Wird eine klassische Strahlen- oder Chemotherapie mit einer Hyperthermie-Be-Angstzuständen. «Die Figurenspielthe- handlung kombiniert, verbessert sich der



Therapieerfolg, insbesondere bei lokal fortgeschrittenen oder wiederkehrenden Tumoren. Die Hyperthermie kommt bei verschiedenen Tumorarten wie Blasenkrebs, Brustkrebs oder Darmkrebs dann zum Einsatz, wenn Tumoren weder erfolgversprechend operiert noch durch Bestrahlung alleine zerstört werden können.

Mehr zur Hyperthermie:

blog.ksa.ch/hitze-gegen-krebs blog.ksa.ch/hyperthermie



Was essen bei Krebs?

«Nichts schmeckt mehr» oder «ich mag nicht essen». Solche Aussagen von Krebspatientinnen und Krebspatienten über einen veränderten Appetit oder Geschmacksveränderungen sind nicht selten. Vor allem während einer Chemo- oder Strahlentherapie treten Geschmacksveränderungen bei rund der Hälfte der Patientinnen und Patienten vorübergehend.

vermieden werden. Es gibt aber Möglichkeiten, um das Geschmacksempfin- Zum Programm und zu weiteren den positiv zu beeinflussen. Im Rahmen der Aktion «RECIPES rewritten» der Krebsliga setzen sich drei Gourmetköche dafür ein. Die Küchenchefs passen ihre Gerichte dem Geschmacksempfinden von Betroffenen an, um diesen wieder Genussmomente zu schenken und so die Freude am Essen neu zu wecken.

Mehr Informationen und Rezepte von **RECIPES** rewritten:



Tipps für eine bedarfsgerechte und ausgewogene Ernährung bei Krebs erhalten Sie von unseren Ernährungsberaterinnen. Barbara Meyer, dipl. Ernährungsberaterin im KSA, zeigt in diesem Webinar, was Sie mit einer Krebserkrankung bei der Ernährung beachten sollten:



Leben mit Krebs im Dialog mit Betroffenen

Das Leben mit Krebs ist weder für Betroffene noch Angehörige einfach. Die KSA-Gruppe präsentiert im Rahmen der jährlichen Publikumsveranstaltung «Leben mit Krebs» im Herbst ein neues Online-Format rund um das Thema Krebs. Im Fokus der Veranstaltungsreihe stehen Dialoge mit betroffenen Patientinnen, Patienten und Angehörigen. Sie erzählen uns ihre persönliche Geschichte und sprechen dabei über ihre Erkrankung und die Behandlung in der KSA-Gruppe. Die Dialoge drehen sich unter anderem um die Themen Prostatakrebs, Hautkrebs oder Palliative Care. Von fachlicher Seite sind die behandelnden Expertinnen und Experten mit dabei. Im Anschluss an die Veranstaltungen haben Sie die Möglichkeit, Fragen via Chatauf – glücklicherweise aber meist nur Funktion zu stellen, die von unseren Expertinnen und Experten beantwortet Geschmacksstörungen können nicht werden. Also unbedingt reinschauen!

Informationen:

ksa.ch/leben-mit-krebs





Mehr Tipps und Insiderwissen auf unseren Social-Media-Kanälen oder krebs.ksa.ch

Partnerschaftlich unterwegs

Die Diagnose Krebs stellt das Leben von Betroffenen auf den Kopf, sowohl psychisch als auch physisch. Betroffen ist auch das soziale Umfeld der Patientinnen und Patienten. Die Behandlung in den Organ- und Schwerpunktzentren des Onkologiezentrums Mittelland erfolgt immer interdisziplinär und interprofessionell sowie auf jeden Einzelfall abgestimmt. Neben dem umfassenden diagnostischen und therapeutischen Behandlungsangebot bietet die KSA-Gruppe eine breite Palette an Zusatzangeboten, von der psychotherapeutischen oder seelsorgerischen Begleitung über Ernährungsberatung, Ergo-, Schmerz- und Physiotherapie bis hin zu Beratungsdienstleistungen des Sozialdienstes. Darüber hinaus arbeitet das Onkologiezentrum Mittelland mit zahlreichen externen Partnerorganisationen zusammen, die Hilfe zur Selbsthilfe, Betreuungs- oder Begleitdienste anbieten oder vermitteln.

Ausgewählte externe Kooperationspartner

Elterngruppe Aarau aarau.kinderkrebshilfe.ch

Hospiz Aargau hospiz-aargau.ch

Krebsliga Aargau (Dienstags Beratungen im KSA) krebsliga-aargau.ch

Selbsthilfezentrum Aargau selbsthilfe-ag.ch

Spitex Verband Aargau spitexag.ch

Stiftung Blutspende SRK AG-SO blutspende-ag-so.ch

Stiftung Krebsregister Aargau krebsregister-aargau.ch

Darüber hinaus bestehen partnerschaftliche Kooperationen mit dem Gesundheitszentrum Fricktal, Kinderspital Zürich, Kinderwunschzentrum Baden, Paul Scherrer Institut, den Solothurner Spitälern, den Universitätsspitälern Basel und Zürich sowie dem Universitätskinderspital beider Basel.

5 Menschen – 5 Fragen – 5 Antworten

Sprechstunde

Dr. med. Gaby Fuchs, ist eine häusliche Betreuung von Patientinnen und Patienten mit unheilbarem oder nicht therapierbarem Krebs möglich?

Es ist nicht ausgeschlossen, Schwerkranke auch zu Hause zu betreuen. Unser Palliativteam klärt die dazu notwendigen Voraussetzungen im Gespräch mit jeder Patientin und jedem Patienten individuell, falls der Wunsch besteht, weiter zu Hause zu leben. Essentiell ist neben einer guten Kontrolle der körperlichen und psychischen Symptome vor allem die Bereitschaft der Nächsten, mitzuhelfen. Sind es sehr wenige oder selber belastete Angehörige, die mit im Boot sind, kommt es nicht selten zu Erschöpfungszuständen der Helfenden. Auch bauliche Voraussetzungen können ein Hindernis sein für die Betreuung zu Hause.

Wichtig ist in vielen Fällen der Einbezug der Spitex für die Alltagstätigkeiten einerseits (z.B. für Körperpflege, Wundmanagement) und der «Palliative Spitex» andererseits, die den Familien beratend und vorausschauend zur Seite steht. Immer häufiger kann die «Palliative Spitex» eine 24-Stunden-Erreichbarkeit anbieten. Mit einigen Regionen arbeiten wir im Rahmen eines Pilotproiektes bereits rund um die Uhr zusammen. Dadurch können viele für die Familien belastende Notfallhospitalisationen verhindert werden.

Dr. med. Ann-Katrin Seidel, ist eine Chemotherapie zwangsläufig mit Haarausfall verbunden?

Haarausfall ist eine grosse Sorge vieler unserer onkologischen Patientinnen und Patienten. Ein teilweiser oder kompletter Haarverlust macht die Krankheit sichtbar, obwohl man sie vielleicht (noch) gar nicht mitteilen möchte. Die gute Nachricht ist, dass viele Chemotherapeutika nicht zu dem befürchteten starken Haarausfall führen. Wenn Haare nur ausdünnen, bemerken Aussenstehende das selten.

Einige wenige Chemotherapeutika führen allerdings tatsächlich zum komren gibt es für viele Patientinnen und Patienten jedoch eine Möglichkeit, diesen mit Scalp Cooling zumindest etwas zu reduzieren.

Bei dieser Methode wird Betroffenen während der Chemotherapie eine kühlende Haube auf den Kopf gesetzt, welche die Temperatur der Kopfhaut langsam auf 15 Grad Celsius absenkt. Die niedrige Temperatur verengt die Blutgefässe und verhindert, dass die Chemotherapie die Haarfollikel voll erreicht.

Dr. med. Nader Ahmad, wie machen sich Tumoren im Kopf-Hals-Bereich bemerkbar? Wann ist eine ärztliche Abklärung ratsam?

Im Kopf-Hals-Bereich liegen Strukturen, die für das Sprechen, Schlucken und Atmen wichtig sind, sehr nahe beieinander. Ein Tumor kann also je nach Lage ganz unterschiedliche Beschwerden verursachen. An den Stimmbändern können bereits sehr kleine Tumoren zu einer deutlichen Heiserkeit führen. Ganz anders sind Tumoren im Rachen häufig erst ab einer Grösse von mehreren Zentimetern bemerkbar, meist in Form von Schluckschmerzen oder eines Fremdkörpergefühls. Falls der Tumor bereits Metastasen gebildet hat, kann als Erstsymptom eine Schwellung am Hals auftreten. Wir empfehlen eine Hals-Nasen-Ohren-ärztliche Untersuchung bei einer über vier Wochen anhaltenden Heiserkeit oder bei anhaltenden Schluckschmerzen, insbesondere wenn entsprechende Risikofaktoren wie Rauchen oder täglicher Alkoholkonsum vorhanden sind. Mittels geeigneter Instrumente und Kameras können dann die Schleimhäute im Kopf-Hals-Bereich direkt beurteilt werden.

Dr. med. Markus Streit, ist Hautkrebs eigentlich heilbar?

Ob Hautkrebs heilbar ist, hängt vor allem vom Zeitpunkt der Diagnose ab. Wird der Krebs früh genug erkannt, lässt sich sowohl der weisse als auch der schwarze Hautkrebs in den meisten

Fällen durch eine kleine Operation entfernen und kann damit geheilt sein. Besonders der schwarze Hautkrebs kann jedoch bei der Diagnosestellung bereits gestreut haben. Wenn Absiedlungen vorhanden sind, breiten sich diese unter Umständen unkontrolliert im Körper aus, was mit lebensbedrohlichen Folgen verbunden sein kann.

In den letzten zehn Jahren konnten zahlreiche neue und erfolgreiche Behandlungsmethoden etabliert werden, die auch einen streuenden Hautkrebs behandelbar machen. Leider gibt es Varianten von Hautkrebs, die nicht heilbar sind.

Wenn Sie ungewöhnliche Hautveränderungen oder verdächtige Muttermale beobachten, sollten Sie einen Hautarzt aufsuchen. Verdächtig sind Muttermale, die wachsen oder ungleichmässig geformt sind, unscharfe oder gezackte Ränder haben oder unterschiedlich gefärbt sind.

PD Dr. med. Dimitri Sarlos, empfehlen Sie eine vorsorgliche genetische Abklärung auf Brustund Eierstockkrebs?

In der Schweiz erkranken pro Jahr über 6 000 Frauen an Brust- und rund 650 Frauen an Eierstockkrebs. Bei etwa einem Viertel der brustkrebserkrankten Frauen tritt diese Krebserkrankung auch in der Familie auf - bei Eierstockkrebs ist einer von zehn Fällen genetisch bedingt. Die schweizerische Gesellschaft für medizinische Genetik und die Arbeitsgemeinschaft für gynäkologische Onkologie hat Empfehlungen ausgesprochen, in welchen Situationen eine vorsorgliche Testung auf familiäre Brust- und Eierstockkrebsdisposition erfolgen sollte. Grundsätzlich sollte eine genetische Testung nur vorgenommen werden, wenn tatsächlich eine sehr auffällige Familiengeschichte mit gehäuften Fällen von Eierstockoder Brustkrebs besteht. Ob es sinnvoll ist, eine Testung durchzuführen oder nicht, kann anlässlich einer Konsultation bei der Gynäkologin oder dem Gynäkologen geprüft werden.

pletten Haarverlust. Seit wenigen Jah-

«Ich möchte den bösen Käfer loswerden»

Nik hat Leukämie. Mit drei Jahren. Seit Februar 2022 wird er im KSA einfühlsam betreut. Tapfer meistert er seine Situation und weiss, was jede seiner Mutperlen bedeutet.

Pro Jahr werden im KSA etwa 35 bis 40 Kinder unter 18 Jahren mit einer onkologischen Erkrankung diagnostiziert. Die häufigsten Krebsarten bei Kindern sind Leukämie, Hirn- und Rückenmarkstumoren sowie Lymphome. Der dreijährige Nik hat Leukämie. Seit Februar 2022 ist er im KSA in Behandlung.

«Leukämie macht sich unter anderem durch Blutarmut und Blutungsneigung bemerkbar», sagt Prof. Dr. med. Katrin Scheinemann, Abteilungsleiterin Pädiatrische Onkologie-Hämatologie im KSA. Das heisst, die Kinder sind bleich, müde, haben schneller blaue Flecken und neigen zu Infekten. Wegen der geringen Anzahl Blutplättchen kommt es zu Nasen- und Zahnfleischbluten. Auch Nik hat diese typischen Symptome gezeigt und ist nach einer Blutprobe beim Hausarzt ins KSA überwiesen worden.

Bei Leukämie startet die Behandlung sofort

«Kinder wissen oft vom Gefühl her, dass sie schwer krank sind», erklärt Katrin Scheinemann und sagt weiter: «Doch sie haben eine unglaublich positive Einstellung und leben im Augenblick.» Niks Familie hat ihm die Erkrankung anhand eines bösen Käfers im Blut erklärt. Dazu hat sie auch kindergerechte Unterlagen und Bücher genutzt, die das Geschehen visuell darstellen.

Nach Niks Eintritt ins KSA hat seine Behandlung in weniger als 24 Stunden angefangen. Zuerst gab es eine Knochenmarkpunktion, die Resultate waren innert weniger Stunden da. Anschliessend ging es sofort mit der Chemotherapie los. «Bei Leukämie startet die Therapie sehr schnell, das ist nicht bei allen Krebsarten so möglich», erklärt die Ärztin.

Intensive erste Therapiephase

Der kleine Nik ist aktuell in der intensiven Phase der Therapie. Diese dauert sechs bis neun Monate. Die Therapie beginnt im Spital. Danach ist es das Ziel, so oft wie möglich ambulant zu behandeln, damit die Kinder daheim sein können. Nik hatte am Anfang mit Nebenwirkungen der Medikamente zu kämpfen. Er hatte Bauchschmerzen, war müde und schlapp. Seine Blutwerte verschlechterten sich, und wegen Fieber musste er immer wieder mal stationär ins KSA. Auch waren Bluttransfusionen notwendig, die viel Zeit beanspruchen. «Mittlerweile ist er ein kleiner Experte», erzählt seine Mutter. Im Spital weiss er, was passiert. Er kennt den Ablauf und hilft auch mal mit beim Verbandwechseln oder Blutdruckmessen. Dabei meistert er seine Aufgaben toll und freut sich auf und über die Mutperlen, die er sammelt.



Mutperlen als Hoffnungsträger

Beim Spitaleintritt erhalten krebskranke Kinder und Jugendliche eine Schnur mit ihrem Vornamen aus bunten Buchstabenperlen und einer Ankerperle als Hoffnungssymbol. Je nach Therapie und Untersuchungen kommen in den Folgemonaten unterschiedliche «Mutperlen» dazu und bilden eine lange Kette. Dank den Perlen bekommt der jeweilige Eingriff einen weniger bedrohlichen Stellenwert und Ängste treten in den Hintergrund. Nik hat schon über 130 Mutperlen, die ihm wichtig

Dank den Perlen bekommt der jeweilige Eingriff einen weniger bedrohlichen Stellenwert und Ängste treten in den Hintergrund.

sind. «Er weiss, was die Perlen bedeuten und warum er die jeweilige Perle bekommen hat. Das erstaunt uns immer wieder», so sein Vater.

Der zweite Teil der Therapie beginnt nach sechs bis neun Monaten. Dann muss Nik nur noch einmal pro Woche ambulant ins KSA, die Chemotherapie erfolgt oral. Der Vorteil ist, dass die Kinder dann wieder ihr normales Leben führen und in den Kindergarten oder die Schule gehen

können. Im KSA selbst gibt es einen Kindergarten und eine Schule, die von ambulanten und stationären Patientinnen und Patienten besucht werden können. Zudem bietet das KSA auch Musik- sowie Spielfigurentherapie und die Traumdoktoren der Stiftung Theodora an. Die Kinderkrebshilfe Schweiz ist mit der Elterngruppe Aarau und all ihren Angeboten im KSA eingebunden. Wichtig ist, dass die ganze Familie psychosozial betreut wird, denn die Erkrankung eines Kindes wirkt sich auf alle aus. Darauf ist das KSA ausgerichtet: Das Fachpersonal hört zu, beantwortet Fragen zu Therapie und Prognose immer offen und ehrlich, unterstützt bei der Klärung schwieriger Situationen im Alltag und versucht, Familien inklusive Geschwister auch emotional zu entlasten.

Jahrelange Nachsorge

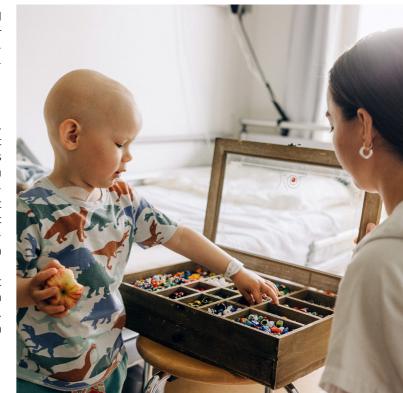
Die Heilungschancen bei Kindern mit Krebs stehen gut. 87 Prozent, also mehr als fünf von sechs Kindern, können mit den modernen Therapien Langzeitüberlebende werden. Das KSA begleitet sie noch über Jahrzehnte, da sie regelmässig zu Kontrollen kommen. Dafür arbeitet das KSA mit dem Survivorship Care Plan. Dieser individuelle Nachsorgeplan fasst sämtliche durchgeführten Therapien zusammen und evaluiert das daraus resultierende Risiko für Spätfolgen und die entsprechenden Vorsorgeuntersuchungen. Er wird laufend nach neusten Erkenntnissen angepasst.

Nik ist noch nicht so weit, aber auf gutem Wege. Für ihn ist klar: «Ich möchte den bösen Käfer loswerden und tolle Sachen unternehmen.» Er freut sich auf einen Besuch im Europapark. Hoffentlich geht dem tapferen Jungen dieser Wunsch schon bald in Erfüllung.

ksa.ch/kinderspital mutperlen.ch



Nik mit seiner Mutter Silvia und Dr. med. Andreas Klein-Franke, Oberarzt mbF Pädiatrische Onkologie-Hämatologie.



Das Tumorboard – alle für einen



Am Tumorboard besprechen Expertinnen und Experten gemeinsam die bestmögliche Therapie.

Was ist ein Tumorboard?

Das Tumorboard, manchmal auch Tumorkonferenz genannt, ist ein regelmässiges Expertentreffen von Vertreterinnen und Vertretern aus verschiedenen Disziplinen, um die Therapiemöglichkeiten für jeden einzelnen Krebspatienten und jede Krebspatientin gemeinsam zu besprechen und erreichen. individuell zu planen. Die moderne Krebstherapie basiert auf enger, multidisziplinärer Zusammenarbeit zwischen den organspezifischen Fachme-Spezialistinnen und Spezialisten der einfliessen, desto besser der Therapie-Onkologie und Radioonkologie, der di-

rer fachtherapeutischer und pflegerischer Expertinnen und Experten in der KSA-Gruppe. Ziel ist es immer, durch pertisen der teilnehmenden Fachpersonen die für die Patientin oder den

Wer nimmt teil am Tumorboard? Das zentrale Konzept heisst «vereintes Expertenwissen». Je mehr Perspektidizinerinnen und -medizinern, den ven in die Beurteilung eines Falles mit-

plan. Es gibt im KSA aber nicht nur ein

agnostischen Disziplinen sowie weite- Tumorboard, in dem sämtliche Fälle besprochen werden, sondern für jede Tumorart besteht ein eigenes Tumorboard mit den dafür relevanten Spedie verschiedenen und vereinten Ex- zialistinnen und Spezialisten. Nahezu immer vertreten sind die Querschnittsfächer Pathologie, Onkologie, Radioon-Patienten beste Therapieplanung zu kologie, Nuklearmedizin, Radiologie und die jeweils zuständigen Fachchirurginnen und -chirurgen. Je nach Krankheit kommen Fachleute aus den entsprechenden medizinischen Fachbereichen dazu: Pflege, Psychoonkologie, Labormedizin, Palliativmedizin, Sozialdienst und weitere.

Die Tumorboards im KSA

Insgesamt gibt es in der KSA-Gruppe anderem für folgende Krebsarten:

Lymphome und Leukämie

Wie arbeitet das Tumorboard? Das Tumorboard trifft sich in regelmässigen Abständen, meistens wöchentlich. Die onkologischen Fälle werden, im Plenum vorgestellt und diskutiert. Dabei fliessen die Erfahrung und Expertise aller beteiligten Disziplinen aus Diagnostik und Behandlung in die Beurteilung mit ein. Gemeinsam wird die bestmögliche Therapie erarbeitet und vorgeschlagen, im Anschluss mit dem Patienten besprochen und mit dessen Einverständnis in einem persönlichen Therapieplan dokumentiert und umgesetzt.

Was bringt ein Tumorboard?

Die interdisziplinäre Besprechung von Patienten in Tumorboards hat unbestritten die Zusammenarbeit der behandelnden Spezialistinnen und Spezialisten gefördert und die Therapiepläne für die Patientinnen qualitativ positiv beeinflusst. Erste Studien zum Effekt von Tumorboards weisen auf eine höhere Behandlungsqualität sowie den positiven Einfluss auf die Überlebensrate sowie die Lebensqualität von Krebspatientinnen und -patienten hin. Diagnosen werden genauer und die Therapien in jedem individuellen Fall optimiert.

ksa.ch/tumorboard

Etwas Merkwürdiges am Hals

Es war vor gut zwei Jahren, als Andreas K. bei seiner morgendlichen Rasur feststellte, dass die leichte Schwellung, die er bereits vor einer Woche rechts an seinem Hals ertastet hatte, immer noch da war. Schmerzen spür-

te er keine und schenkte der Sache deswegen vorerst keine Beachtung. Als er eine Woche später morgens beim Kaffee zu seiner Frau sagte, «du, ich habe da etwas Merkwürdiges am Hals», wurde diese stutzig. Als sie hörte, dass er die Schwellung bereits vor über zwei Wochen entdeckt hatte, bat sie ihn, den Hausarzt aufzusu- regelmässig Alkohol. chen. Dieser wiederum schickte Andreas K. ins

Andreas K. lebte bis dahin gesund, war weder Raucher noch konsumierte er

Kopf-Hals-Krebszentrum des KSA zur weiteren Abklärung, weil ihm die Ursache der Schwellung nicht ganz klar war. Bei der ersten Untersuchung durch den Hals-Nasen-Ohren-Spezialisten im KSA konnte eine klar abgrenzbare Volumenzunahme im rechten Halsbereich festgestellt werden. Als mögliche Ursache kam eine Zyste oder ein vergrösserter Lymphknoten in Frage. Die endoskopische Untersuchung zeigte eine aufgetriebene Schleimhaut im Bereich der Zungenwurzel. Doch die im Anschluss genommene Gewebeprobe brachte keine genaue Klärung. Die Verunsiche rung bei Patient Andreas K. wuchs. Die danach durchgeführte Computertomografie zeigte dann neben einem Knoten im Hals auch einen möglichen Tumor im Bereich der Zungenwurzel. Gewissheit konnte nur eine erneute, diesmal unter Narkose vorgenommene Gewebeprobe und die anschliessende mikroskopische Untersuchung im Labor erbringen. Und tatsächlich, der Befund aus der Pathologie lautete: Plattenepithelkarzinom an der Zungenwurzel – ein bösartiger Tumor. Beim Knoten im Hals handelte es sich um einen ersten Ableger (Metastase). Für Andreas K. und seine Frau war die Diagnose zunächst ein Schock. Andreas K. lebte bis dahin gesund, war weder Raucher noch konsumierte er regelmässig Alkohol, die beiden Hauptrisikofaktoren für die Entstehung einer solchen Krebserkrankung. Im ausführlichen Gespräch mit den Spezialistinnen und Spezialisten wurde Andreas K. über die Behandlungsmöglichkeiten informiert. Er entschloss sich zu einer operativen Entfernung des Tumors sowie sämtlicher Halslymphknoten. Aufgrund der Lage des Tumors ist dafür in der Regel ein grosser Schnitt im oberen Halsbereich nötig. Im KSA steht jedoch ein moderner Operationsroboter zur Verfügung, dank dem der Eingriff schonend durch den Mund durchgeführt werden kann. Ein hochkomplexer Eingriff also, der rund sechs Stunden dauerte. Andreas K. bereute hinterher aber nichts. Die sorgfältige Diagnose und die kompe tente Aufklärung durch das gesamte interdisziplinäre Team im Kopf-Halskrebszentrum des KSA hatten ihn und seine Frau überzeugt. Das Vertrauen, das sie in die chirurgischen Spezialisten setzten, wurde denn auch belohnt. Die Magensonde, die für eine temporäre Flüssignahrungszufuhr gelegt werden musste, konnte bereits drei Tage nach dem Eingriff entfernt und der für diese OP notwendige Luftröhrenschnitt nach sechs Wochen geschlossen werden. Andreas K. erholte sich wunschgemäss. Auf eine anschliessende Chemo- oder Strahlentherapie konnte dank der vollständigen Entfernung des Tumors und keiner weiterer Ableger verzichtet werden. Andreas K. ist seit zwei Jahren beschwerdefrei. Für den Ausdruck «Etwas in den falschen Hals bekommen» hat er seither nur ein müdes Lächeln übrig.

ksa.ch/kopf-hals-krebszentrum

12

Patient Journey

(rebserkranku eg durch die

In der heutigen Krebsmedizin ist vieles machbar, doch als betroffene oder angehörige Person verliert man angesichts der Bandbreite an medizinischen Informationen und Möglichkeiten schon mal den Überblick. In der Darstellung unten werden die wichtigsten Stationen auf dem Behandlungsweg einer Krebskrankheit vorgestellt.

Prävention



herkennung

Patient Journey

Konsultation & Diagnose

Fumorboard



soziale Unterstü Psychologisch

egleitende ngebote

Nachsorge



Prävention

KSA Magazin 02 | 22

13

Echte Männer gehen zur Vorsorge

Männer zwischen 50 und 75 Jahren sollten ihre Prostata im Auge behalten. Erwischt man Prostatakrebs in einem frühen Stadium, stehen die Heilungschancen gut. Im KSA können Patienten ihre Prostata überwachen lassen.

Durch Vorsorge kann man Prostatakrebs entdecken, bevor er streut. Die Vorsorge läuft über die Hausärztin oder den Hausarzt mittels einer Blutentnahme. Im Blut wird der prostataspezifische Antigen-Wert (PSA-Wert) ermittelt. Liegt dieser bei Männern im Alter von 50 bis 75 Jahren bei 0 bis 1, ist die Wahrscheinlichkeit klein, dass sich in den nächsten Jahren Krebs entwickelt. Ist der Wert höher als 3, so bedeutet das nicht automatisch Krebs. Betroffene sollten jedoch eine weitere Abklärung bei einer Urologin oder einem Urologen vornehmen lassen.

Dazu betreuen wir unsere Patienten in unserem Prostatakrebszentrum, einem der ältesten und bedeutendsten in der Schweiz. «Bei Auffälligkeiten gehen die Patienten erst ins MRT; in einem weiteren Schritt nehmen wir gezielte Gewebeproben», erklärt Dr. med. Tilmann Möltgen, stv. Chefarzt Urologie im KSA.

Da Vinci im Bauch

Wird ein Tumor diagnostiziert, liegt die Wahrscheinlichkeit bei rund 30 Prozent, dass er wenig aggressiv ist. In diesen Fällen reicht eine Active Surveillance, eine engmaschige Kontrolle. Liegt ein aggressiver Tumor vor, kann er durch Bestrahlen oder Entfernen der Prostata lokal behandelt werden.

«Es gilt, den richtigen Zeitpunkt zu erwischen und die Prostata erst dann zu entfernen, wenn es sein muss», so der Arzt. Wenn es so weit ist, kommt im KSA seit 2006 der Operationsroboter Da Vinci zum Einsatz. Anders als bei einer Operation am offenen Bauch sind die Schnitte beim Eingriff mit dem Da Vinci nur 8 bis 12 Millimeter lang. Der Roboter führt die Bewegungen der Operateure haargenau aus. Dank der zehnfachen Vergrösserung auf dem Monitor hat die Fachperson einen direkten Einblick in die betroffenen Stellen im Körper und kann so millimetergenau operieren. Das verringert nicht nur das Risiko einer Inkontinenz und Impotenz, die Patienten verlieren auch weniger Blut und brauchen weniger Schmerzmittel. Nach einer Operation mit dem Da-Vinci-Roboter sind die Patienten meist schneller fit als nach einer klassischen Operation.

Nach einer Prostataoperation dürfen die Patienten durchschnittlich bereits nach vier Tagen mit einem Katheter nach Hause. Eine Woche später wird die Naht zwischen der Blase und dem Blasenschliessmuskel kontrolliert und der Katheter entfernt. Die Patienten erhalten physiotherapeutische Übungen, um den Schliessmuskel aufzubauen. Danach folgen individuelle Kontrollintervalle.

Ab wann zur Prostatakrebsvorsorge? Die Prostatakrebsvorsorge ist denkbar einfach. Sie erfolgt durch eine Blutabnahme beim Hausarzt. Empfohlen ist die Vorsorge für Personen - ab 50 Jahren, wenn kein Familienmitglied betroffen ist. - ab 45 Jahren, wenn ein Familienmitglied betroffen ist. - ab 40 Jahren, wenn zwei Familienmitglieder betroffen sind. 4,4% ... verfrüht durch Prostatakrebs. Die Sterberate sinkt mit Screening um ca. 40 Prozent. rund 4000 Eingriffe mit dem Roboter hat das KSA seit 2006 durchgeführt 500 bis 600 Gewebeentnahmen macht das KSA zur Prostatakrebserkennung und operiert ca. 180 Prostatakrebspatienten pro Jahr.

«Dank meiner Frau ging ich zur Kontrolle»

André S. wurde wegen Krebszellen in der Prostata ein Jahr lang im KSA überwacht. Die Werte wurden schlechter, die Prostata musste raus. Sein Beispiel zeigt den klassischen Verlauf einer Behandlung. Er erzählt seine Geschichte.

Mit 50 Jahren wollte ich einen General-Check machen, aber wie das so ist, man schiebt es vor sich hin. Ich habe mich gesund gefühlt und bin ein sportlicher Typ. Doch meine Frau träumte eines nachts schlecht. Es sei etwas nicht in Ordnung mit mir, meinte sie. So bin ich mit 53 Jahren im Juni 2019 zum Hausarzt-Check gegangen. Dabei stellte sich heraus, dass mein PSA-Wert stark erhöht war. Mein Hausarzt hat mir empfohlen, mich weiter untersuchen zu lassen. Ein Freund von mir war bereits im KSA und hat nur Gutes berichtet. Darum habe ich mich auch ans KSA gewandt.

Ein Jahr aktive Überwachung

Nach einem MRT und einer Biopsie hatte ich Klarheit: In meiner Prostata befanden sich Krebszellen. Es folgte die Zeit der aktiven Überwachung. Nach einem guten Jahr wurden leider weitere Krebszellen festgestellt. Meine Urologin, Dr. med. Stefanie Cermak, hat mir nahegelegt, die Prostata entfernen zu lassen. Es ging Schlag auf Schlag: Der OP-Termin stand innerhalb von zwei Wochen. Für mich war das gut, so hatte ich keine Zeit, mir zu viele Gedanken zu machen.

Beckenbodentraining gegen Inkontinenz

Nach der Operation mit dem Da-Vinci-Roboter Anfang Februar 2021 konnte ich bereits nach zwei Tagen auf Schmerz-

mittel verzichten und nach vier Tagen schon wieder nach Hause gehen. Alles verlief soweit bestens. Einzig die Naht zwischen der Blase und dem Blasenschliessmuskel wollte leider nicht ganz dicht werden. So wurde mir der Katheter erst beim dritten Besuch im KSA,

Ich kann sagen: Es geht mir blendend. Das verdanke ich auch der grossartigen Betreuung im KSA.

nach etwa einem Monat, entfernt. Um die Inkontinenz in den Griff zu bekommen, habe ich meinen Beckenboden trainiert. Das hat gut funktioniert, nach nur sieben Therapieeinheiten konnte ich meine Lebensqualität wieder zurückgewinnen. Heute bin ich praktisch beschwerdefrei und gehe nur noch zweimal pro Jahr in die Kontrolle. Ich kann sagen: Es geht mir blendend. Das verdanke ich auch der grossartigen Betreuung im KSA.

ksa.ch/prostatazentrum

André S. bei einem Nachkontroll-Termin im Prostatakrebszentrum des KSA.



Mit körpereigenen Zellen den Krebs bekämpfen

Najla M. hatte ein diffuses grosszelliges B-Zell-Lymphom mit Befall der Leber. Die CAR-T-Zell-Therapie war nach erfolgloser Chemotherapie ihre letzte Chance. Für die Behandlung wurde sie ins KSA überwiesen.

sie an Übelkeit und Erbrechen und hatte diffuse Schmerzen. Sie befürchtete, dass sie einen erneuten Herzinfarkt hatte. Aber es kam anders: Die Diagnose lautete diffuses grosszelliges B-Zell-Lymphom mit Leberbefall, eine bösartige, ziemlich aggressive Form von Krebs. «Es war ein Schock, doch ich habe mich entschieden, mich der Krankheit und dem Kampf zu stel- Schritt für Schritt zurück in den Alltag len», sagt sie.

Zur CAR-T-Zell-Therapie ins KSA

Nach den ersten Chemotherapien im Kantonsspital Olten war Najla M. zunächst zuversichtlich. Sie litt nur unter wenigen Nebenwirkungen. Im September 2021 folgte dann ein Rückfall. Danach fiel ihr die Therapie schwerer; sie hatte mehr Nebenwirkungen, und Najla M. war körperlich und psychisch in einer schlechten Verfassung. Nachdem die Chemotherapien nicht den gewünschten Erfolg erzielten, war schnell klar, dass nur eine CAR-T-Zell-Therapie Heilungschancen bringen könnte.

Dazu wurde Najla M. im Oktober 2021 ins KSA überwiesen – eines der wenigen Spitäler in der Schweiz, das diese fortschrittliche und hochspezialisierte Therapiemöglichkeit anbietet. «Durch mehrere ungeplante stationäre Aufenthalte verschob sich die langersehnte CAR-T-Zell-Therapie immer wieder», so die 63-Jährige. Und sie sagt weiter: «Ich fühlte mich wie in einem Wettlauf gegen die Zeit.» Unsicherheit und Angst prägten diese Zeit. Sie war erleichtert, als sie im Januar 2022 endlich mit der Therapie im KSA anfangen konnte.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit ein Muss

Die Gabe der Zellen hat reibungslos geklappt. Doch in der ersten Nacht hatte Najla M. mit Fieber, Schüttelfrost und Schmerzen zu kämpfen. Die Fieberschübe blieben, und am vierten Tag wurde sie wegen einer schweren neurologischen Nebenwirkung auf die Intensivstation verlegt. «Das war eine schwierige Zeit. Ich hatte starke Sehnsucht nach meiner Familie und meinen vier Wänden», erinnert sie sich.

«Bei einer CAR-T-Zell-Therapie ist es wichtig, interdisziplinär mit anderen Abteilungen zusammenzuarbeiten», erklärt PD Dr. med. Sabine Gerull, stv. Chefärztin und Fachbereichsleiterin Hämatologie und Transfusionsmedizin im KSA. So braucht es eine Intensivstation sowie die Neurologie, welche die Patientinnen und Patienten mitbetreuen; denn Nebenwirkungen sind ein Thema. Dazu zählen Fieber, Blutdruckabfall, Sauerstoffveränderungen, aber auch neurologische Nebenwirkungen. Um letztere zu prüfen, müssen die Patientinnen

«Warum gerade ich?», fragte sich Najla M. Im Februar 2021 litt und Patienten mehrmals täglich einen Fragenkatalog durchgehen und Gegenstände benennen oder Sätze schreiben. Denn: «Die meisten Betroffenen haben eine vorübergehende milde Verwirrtheit», führt die Ärztin aus. Das muss man behandeln.

Gibt es keine Probleme, können die Patientinnen und Patienten nach zwei Wochen nach Hause. Danach stehen für sie regelmässige ambulante Nachkontrollen an. «Die Leberwerte der Patientin haben sich normalisiert, und aktuell ist kein Lymphom nachweisbar», erklärt Dr. med. Eva Heilmann. Die Assistenzärztin betreut Naila M.

Najla M. hat ihren Alltag auf die Genesung ausgelegt. Sie ist viel an der frischen Luft und holt die verlorene Zeit mit ihren Enkelkindern nach. «Ich bin unbeschreiblich dankbar für die gute Betreuung im KSA und dass der medizinische Fortschritt diese Behandlung möglich gemacht hat», sagt sie. Es ist ihre Chance auf Heilung.

ksa.ch/car-t-zell-therapie

Kurz erklärt: CAR-T-Zell-Therapie

Seit Juni 2021 ist das KSA als eines von wenigen Spitälern in der Schweiz für die CAR-T-Zell-Therapie qualifiziert. Dies in Zusammenarbeit mit Pharmaunternehmen. CAR steht für Chimeric Antigen Receptor. Bei dieser Therapie werden den Patientinnen und Patienten in einem mehrstündigen Verfahren körpereigene Abwehrzellen, sogenannte Leukozyten (weisse Blutkörperchen), entnommen. Anschliessend programmieren die Pharmaunternehmen die Zellen genetisch so um, dass sie Tumorzellen erkennen und gezielt bekämpfen können. Betroffene erhalten vorbereitend eine Chemotherapie, danach die umprogrammierten Zellen mittels Infusion.

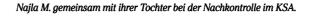
Das KSA setzt die CAR-T-Zell-Therapie beim diffus grosszelligen B-Zell-Lymphom (DLBCL) ein. Das ist die häufigste bösartige Erkrankung des Lymphsystems. Die Therapie wird zurzeit erst in der dritten Linie durchgeführt. Das heisst, sie kommt für Patientinnen und Patienten in Frage, die nach zwei Chemotherapien einen Rückfall erlitten haben. Die Therapie ist eine Chance für Betroffene, eine lange krankheitsfreie Zeit zu erreichen. Im KSA haben schon einige Patienten CAR-T-Zellen erhalten.

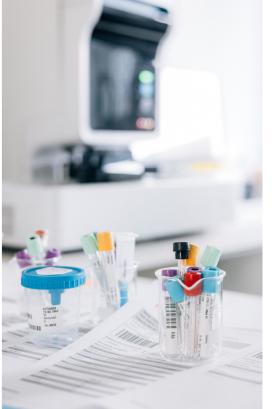












«Ich hatte immer das Gefühl, in guten Händen zu sein»

Isabel P. arbeitet als diplomierte Pflegefachfrau in einer Klinik für Rehabilitation. Im Oktober 2021 geht sie nach zunehmenden Schwindelanfällen zum Arzt. Die Diagnose: ein Hirntumor. Dieser wächst seit vielen Jahren unbemerkt in ihrem Kopf heran und hat mittlerweile die Grösse eines Tennisballs erreicht. Für die Ärzte ist klar – der Tumor muss sofort entfernt werden, um einen Notfall und bleibende Schäden zu verhindern.



Isabel, wie geht es dir heute?

Eigentlich gut. Ich habe immer noch etwas mit Schwindel zu kämpfen. Aber: Genesung braucht Zeit! Ich hatte schliesslich keinen Schnupfen, sondern einen Tumor. Ich bin sehr froh, dass die Operation so erfolgreich verlaufen ist. Es war nicht von Anfang an klar, ob und wie stark meine Gesichtsnerven von der Operation betroffen Patienten meinte: «Geht es Ihnen gut, sein würden. Zum Glück hat sich diese Befürchtung nicht bewahrheitet.

Erinnerst du dich noch an den Tag, als du gemerkt hast, jetzt stimmt etwas nicht mehr mit mir, ich muss das ärztlich untersuchen lassen?

Vor zwei Jahren kamen Schwindelattacken während der Arbeit oder in der (schmunzelt). Da er ebenfalls in der Dusche. Auch hatte ich vermehrt Kopfschmerzen. Ich dachte zunächst an tiefen Blutdruck, Vitamin-Mangel oder an war unendlich wertvoll. Es war auch die Menopause. Niemals hätte ich ge- mein Partner, der in der Zeit im Spital ahnt, dass diese Symptome dringlich den Kontakt zu meiner Familie gesein könnten. Bis es mir eines Tages so pflegt hat. Freunde und Familie sind schlecht ging, dass sogar einer meiner so wichtig. Frau Padin?» Mir war derart schwindelig, dass ich kaum mehr aufstehen Aufenthalts im KSA besonders konnte. Erst dann ging ich zum Arzt. Davor sagte ich mir ständig: «Isabel, Stell dir vor, ich hatte einen Pfleger, das ist normal, dafür muss man doch den ich während seiner Ausbildung bei nicht zum Arzt.» Am Tag der Beerdi- uns in der Rehaklinik eng begleitet gung des Vaters meines Partners habe habe. Das war ein schöner Zufall und

ich die Nachricht bekommen: ein Hirntumor. Auch wenn es zum Glück ein gutartiger Tumor war, habe ich den Boden unter den Füssen verloren.

Wie hat deine Familie auf die Krankheit reagiert?

Als ich meiner Zwillingsschwester von der Diagnose erzählt habe, hat sie nur geweint. Sie konnte gar nicht sprechen. Aufgrund der Covid-Pandemie konnte mich im Spital niemand besuchen kommen, meine Familie lebt grösstenteils in Spanien. Sie haben alle sehr unter der Distanz gelitten. Umso grösser waren die Freude und die Erleichterung über den guten Verlauf der Operation. Da gab es Freudentränen.

Wie lange warst du im Spital? Nur eine Woche.

Hast du danach Unterstützung erhalten?

Mein Lebenspartner hat mich drei Monate lang zu Hause gepflegt und begleitet. Er war meine «Privat-Reha» Gesundheitsbranche arbeitet, weiss er, was er tut. Seine Unterstützung

Wer hat dich während deines

türlich mein Neurochirurg Dr. med. weint und geweint und geweint. Vor Christian Musahl, der mich operiert Freude, aber auch vom Schock, Erst hat. Ich habe ihm so viel zu verdanken. nachdem alles vorbei war, habe ich re-Als ich nach der Operation Fragen hatte, kam er zu mir ans Bett und nahm Und was alles hätte passieren können.

«Erst nachdem alles vorbei war, habe ich realisiert, was ich durchgemacht hatte.»

Das habe ich sehr geschätzt. Ich hatte immer das Gefühl, in guten, kompetenten Händen zu sein.

Hattest du nie Angst?

Operation machen würde. Als ich von meiner Diagnose erfahren habe, hatte nichts», als wenn man Symptome verich keine Angst vor dem Eingriff, ich drängt oder meint, tapfer sein zu müswollte den Tumor einfach schnell loswerden. Ich habe immer positiv gedacht. Als ich nach einer Woche aus dem KSA entlassen wurde, ging ich direkt in den Andachtsraum. Da ist es

er hat mich sehr gut betreut. Und na- aus mir herausgebrochen. Ich habe gealisiert, was ich durchgemacht hatte.

Nimmst du das Leben heute anders wahr als vor der Diagnose?

Mein Charakter ist derselbe, ich war schon immer ein positiver Mensch. Aber ich denke heute anders in Bezug sich viel Zeit für mich. Er hat mich auf Gesundheit und Krankheit. Früher Schritt für Schritt durch den Eingriff war meine Gesundheit selbstverständgeführt und alles ganz genau erklärt. lich – heute bin ich dafür jeden Tag sehr dankbar.

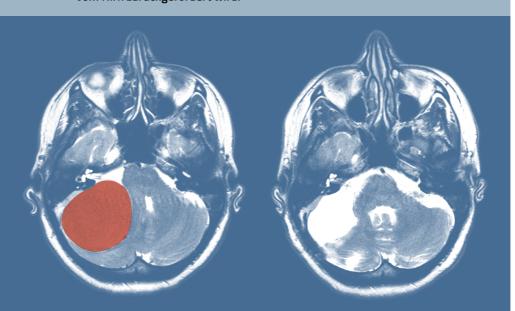
Möchtest du unseren Leserinnen und Lesern etwas auf den Weg mitgeben?

Nehmt eure Symptome ernst und lasst Für mich war sofort klar, dass ich diese diese abklären! Es ist klüger, wenn der Arzt oder die Ärztin sagt, «das ist sen und bei Problemen keine Abklärungen macht. Es ist wichtig, gut auf den eigenen Körper zu hören und achtsam zu sein.

ksa.ch/hirntumorzentrum

Magnetresonanztomographie des Tumors

In der linken Aufnahme ist in rot der Tumor zum Zeitpunkt der Diagnose eingezeichnet. In der rechten Aufnahme sieht man, wie sich der durch die Entfernung des Tumors entstandene Leerraum langsam verringert und vom Hirn zurückgefordert wird.



Krankengeschichte von Isabel P.

2019

Isabel P. verspürt zunehmende Kopfschmerzen und vermehrte Schwindel-

2021

Der Besuch beim Hausarzt mit Darlegung der Symptome Kopfschmerzen und Schwindel führt zur Empfehlung einer umfassenden Blutanalyse und einer radiologischen Untersuchung des Schädels.

7.10.2021

- Überweisung in das KSA zur Durchführung eines MRT des Schädels
- Diagnose eines Tumors (ca. 5x5x5cm) im Bereich der rechten Kleinhirnhemisphäre mit direktem Druck auf das Kleinhirn und den Hirnstamm (siehe Bild).
- Notfallmässige Vorstellung in der Fachabteilung für Neurochirurgie mit Empfehlung zur zeitnahen Operation aufgrund der ausgeprägten Grösse des Tumors.

11.10.2021

- Vierstündige Operation zur kompletten Entfernung des Tumors.
- Postoperativ eine Nacht auf der Intensivstation.

15.10.2021

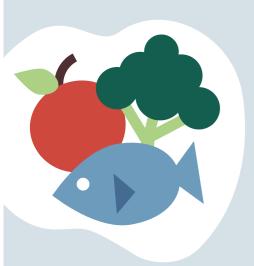
Vier Tage nach der Operation konnte die Patientin nach Hause entlassen werden.

27.1.2022

Ein MRT des Schädels drei Monate postoperativ zeigte die komplette Entfernung des Tumors sowie eine graduelle Entfaltung des vorher komprimierten Kleinhirns und Hirnstamms. Die Analyse des Tumors ergab, dass er vermutlich über die letzten 20 Jahre durchschnittlich ca. 2 Millimeter pro Jahr gewachsen ist.

2022

Der postoperative Verlauf war sehr erfreulich. Frau Padin fühlt sich, abgesehen von sporadischem leichten Schwindel und teilweise leicht verminderter Leistungsfähigkeit, zunehmend wohl und ist gespannt, was die Zukunft mit sich bringen wird.



Die Natur stärkt unsere Gesundheit

Die WHO schätzt, dass ein gesunder Lebensstil das Krebsrisiko um 30 bis 40 Prozent verringert: Eine gesunde, vordefinitiv dazu. Für die Krebsabwehr wichtig sind die Vitamine D und B, Eisen, Folsäure, Selen und Zink. Essen Sie täglich drei Portionen Gemüse und zwei Portionen Obst – mit gutem Öl aus Oliven, Kürbiskernen oder Hanf zubereitet kann der Körper die Inhaltsstoffe noch besser aufnehmen. Achten Sie auch auf die Einnahme von genügend Eiweissen aus Hülsenfrüchten und Fisch. Fleisch wurde inzwischen von der Internationalen Agentur für Krebsforschung als «wahrscheinlich krebserregend» eingestuft. Und um Appetit und Verdauung anzuregen, genügend Bewegung nicht vergessen.

In unserer Ernährungsberatung unterstützen wir Sie auf dem Weg zu einer gesunden Ernährung.

Melden Sie sich unter: 062 838 43 46 ernaehrungsberatung@ksa.ch

oder *062 746 56 58* shima.wyss@spitalzofingen.ch







Mehr Tipps und Insiderwissen auf unseren Social-Media-Kanälen oder krebs.ksa.ch

Zusammenspiel von **Stress und Krebs**

Dass sich chronischer Stress negativ auf In der Schweiz ist Prostatakrebs die häugut dokumentiert. Doch wie sieht es bei psychosozialen Faktoren das Tumor-Risiko erhöhen. Stresshormone wie Kortiz.B. die Funktion des p53-Proteins. Dieses Protein wird auch als «Wächter des erschwert. Andererseits kann Stress auch zu ungesunden Verhaltensweisen wie Rauchen, Alkohol- und Drogenkonwiegend pflanzliche Ernährung gehört sum, schlechter Ernährung, Bewegungsmangel etc. führen; alles Faktoren, die den Verlauf von Krebserkrankungen negativ beeinflussen. Obwohl noch Gegenstand der Forschung, sind gewisse Zusammenhänge offensichtlich. Darum muss bei einer Krebstherapie immer der Mensch als Ganzes wahrgenommen werden; Psyche und psychosoziale Umstände zu berücksichtigen ist essentiell.

Früherkennung von Brustkrebs

Durch das Abtasten der Brust ist es möglich, einen Brustkrebs zu entdecken. Doch nicht jede Brustkrebserkrankung führt zu einer tastbaren Geschwulst. Die nungskonzept erarbeitet. Wenn Sie Ihre zweijährliche Mammographie spielt bei der Brustkrebsfrüherkennung für Frauen ab 50 Jahren daher eine zentrale Rolle. Um die Strahlenbelastung möglichst mi- verlängern, Ihre Krankheitsrisiken verrinnimal zu halten, verfügt das KSA seit 2014 über ein Mammographiegerät mit neuester Technologie. Bei der sogenannten Tomosynthese werden mehrere mologie und Schlafmedizin des KSA: aus verschiedenen Richtungen und mit 062 838 93 93 sehr niedriger Dosis aufgenommene Bilder im Computer zu einem 3D-Bild umgerechnet. Dies erlaubt es, bei einer bis zu 30 Prozent geringeren Strahlenbelastung Tumoren auch bei dichtem Brustdrüsengewebe zu erkennen.

Vorsorge beim **Prostatakrebs**

bestehende Entzündungen auswirkt, ist figste Krebserkrankung bei Männern. Jedes Jahr werden über 6000 Fälle diagnos-Krebs aus? Die genauen biologischen tiziert. Ob ein Mann ab 50 Jahren Vorsor-Mechanismen sind noch nicht vollstän- geuntersuchungen in Anspruch nehmen dig geklärt. Viele Studien deuten aber möchte, ist ein persönlicher Entscheid. darauf hin, dass Stress und andere Wichtig ist, dass dieser Entscheid nach umfassender Aufklärung über Vor- und Nachteile einer Früherkennung durch den sol wirken direkt auf das Immunsystem. Hausarzt gefällt wird. Ein Mann, dessen Ein erhöhter Kortisolspiegel beeinflusst Vater, Bruder oder Sohn beispielsweise von Prostatakrebs betroffen sind, hat ein höheres Risiko zu erkranken. Das Prosta-Genoms» bezeichnet, da es die Repro- taspezifische Antigen (PSA) kann mit eiduktion von beschädigten Zellen verhin- nem einfachen Bluttest von der Hausärzdert und so das Entstehen von Tumoren tin oder dem Urologen gemessen werden (vgl. Artikel S. 14-15).



Rauchstoppberatung

Die Rauchstopp-Sprechstunde der Klinik für Pneumologie und Schlafmedizin im KSA steht allen Personen offen. Gemeinsam mit Ihnen wird in drei bis vier Sitzungen ein auf Sie zugeschnittenes Entwöhkörperliche Leistungsfähigkeit steigern wollen, Ihren Geruchs- und Geschmackssinn verbessern, Ihre Lebenserwartung gern und Geld sparen wollen, dann wenden Sie sich bitte an Ihren behandelnden Arzt oder direkt an das Sekretariat Pneu-

ksa.ch/rauchstoppberatung



Harmlose Hautveränderung oder schwarzer Hautkrebs?

ABCDE-Regel

Die ABCDE-Regel ist eine einfache Methode, um Ihre Muttermale auf bösartige Veränderungen zu untersuchen. Jeder Buchstabe steht für eine Frage:

A = Asymmetrie: Hat das Muttermal eine ungleichmässige Form?



B = Begrenzung: Sind die Ränder des Muttermals unscharf und verwaschen?



C = Colour: Hat das Muttermal unterschiedliche Farben?



D = Durchmesser: Ist das Muttermal grösser als 5 Millimeter?



E = Entwicklung: Hat sich das Muttermal in Grösse, Farbe oder Form verändert?

Haben Sie eine der obigen Fragen mit Ja beantwortet, sollten Sie Ihre Hautärztin oder Ihren Hautarzt kontaktieren.

Darmkrebs-Screening rettet Leben

Darmkrebs ist gut behandelbar und in vielen Fällen heilbar. Vor allem bei frühzeitiger Diagnose sind die Chancen für eine Heilung sehr gut. Ab dem 50. Altersjahr sollten Sie, insbesondere wenn Sie familiär vorbelastet sind, alle zwei Jahre einen Stuhltest durchführen lassen. Hierbei wird der Stuhl auf verstecktes Blut untersucht. Ebenfalls ab diesem Alter empfiehlt sich, alle zehn Jahre eine Koloskopie (Darmspiegelung) durchzuführen. Dabei wird der gesamte Dickdarm mit einer Kamera auf auffällige Stellen untersucht. Diese Untersuchung findet ambulant und unter Kurznarkose statt. Existieren in Ihrer Familie Fälle von Darmkrebs oder leiden Sie unter chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, dann können Sie sich an unserem Institut für Labormedizin genetisch abklären lassen.

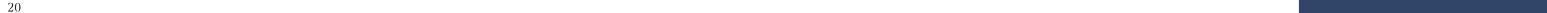
Bei Fragen kontaktieren Sie uns in unserem zertifizierten Darmkrebszentrum: 062 838 44 24 oder viszeralchirurgie@ksa.ch



Hilfe für Angehörige

Die Diagnose «Krebs» ist für Betroffene, Angehörige und Bekannte immer ein Schock, Sie verändert das Leben aller Beteiligten tiefgehend. Natürlich möchte man als Angehörige die erkrankte Person nach Möglichkeit unterstützen, auch wenn das nicht einfach ist. Nicht jeder kann mit dem Auf und Ab der Gefühle, mit Hoffnung und Verzweiflung richtig umgehen. Seien Sie sich dessen bewusst, sprechen Sie mit Freunden, Familie und der erkrankten Person selbst darüber. Seien Sie nachsichtig und verständnisvoll; auch mit sich selber. Suchen Sie Hilfe und nehmen Sie diese an Die kantonale Krebsliga unterstützt und berät Angehörige auf vielfältige Weise. Auf der Suche nach Antworten können Ihnen auch die Psychologinnen und Psychologen der Psychoonkologie im KSA weiterhelfen.

ksa.ch/psycho-onkologie krebsliga-aargau.ch krebsliga.ch/angehoerige



«Ich möchte Türen öffnen und Vertrauen schenken»

Maria Weibel leitet das Team der Breast & Cancer Care Nurses im KSA und bildet damit die Schnittstelle zwischen Patientinnen, Medizinern und onkologischen Spezialistinnen. Vor 13 Jahren hat sie mitgeholfen, diese Spezialeinheit aufzubauen und begleitet bis heute Patientinnen mit Brustkrebs oder Unterleibstumoren durch alle Phasen ihrer Erkrankung. Ein persönliches Gespräch über die Faszination und die emotionalen Herausforderungen ihres Jobs.

Was macht eine Breast & Cancer Care Nurse im KSA?

Eine Breast & Cancer Care Nurse (BCCN) ist eine diplomierte Pflegefachfrau in gynäkologisch-onkologischer Medizin. Sie verfügt über eine zusätzliche Spezialisierung, um Patientinnen mit gynäkologischen Tumorerkrankungen und deren Angehörige personalisiert zu betreuen. BCCN führen als Lotsinnen ihre Krebspatientinnen durch die ver-

Ich schätze den individuellen Zugang zu den unterschiedlichen Patientinnen sehr.

schiedenen Behandlungsphasen – von der Diagnose über die Therapie bis zur Nachsorge. Wir sind das konstante Bindeglied zwischen den verschiedenen Disziplinen und Organisationseinheiten. Wir

schauen aus der Adlerperspektive: Was braucht unsere Patientin oder was brauchen ihre Angehörigen? Was können wir verbessern? Zum Beispiel ist bei der ersten Chemotherapie in der Regel jemand von uns dabei. Wir möchten, dass unsere Patientinnen spüren, dass sie nicht allein sind in dieser schwierigen Zeit und sich sicher und unterstützt fühlen können.

Eine Krebsdiagnose kann zu Unsicherheiten führen. Zu wissen, dass ihr immer da seid, spendet sicherlich Kraft.

Es ist uns wichtig, dass die Patientinnen und ihre Angehörigen uns unkompliziert erreichen können. Damit können Stress und Komplikationen deutlich vermindert werden. Als versierte Fachkräfte können wir uns schnell in jeden Fall einlesen und die ganzheitliche Begleitung übernehmen. Wir kennen unsere Patientinnen und ihre Krankengeschichten so gut, dass wir schnell und gezielt unterstützen können.

Wie viele Patientinnen betreut ihr hier?

Im Jahr sind es rund 180 neudiagnostizierte Brustkrebspatientinnen und 70 Patientinnen mit gynäkologischen Tumorerkrankungen. Dazu kommen die rezidiven Fälle, also die, deren Krebs zurückgekehrt ist. Das gibt es leider auch.

Melden sich auch Angehörige bei euch?

Die Familie und die Angehörigen sind die wichtigste Ressource für die Patientin. Auch auf sie muss man gut achtgeben. Nicht selten melden sich Angehörige bei uns, weil

sie sich unsicher fühlen oder sich Sorgen machen. Je nach Bedürfnis leiten wir Schritte ein, zum Beispiel eine psychoonkologische Unterstützung oder den Kontakt zum Sozialdienst des KSA und der Krebsliga. Wir beraten Angehörige sehr individuell und prüfen kritisch, was in ihrer Situation helfen könnte und wie wir sie auf zukünftige Schritte vorbereiten können.

Braucht diese Aufgabe eine besondere Ausbildung?

Die ZHAW und das Careum bieten unterschiedliche Lehrgänge in den Bereichen «onkologische Pflege» und «Breast-care» an. Ein solcher Abschluss ist aber keine zwingende Voraussetzung, um hier im KSA im Team zu arbeiten. Wenn jemand viel Erfahrung, Interesse und Empathie mitbringt sowie den Willen, zukünftig eine Ausbildung in diesem Bereich zu absolvieren, dann stimmen die Voraussetzungen für uns.

Welche Ausbildung hast du gemacht?

Ich habe ein DAS in «Beratung in onkologischer Pflege» absolviert und bin hier seit dem Anfang dabei. Ich leistete viel Aufbauarbeit und habe gesamtschweizerisch diverse Breast-care-Projekte initiiert und unterstützt. So kann ich mit meinem Team unseren Patientinnen neue Türen öffnen und Vertrauen schenken, als Orientierungshilfe und Vermittlerin. Das ist eine meiner grössten Motivationen.

Wie lange gibt es dieses Angebot im KSA?

Im KSA haben wir unsere Ursprünge im Jahr 2009. Damals wurde das Brustzentrum von der europäischen Krebsgesellschaft zertifiziert, und dafür brauchte es zwei spezialisierte Breast Care Nurses, als Teil des Kernteams und der interdisziplinären Tumorboards. Heute betreuen wir alle Brustkrebs- und Unterleibskrebspatientinnen im KSA.

Seid ihr bei den Tumorboards dabei?

Ja. Mittlerweile sind wir sogar die Organisatoren der Tumorboards für unsere Patientinnen. Am Tumorboard sind Spezialistinnen und Spezialisten der Gynäkologie, Pathologie, Onkologie, Radiologie und wir dabei. Bei Bedarf können wir weitere Spezialisten hinzuziehen, damit für jede Patientin gemeinsam die optimale Behandlung festgelegt werden kann.



Maria Weibel, Teamleiterin Breast & Cancer Care Nurses

Die gemeinsame Zeit mit den Patientinnen ist im Spital häufig knapp bemessen. Ist das bei euch auch so?

Nein, und genau das ist unsere Botschaft. Ich sage meinen anvertrauten Patientinnen immer wieder: «Wir haben Zeit für Sie, und wir nehmen uns gerne Zeit für Sie.» Wenn wir bei den Patientinnen oder den Angehörigen sind, sind wir emotional präsent und fachlich fokussiert.

Was ist die grösste Herausforderung in eurem Job?

Wir sind häufig auch mit schlechten Nachrichten konfrontiert, mit Patientinnen die Angst, Hilflosigkeit oder Wut verspüren. So wie unsere Krebspatientinnen sind auch wir manchmal seelisch herausgefordert. Achtsamkeit und eine gute Psychohygiene sind deshalb wichtig. Dazu tauschen wir uns im Team und mit den Ärztinnen und Ärzten aus und können so belastende Situationen gemeinsam besprechen. Vermutlich liegt es in der Natur vieler Breast & Cancer Care Nurses, über die innere Stärke zu verfügen, um emotional schwierige Situationen zu meistern.

Was war dein schönstes berufliches Erlebnis?

Kürzlich hat eine Brustkrebspatientin ihre neunjährige Tochter zur Chemotherapie mitgebracht. Ich hatte neben der Behandlung Zeit, mich auch der Tochter anzunehmen und habe sie in meine Aufgaben eingebunden, sozusagen als persönliche Assistentin. Im Nachhinein hat mir ihre Mutter erzählt, dass dies für ihre Tochter ein grosses Glück gewesen sei. Denn nun wisse sie, dass ihre Mutter bei uns gut aufgehoben sei und könne sich in der Schule wieder besser konzentrieren. Diesen individuellen Zugang zu den unterschiedlichen Patientinnen und ihrem persönlichen Umfeld schätze ich sehr.

Wie sieht ein perfekter Tag für dich aus?

Ein guter Tag ist ein Tag, an dem ich meine Patientinnen gut begleiten konnte und wir uns als Team gegenseitig unterstützten, um etwas zu bewirken oder zu optimieren. Perfekt ist der Tag auch, wenn ich mir kurz Zeit für mich nehmen und mal über etwas ganz anderes reden kann. Wichtig ist mir aber vor allem anderen, dass mein Team zufrieden ist. Dann geht es mir auch gut.

ksa.ch/bccn





KSA