



Krebsrisiko durch Kräutermix?

Kräuter gelten landläufig als gesund. Die seit Jahrtausenden in der Natur vorkommenden Pflanzen gelten insbesondere in der fernöstlichen Heilkunde als sehr wirksames Mittel gegen verschiedene Beschwerden.

So werden in der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) insbesondere Pflanzen, die Aristolochiasäuren enthalten – wie z. B. die Pfeifenblume – als sehr wirksam gegen Asthma, Rheuma, Depressionen, Tetanus, Menstruationsleiden und Syphilis eingestuft. Wissenschaftlich bewiesen ist diese Wirksamkeit bisher nicht. Dagegen haben Forscher der National-Universität in Taiwan herausgefunden, dass Kräuter mit Aristolochiasäuren das Risiko für Tumore insbesondere im Urogenitaltrakt erhöhen können. Die Wissenschaftler werteten in ihrer Studie die Daten von 4.600 Patienten mit Unterleibskrebs aus. Dabei stellten sie fest, dass Patienten, die Kräutermischungen mit Aristolochiasäuren zu sich genommen hatten, ein erhöhtes Krebsrisiko aufwiesen. Die Ergebnisse zeigen einen eindeutigen Zusammenhang zwischen Dosis und erhöhten Krebsrisiko. Bei hohem Konsum der Kräuter war die Tumorgefahr mehr als doppelt so hoch.

Quelle: Journal of the National Cancer Institute (2009, Bd. 102, S.1)

Entzündung der Bauchspeicheldrüse – erhöhtes Risiko von Krebs?

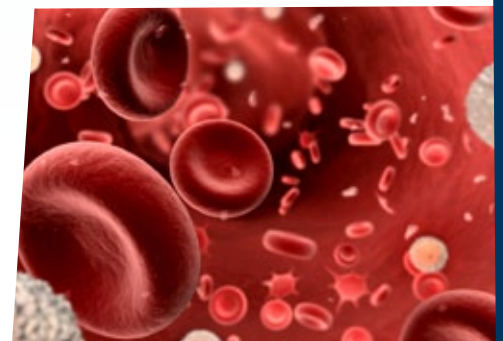
Wissenschaftler berichteten in der Fachzeitschrift *Cancer Causes & Control* über einen zeitlichen Zusammenhang zwischen einer vorübergehenden Entzündung und Krebs der Bauchspeicheldrüse. Um mögliche Einflussfaktoren als Erkrankungsrisiko aufzudecken, verglichen die Forscher zwei Studien mit 1.600 Bauchspeicheldrüsenkrebspatienten und ca. 3.000 nicht erkrankten Menschen. Die Untersuchung ergab ein siebenfach erhöhtes Risiko für Bauchspeicheldrüsenkrebs, wenn eine Entzündung des Organs voran ging. Das Risiko war besonders hoch in den ersten drei Jahren nach einer Bauchspeicheldrüsenentzündung sowie bei Personen unter 55 Jahren. Die Wissenschaftler schließen aus ihrer Untersuchung, dass in manchen Fällen eine Entzündung ein Auslöser für Bauchspeicheldrüsenkrebs sein kann. Um eine mögliche Krebserkrankung ausschließen zu können, sollten sich daher Personen, die an einer Entzündung der Bauchspeicheldrüse erkranken, ärztlich untersuchen lassen. Die Forscher regen weitere Untersuchungen an, denn auch andere Faktoren wie z. B. das Geschlecht, Gallenblasenerkrankungen oder Rauchen könnten den Zusammenhang zwischen einer Entzündung und einem Krebs der Bauchspeicheldrüse beeinflussen.

Quelle: ddp/ sciencemag.org (doi: 10.1126/science.1171362)

Krebsfrüherkennung durch Nanotechnologie

Wissenschaftler der Yale-Universität in New Haven sind einem Schnelltest zur Früherkennung von Krebs ein Stück näher gekommen. Die Wissenschaftler um Mark Reed haben mithilfe der Nanotechnologie einen Sensor entwickelt, der Biomarker für Krebs selbst bei sehr geringer Konzentration erkennen kann.

In den vergangenen zehn Jahren wurden bereits mehrere Nanosensoren entwickelt. Allerdings war die Analyse des unbehandelten Blutes bisher sehr schwierig, da es viele verschiedene Teilchen enthält. Das von Reed und seinen Kollegen entwickelte Nanogerät arbeitet wie ein Filter: Es fängt nur die Biomarker für Krebs ein und bindet diese an einen Mikrochip. Die übrigen Teilchen des Blutes werden dabei weggeschwemmt. In einem zweiten Schritt werden die Biomarker von einem Nanodetektor registriert. Durch diese Methode ist es möglich, selbst geringe Konzentrationen des Biomarkers von wenigen Pikogramm, also einem Billionstel Gramm



pro Milliliter einzufangen. Im Vergleich entspricht das ungefähr einem einzelnen Salzkorn in einem großen Schwimmbad sagen die Wissenschaftler. Da die neuen Sensoren relativ kostengünstig hergestellt werden könnten, ist eine Entwicklung tragbarer Geräte denkbar. Mit diesen könnten Ärzte in ihrer Praxis innerhalb weniger Minuten eine Analyse des Blutes vornehmen.

Quelle: ddp/ Nature Nanotechnology (doi:10.1038/nao.2009.353)

Krebsbefund: Abkürzungen und Begriffe

Berichte und Untersuchungsbefunde über medizinische Untersuchungen und Behandlungen bei einer Krebserkrankung enthalten sehr häufig Abkürzungen und Begriffe, die nur von Ärzten und medizinischem Fachpersonal verstanden werden. Für Krebspatienten oder Angehörige sind diese Berichte oft nicht verständlich. Daher möchten wir Ihnen an dieser Stelle einen kurzen Überblick dazu geben. Im Vordergrund steht dabei die sogenannte TNM-Klassifikation, die der Stadieneinteilung von Tumoren dient.

Die TNM-Klassifikation wird seit 1950 von der *Union internationale contre le cancer* (UICC, dt. *Internationale Vereinigung gegen Krebs*), geführt und weiterentwickelt. Die Klassifikation soll Medizinern einen schnellen Überblick über das Stadium einer Krebserkrankung verschaffen. Dabei werden die Entwicklungsstufe eines Ausgangs- oder Primärtumors sowie das Vorhandensein von befallenen Lymphknoten und Metastasen beschrieben. Als Primärtumor bezeichnet man den Tumor, der der Ursprung einer Krebserkrankung ist. Metastasen sind Absiedelungen, die von diesem Primärtumor ausgehen und sich an anderer Stelle im Körper ansiedeln. Dabei trennen sich Zellen von bösartigen Tumoren ab und gelangen über die Blut- oder Lymphbahn in andere Organe und wachsen dort heran. Für die bestmögliche Behandlung einer Krebserkrankung ist es wichtig, zwischen Primärtumor und Metastasen zu unterscheiden. Beispielsweise wird eine Metastase, die in der Lunge auftritt, anders behandelt als ein Primärtumor in der Lunge.

Die TNM-Klassifikation variiert je nach Krebserkrankung. Das liegt an der individuellen Lage der Tumore in unterschiedlichen Organen.

Die TNM-Klassifikation Bauchspeicheldrüsenkrebs:

Im TNM-System steht **T** für Tumor, **N** für Nodus (lat. Knoten) und **M** für Metastasen. Der Ausgangs- oder Primärtumor T wird durch eine Zahl von **1-4** ergänzt, die die Tumorgöße und -ausdehnung beschreibt:

T1 beschreibt eine maximale Tumorausdehnung bis zu 2 cm, die auf die Bauchspeicheldrüse begrenzt ist; bei **T2** ist der Tumor größer als 2 cm aber noch auf die Bauchspeicheldrüse begrenzt; **T3** beschreibt eine Tumorausdehnung, die über die Bauchspeicheldrüse hinausgeht. Dabei können die Milz, der Magen, der Dickdarm oder kleinere Blutgefäße betroffen sein. Bei **T4** wächst der Tumor in große angrenzende Blutgefäße.

Die Bezeichnung **Tis** steht für in situ-Tumore. Diese Tumore sind Frühformen, die noch nicht in tiefere Gewebeschichten eingedrungen sind. In situ-Tumore metastasieren nicht und ihre Prognose ist im Allgemeinen günstig. Die Abkürzung **TX** bedeutet, dass keine Aussage über den Primärtumor möglich ist.

Die N-Kategorie gibt an, ob und wie viele Lymphknoten von Tumorzellen befallen sind. **N0** kennzeichnet dabei, dass keine Anzeichen für einen Lymphknotenbefall vorliegen. Bei **N1** sind Lymphknoten betroffen. Wenn keine Aussage über den Befall möglich ist, wird dies mit **NX** beschrieben.

Ein Beispiel für eine TNM-Klassifikation:

T1N0M0 kennzeichnet einen kleinen Primärtumor ohne Lymphknotenbefall und ohne Fernmetastasen.

Sollten Sie weiterführende Fragen zu einem Befund und den daraus resultierenden Konsequenzen für die weitere Krebsbehandlung haben, ist immer Ihr behandelnder Arzt für Sie und Ihre Betroffenen der wichtigste Ansprechpartner. Weitere Informationen zu Abkürzungen und Bezeichnungen finden Sie auch unter: www.krebsinformationsdienst.de/themen/untersuchung/tnm.php



Chemotherapie: Ingwer wirkt gegen Übelkeit

Übelkeit ist eine häufige Begleiterscheinung bei einer Chemotherapie. Aus einer amerikanischen Studie ging hervor, dass die Übelkeit bei Patienten, die eine Chemotherapie erhalten, durch die Einnahme von Ingwer deutlich vermindert werden kann. An der Studie des James P. Wilmot Cancer Centre in Rochester im US-Staat New York beteiligten sich 644 Krebspatienten, die mindestens drei Chemotherapeutika (Zytostatika) im Rahmen ihrer Krebsbehandlung erhalten sollten. Die Teilnehmer bekamen je drei Tage vor und nach den Behandlungen verschiedene Dosen Ingwer. Das Ergebnis der Studie belegt eindeutig, dass bei Patienten, die Ingwer zu sich genommen hatten die Übelkeit um 40 Prozent geringer war. Die Wissenschaftler gehen davon aus, dass die entzündungshemmende Wirkung des Ingwers einen günstigen Effekt auf die Schleimhäute des Magen-Darm-Bereiches hat. Ingwer gilt schon seit langem als eine wichtige Heilpflanze gegen die Seekrankheit und auch gegen andere Formen von Reisekrankheiten. In Ländern mit traditioneller Pflanzenheilkunde wird Ingwer auch gegen Erkältungskrankheiten genutzt. Ingwer kann auf unterschiedliche Weise eingenommen werden. Entweder man nimmt ein zentimeterlanges frisches Stück Ingwerwurzel und zerkaut dieses oder man bereitet daraus einen Tee. Im Handel gibt es Ingwer auch in Form von Pulver oder Kapseln zum Einnehmen.

Quelle: aerztezeitung.de;
www.urmc.rochester.edu

Ihre Fragen – Experten antworten

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der letzten Ausgabe des Newsletters haben Sie in einem Interview zur Selbsthilfe den AdP vorgestellt. Wir haben im Bekann-tenkreis einen Fall mit Bauchspeicheldrü-senkrebs. Ich hätte noch Fragen an Herrn Kleeberg: Stehen die Ärzte des wissen-schaftlichen Beirates auch Nichtmitgliedern bei weiterführenden medizinischen Fragen zur Verfügung? Wie kommt man am besten mit ihnen in Kontakt und kann man auf den Bundestreffen mit den Ärzten sprechen? Inwieweit können die Regionalgruppenleiter medizinische Fragen beantworten? Was raten Sie uns?

Mit freundlichen Grüßen Frau M. aus G.

Sehr geehrte Frau M.,

in der Regel stehen die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirates nur den Vereinsmitgliedern des AdP zu kostenlosen Beratungen zur Verfügung – darin besteht ein Vorteil der Mitgliedschaft im AdP. Sind Sie kein Mitglied, müssen die üblichen

Beratungshonorare entrichtet werden. Die Anschriften der Mitglieder des Beirates kann man finden unter www.adp-bonn.de. Auf der Internetseite finden Sie auch Hinweise zu einer Mitgliedschaft. Während der AdP-Bundestreffen haben Besucher selbstverständlich die Möglichkeit, die anwesenden Ärzte zu befragen.

Die Regionalleiter des AdP beantworten in der Regel keine medizinischen Fragen. Da die Regionalleiter meist selbst betroffen sind, können diese vor dem Hintergrund ihrer eigenen Erfahrungen ausführliche Hilfestellung zu verschiedenen Fragen anbieten. Am besten wenden Sie sich zunächst an eine AdP-Regionalgruppe in Ihrer Nähe. Der Gruppenleiter wird Ihnen sicher weiterhelfen können, damit Sie Antworten auf für Sie relevante Fragen erhalten.

Mit freundlichen Grüßen
Jürgen Kleeberg
Vorstandsvorsitzender des AdP
(Arbeitskreis der Pankreatektomierten)

Haben Sie Fragen oder ein spezielles Problem? In dieser Rubrik werden ausgewählte Fragen von unseren kompetenten Experten beantwortet. Schicken Sie Ihre Fragen bitte an: Aus der Mitte, Postfach 51 1170, 50947 Köln oder per E-Mail an: info@aus-der-mitte.de

Lektüre-Tipp

In dieser Ausgabe wollen wir Ihnen das Taschenbuch „Tumorerkrankungen der Bauchspeicheldrüse“ von Prof. Rainer Klapdor empfehlen. Das Buch richtet sich in an Betroffene, Angehörige, Ärzte und Fachpersonal. Obwohl auch für Ärzte geeignet, sind die Texte sehr verständlich geschrieben. Ausführlich wird auf über 230 Seiten in verschiedenen Kapiteln z. B. der Aufbau und die Funktion der Bauchspeicheldrüse, die Stadieneinteilung und Klassifikation der Tumore, die Diagnostik und die Tumorthherapie beschrieben. Wichtige Themen wie die Schmerz- und Ernährungstherapie werden dabei nicht außer Acht gelassen. Im Anschluss an die einzelnen Kapitel finden sich leere Seiten für eigene Notizen der Leser. Zusätzlich ergänzen drei Erfahrungsberichte von Patienten die medizinischen Informationen. Darin berichten sie über ihren individuellen Umgang mit der Erkrankung, Ernährungs- und Therapieproblemen und machen anderen Betroffenen Mut zu einer positiven Lebenseinstellung trotz Krebserkrankung.

Prof. Rainer Klapdor ist Facharzt für Innere Medizin mit eigener Praxis in Hamburg. Darüber hinaus engagiert er sich im Arbeitskreis der Pankreatektomierten (AdP) als Mitglied des wissenschaftlichen Beirates.

Das Buch ist im Buchhandel unter der ISBN 978-3-00-0215-87-2 zu beziehen. (2. Auflage 2007, 235 Seiten, 10,- €)



Nacktmulle bekommen keinen Krebs



Nacktmulle sind einmalige Tiere. Die kleinen Nagetiere mit dem ungewöhnlichen Aussehen leben in organisierten Kolonien, werden steinalt und bekommen keinen Krebs. Nacktmulle können bis zu 28 Jahre alt werden. Dies ist für ein mausgroßes Nagetier ein absoluter Rekord. Zum Vergleich: Mäuse werden im Schnitt vier Jahre alt. Wissenschaftler vermuten, dass die Tiere so alt werden, da sie nicht an Krebs erkranken. Bei anderen Nagetieren ist Krebs weit verbreitet. Forscher der Universität von Rochester im Bundesstaat New York haben untersucht, warum Nacktmulle nicht an Krebs erkranken. Die Wissenschaftler fanden dabei heraus, dass die Tiere einen besonderen Mechanismus besitzen, der übermäßiges Zellwachstum unterdrückt: die sogenannte Kontaktinhibition (lat. „inhibere“ = unterbinden). Die Kontaktinhibition stoppt ab einer gewissen Dichte die weitere Vermehrung von Zellen. Sie verhindert, dass in Organen oder Geweben die Zellen unkontrolliert wuchern. Bei Krebs ist die Kontaktinhibition außer Kraft gesetzt. Die Zellen von Mäusen und Menschen zeigen zwar auch eine Kontaktinhibition, jedoch fanden die Wissenschaftler heraus, dass Nacktmulle zwei besondere Arten der Kontaktinhibition aufweisen und so möglicherweise vor einer Krebserkrankung geschützt werden werden.

Quelle: netzzeitung/ Proceedings of the International Academy of Sciences of the USA (doi: 10.1073/pnas.0905252106)

„Der Betroffene steht mit seinem Anliegen im Mittelpunkt“

Die Diagnose Bauchspeicheldrüsenkrebs ist für Patienten sowie auch deren Angehörige ein großer Schock. Viele Betroffene haben Angst und sind ratlos. Andreas Lauer sprach für „Aus der Mitte“ mit Dr. Andrea Petermann-Meyer über das Thema Psychoonkologische Beratung. Dr. Petermann-Meyer ist Psychoonkologin in eigener Praxis in Aachen.



Aus der Mitte: Frau Petermann-Meyer, was versteht man eigentlich unter Psychoonkologie bzw. einer Psychoonkologischen Beratung?

Dr. Petermann-Meyer: Die Psychoonkologie dient grundsätzlich als psychische Hilfestellung bei der Verarbeitung, der Bewältigung einer onkologischen Erkrankung. Dabei ist die psychoonkologische Beratung eine sehr patienten- und situationsorientierte Behandlung. Der Patient steht dabei mit seinem Anliegen, welches ihm in dem Moment am meisten auf der Seele brennt, im Mittelpunkt. Hilfreich bei einer psychoonkologischen Beratung ist es, wenn der Patient selber formuliert, was das Schwierigste für ihn ist. Der Therapeut kann dann Orientierung geben. Letztlich geht es darum, die Bewältigungsfähigkeiten des Patienten zu unterstützen.

Aus der Mitte: Gibt es eine Phase, in der eine psychoonkologische Beratung besonders wichtig ist?

Dr. Petermann-Meyer: Rückblickend sagen Patienten häufig, dass sie sich besonders in der Zeit nach der Diagnose eine psychoonkologische Beratung gewünscht hätten. In der Realität ist es häufig so, dass nur einige Betroffene direkt nach der Diagnose zu uns kommen. Viele Patienten suchen sich Unterstützung, wenn sie merken, dass die Sorgen und Belastungen immer stärker werden. Ein Teil der Patienten nimmt das Angebot einer Beratung erst nach Abschluss der körperlichen Therapie in Anspruch. Ein Anstoß für eine psychoonkologische Beratung kann für Patienten auch gegeben sein, wenn Metastasen auftreten oder wenn keine aktive Therapie gegen den Tumor mehr möglich ist.

Aus der Mitte: Was können denn Patienten unternehmen, um besser mit der Angst umzugehen?

Dr. Petermann-Meyer: Es gibt Patienten, die die Angst verdrängen wollen und es gibt Patienten, die sich mit der Angst auseinandersetzen möchten. Welcher der beiden Wege für sie am besten ist, können Patienten am ehesten selber entscheiden. Zum Beispiel gibt es Betroffene, die es lange geschafft haben, die Angst beiseite zu schieben. Irgendwann kommen diese Patienten und berichten, dass ihnen das nicht mehr gelingt und dass sie sich jetzt eher damit auseinandersetzen möchten. Grundsätzlich gehen Psychoonkologen davon aus, dass Gefühle und Gedanken, die in Worte gefasst und benannt sind, besser zu bewältigen sind.

Aus der Mitte: Wenn es bei Patienten um Angst geht, ist dann die größte Angst die vor dem Tod?

Dr. Petermann-Meyer: Nein, absolut nicht! Die Angst vor dem Tod spielt natürlich bei einigen Patienten eine Rolle. Es gibt

aber auch viele Patienten, die mehr Angst vor dem Sterben, also dem Weg dahin, haben. Manche haben Angst vor dem, was sie nach dem Tod erwartet und manche haben große Angst vor dem Abschied. Es ist nicht immer die Angst vor dem Tod, die am größten ist. Man muss den Tod auch nicht zwingend thematisieren. Ein zentraler Punkt in der Psychoonkologie ist das offene Angebot und nicht, dass bestimmte Themen unbedingt behandelt werden müssen.

Aus der Mitte: Für Angehörige kann diese Situation auch eine große Belastung sein. Ist der Besuch eines Psychoonkologen auch für Angehörige sinnvoll?

Dr. Petermann-Meyer: Für Angehörige ist es eine Gratwanderung. Auf der einen Seite wollen sie Unterstützung anbieten, auf der anderen Seite müssen sie aber auch die eigenen Grenzen beachten. Manchmal ist es in dieser „Helferrolle“ besonders schwierig, die eigenen Bedürfnisse und Sorgen einzugestehen. Es kann also auch für Angehörige sinnvoll sein, eine professionelle Beratung in Anspruch zu nehmen.

Aus der Mitte: Wie können Angehörige Betroffene davon überzeugen, dass eine Psychoonkologische Beratung vielleicht Unterstützung bringen würde?

Dr. Petermann-Meyer: Angehörige sollten Betroffene niemals drängen, aber immer ihre Unterstützung anbieten. Dies gilt auch für eine psychoonkologische Beratung. Prinzipiell kann man sagen, dass es Patienten eher motiviert, sich psychoonkologisch beraten zu lassen, wenn Angehörige offen mit ihren eigenen Problemen umgehen. Die Haltung von Angehörigen „...ich gehe nicht, aber Du!“ schreckt Patienten eher ab.

Aus der Mitte: Wo können Patienten oder Angehörige denn einen geeigneten Psychoonkologen finden?

Dr. Petermann-Meyer: Es gibt in Deutschland eine von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierte Weiterbildung „Psycho-soziale Onkologie“. Der Krebsinformationsdienst stellt im Internet eine Liste zur Verfügung, auf der alle zertifizierten Psychoonkologen aus Deutschland zu finden sind: www.krebsinformationsdienst.de/wegweiser/adressen/wpo.php. Geeignete Psychoonkologen können Patienten auch bei ihrem behandelnden Arzt erfragen.

Impressum

Herausgeber: Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen
Redaktion: art tempi communications gmbh, Maria-Hilf-Str. 15, 50677 Köln
Telefon 0221. 27 23 59 70, Fax 0221. 27 23 59 91, E-Mail info@art-tempi.de

6. Ausgabe, Februar 2010 (01/10)
Erscheinungsweise: vierteljährlich