



Stress gegen Krebs?

Stress kann – ausgenommen, er wird nicht zum Dauerzustand – durchaus positive Auswirkungen besitzen. Amerikanische Mediziner der kalifornischen Stanford University fanden heraus, dass Mäuse, die vor einer Bestrahlung mit ultraviolettem (UV) Licht kurzzeitigem Stress ausgesetzt waren, weniger Hauttumore entwickelten. In der Studie wurden die Tiere dreimal pro Woche UV-Strahlung ausgesetzt. Die Hälfte von ihnen wurde zuvor für zwei Stunden in eine enge Plexiglasröhre gesperrt. Erwartungsgemäß entwickelten sich nach einiger Zeit Hautschädigungen und schließlich auch Hautkrebs. Bei den gestressten Tieren traten die Tumore der Haut jedoch später und auch in geringerer Zahl auf, berichten die Wissenschaftler im Fachblatt „Brain, Behavior, and Immunity“. Die krebsartig veränderten Zellen wurden in der Stress-Gruppe zwar effizienter beseitigt, die gesteigerte Abwehrbereitschaft kann die Entwicklung von Krebs allerdings nicht dauerhaft verhindern. In beiden Gruppen hatten letztlich 90 Prozent der Tiere Hauttumore aufgewiesen. Weitere Untersuchungen müssten nun zeigen, wie der Schutzeffekt optimiert und ob er beim Menschen zur Behandlung und Vorbeugung von Krebs genutzt werden könne, so die Forscher.

Quelle: Brain, Behavior, and Immunity (doi 10.1016/j.jbbi.2009.09.004)

Bauchspeicheldrüsenkrebs: Mangel an Blutgefäßen verhindert Transport von Wirkstoffen

Forscher am Cambridge Research Institute haben herausgefunden, warum Bauchspeicheldrüsenkrebs eventuell so schlecht behandelbar ist. Sie schlossen aus einer Studie, dass die Tumore der Bauchspeicheldrüse nur sehr wenige Blutgefäße enthalten und somit Medikamente nicht so gut in das entartete Gewebe vordringen können. Ein Wirkstoff, das in der Krebsbehandlung oft eingesetzt wird, ist Gemcitabin. Bei Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs erhöht es die Lebenserwartung. Die Forscher um Kenneth Olive untersuchten in einer Studie an Mäusen die Wirksamkeit von Gemcitabin, wenn es zusammen mit einer Substanz verabreicht wird, die die Struktur der Tumore so verändert, dass sie mehr Blutgefäße ausbilden. Die Wissenschaftler konnten in der Studie zeigen, dass sich das Tumorwachstum dadurch verzögerte. Stoppen konnten die Wissenschaftler das Wachstum allerdings nicht. Die Ergebnisse zeigten jedoch, wie man die üblichen Behandlungsmethoden verbessern könnte. Nun hoffen die Forscher, neue Therapien entwickeln zu können, um Bauchspeicheldrüsenkrebs effektiver zu bekämpfen.

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

Zu wenig Menschen nutzen die Krebsfrüherkennung

Insbesondere Männer nutzen selten das Angebot der Krebsvorsorge. So gehen nur ein Viertel der Männer zur jährlichen Krebsfrüherkennung. Dagegen lassen sich immerhin fast zwei Drittel der Frauen regelmäßig durchchecken. Zu diesem Ergebnis kam eine aktuelle Forsa-Umfrage der Techniker Krankenkasse (TK). Viele der Befragten gaben an, dass sie nur zum Arzt gehen, wenn sie akute Beschwerden haben. „Früherkennung betrifft mich nicht – ich bin doch gesund!“ gab sogar jeder Fünfte an.

Ein weiterer Grund: Die Untersuchungen empfinden viele Menschen als unangenehm. Insbesondere die Darmspiegelung wird daher sehr selten genutzt. Nur jeder hundertste TK-Versicherte über 55 ging im vergangenen Jahr zur Darmspiegelung. Dabei sind die Heilungschancen bei Darmkrebs – wie auch bei Prostatakrebs – sehr gut, wenn der Tumor in einem frühen Stadium entdeckt wird.



Prostatakrebs ist beispielsweise mit fast 59.000 Neuerkrankungen pro Jahr die häufigste Krebsart bei Männern. Darüber hinaus ergab die Umfrage, dass in Deutschland nur die wenigsten über das Thema Früherkennung Bescheid wissen: 41 Prozent der Befragten wissen nicht, auf welche Untersuchungen sie einen Anspruch haben. Jeder dritte Mann gab sogar an, sich noch nie zum Thema Früherkennung Gedanken gemacht zu haben.

Quelle: dkg.de/ na-presseportal

Diabetes mellitus – was ist das?



Bei nahezu 50 Prozent der Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs kommt es zur Zuckerkrankheit, dem Diabetes mellitus. Dabei handelt es sich um eine Stoffwechselerkrankung, bei der es zu einer Überzuckerung des Blutes (Hyperglykämie) kommt. Die Ursache ist entweder ein Insulinmangel, eine Insulinunempfindlichkeit (Insulinresistenz) oder beides.

Um die Bedeutung des Insulins zu verstehen, hier eine kurze Beschreibung des Zuckerstoffwechsels: Durch die Verdauung gelangt Zucker in Form von Glukose in die Blutbahn. Von dort wird er in die Körperzellen transportiert. Glukose wird in den Zellen durch einen biochemischen Zyklus in Adenosintriphosphat (ATP) umgewandelt. ATP ist ein universeller Energiebaustein, der für die biochemischen Vorgänge im Körper unverzichtbar ist.

Damit Glukose von den Körperzellen aufgenommen werden kann, ist Insulin im Blut notwendig.

Insulin „hilft“ dabei, die Glukose in die Zellen zu

transportieren. Gebildet wird Insulin in speziellen Zellen der Bauchspeicheldrüse. Sind diese gestört oder durch eine notwendige Operation bei Bauchspeicheldrüsenkrebs entfernt worden, so wird wenig bis gar kein Insulin mehr ins Blut abgegeben. Der Zucker kann nicht mehr in die Zellen transportiert werden und es kommt zu einer Überzuckerung des Blutes. Dadurch übersäuert das Blut und es kommt zu einem Flüssigkeitsverlust, da der Körper versucht, den überschüssigen Zucker über die Nieren auszuscheiden. Um gesundheitliche Schäden zu vermeiden, müssen sich Diabetiker an eine lebenslange Insulintherapie halten.

Diabetes – Einteilung verschiedener Typen

Um Ihnen die Unterscheidung der einzelnen Typen des Diabetes mellitus zu erleichtern, finden Sie hier einen kurzen Überblick:

Typ 1: Dieser Diabetes wird durch eine Autoimmunerkrankung hervorgerufen, bei der das Immunsystem die insulinproduzierenden Zellen in der Bauchspeicheldrüse zerstört. Der Diabetes Typ 1 wird meist schon im Kindesalter, seltener bei Erwachsenen festgestellt. Die genaue Ursache von Autoimmunerkrankungen ist trotz intensiver Forschung leider unklar.

Typ 2: Beim Diabetes dieses Typs wird zwar Insulin gebildet, kann aber nicht richtig wirken. Man spricht dann von einer sogenannten Insulinresistenz. Da der Diabetes Typ 2 vorwiegend erst bei Erwachsenen nach dem 30. Lebensjahr auftritt,

sprach man lange Zeit von einem sogenannten „Altersdiabetes“. Da in den letzten Jahren dieser Diabetes vermehrt auch bei Kindern und Jugendlichen diagnostiziert wurde, ist der Begriff „Altersdiabetes“ nicht mehr zutreffend. Als eine der Hauptursachen für diesen Diabetes-Typ wird Übergewicht angesehen.

Typ 3: Unter diesem Diabetes werden alle Formen zusammengefasst, die weder dem Typ 1 noch Typ 2 zuzuordnen sind. Es gibt dabei eine Unterteilung verschiedener Kategorien von a bis h. Unter der Kategorie c wird ein Diabetes definiert, bei dem die Erkrankung oder Zerstörung der Bauchspeicheldrüse zugrunde liegt.



Stammzellen können Diabetes kontrollieren

Der Diabetes mellitus Typ-1 könnte zu den ersten Erkrankungen gehören, bei denen in Zukunft eine embryonale Stammzelltherapie zum Einsatz kommen könnte.

US-Forscher injizierten menschliche Stammzellen in die Bauchspeicheldrüse von Mäusen und konnten nachweisen, dass diese zu Beta-Zellen heranreifen. Beta-Zellen sind für die Produktion von Insulin zuständig sind. In weiteren Experimenten bewiesen die Forscher, dass dieses Verfahren ein echtes therapeutisches Potential besitzt. Die Therapie des Diabetes mellitus Typ-1 könnte sich grundlegend verändern, wenn man darüber hinaus nicht auf embryonale Stammzellen zurückgreifen müsste, sondern in der Lage wäre, die nötigen Stammzellen aus den Zellen des betroffenen Patienten selbst zu gewinnen.

Doch bis dahin ist es noch ein weiter Weg, denn die Studie zeigte auch, dass Stammzellen nicht nur positive Eigenschaften haben: Einige der Versuchstiere entwickelten Tumore. Das stellt den Therapieansatz in Frage, denn ein Krebsrisiko wäre ein hoher Preis für den Verzicht der täglichen Insulinspritzen.

Die Zulassung zu einer umfangreichen klinischen Studie wird von der US-amerikanischen Zulassungsbehörde wahrscheinlich erst erteilt, wenn ein sicheres Verfahren der Stammzelltherapie ohne Tumorrisiko entwickelt wurde.

Quelle: aэрzteblatt.de/ Nature Biotechnolog (2008; doi:10.1038/nbt1393)

Ihre Fragen – Experten antworten

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit großem Interesse habe ich in der letzten Ausgabe des Newsletters das Interview mit Frau Bürger zum Thema Ernährungstherapie bei Bauchspeicheldrüsenkrebs gelesen. Ich bin selber betroffen und habe schon viel von Astronautenkost gehört. Finden Sie diese sinnvoll und wenn ja, wo bekomme ich diese her?

Mit freundlichen Grüßen, Frau L. aus K.

Sehr geehrte Frau L.,

prinzipiell empfehle ich Trinknahrung, sogenannte Astronautenkost, nicht in jedem Fall. Sie sollten wenn möglich auf normale Nahrungsmittel zurückgreifen. Zum Gewichts- aufbau oder zum Halten des Gewichts, kann Astronautenkost durchaus hilfreich sein.

Sie können die Zusatznahrung dazu verwenden, um andere Lebensmittel wie z. B. Pudding oder Quark anzureichern. Trinknahrung mit neutraler Geschmacksrichtung können Sie auch gut als Milchersatz

verwenden. Es gibt viele verschiedene Geschmacksrichtungen, leider viel zu wenig pikante. Die meisten sind sehr süß. Um Verdauungsproblemen vorzubeugen, sollten Sie die Trinknahrung nur in kleinen Schlucken einnehmen.

Am besten ist es, wenn der Arzt die Trinknahrung verschreibt. Dabei muss allerdings ein Vermerk beigefügt werden, dass der Patient nicht in der Lage ist, sich oral normal zu ernähren. Und der Arzt muss eine Trinknahrung verschreiben, die als vollständiger Ersatz einer normalen Ernährung gelten könnte. Wenn die Trinknahrung „nur“ eiweißreich oder „nur“ kalorienreich ist, dann reicht dies für eine Erstattung durch die Krankenkasse nicht aus. Sprechen Sie dazu am besten mit Ihrem behandelnden Arzt.

Mit freundlichen Grüßen
Friederike Bürger
Diätassistentin

Immer mehr Wildtiere haben Krebs



Krebs ist nicht nur für Menschen ein Problem, sondern in zunehmendem Maße auch für Wildtiere. Bei manchen Wildtieren könnten bösartige Geschwüre sogar dazu führen, dass diese aussterben. In dem Fachblatt *Nature Reviews Cancer* mahnen die Wissenschaftler der Wildlife Conservation Society (WCS) in New York, dem Problem erhöhte Aufmerksamkeit zu widmen, denn offensichtlich hätte man die Gefahren bislang unterschätzt. Belugawale, die vor der Ostküste Kanadas leben, sterben häufig an Dünndarmkrebs. Die weißen Meeressäuger wühlen bei der Nahrungssuche ausgiebig im Bodenschlamm. Dieser ist insbesondere am St.-Lorenz-Strom an der kanadischen Küste erheblich mit krebs-erregenden Schadstoffen belastet. Eine Studie ergab, dass ein Drittel der tot angespülten Belugas krebskrank war. Weitere Beispiele für potentiell durch Schadstoffe gefördertes Tumorstadium finden sich bei Kalifornischen Seelöwen, der Grünen Meeresschildkröte sowie bei einigen Fischarten. Laut der WCS-Chefpathologin Denise McAloose können sogar Muscheln Krebs bekommen. Bislang noch unerkannte Tumorepidemien im marinen Lebensraum können erhebliche ökologische Auswirkungen haben, die auch die Gesundheit des Menschen gefährden können.

Quelle: *Nature Reviews Cancer* 9, 517-526 (July 2009; doi:10.1038/nrc2665); *Environmental Health Perspectives*, 2002, Bd. 110, S. 285

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 511170, 50947 Köln oder per E-Mail an: info@aus-der-mitte.de

Lektüre-Tipp

In dieser Ausgabe möchten wir Ihnen den neu erschienenen Ernährungsratgeber **„Gewußt wie! Ernährung bei Bauchspeicheldrüsenkrebs“** empfehlen. Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs haben sehr individuelle Probleme mit dem Essen. Dies hängt unter anderem damit zusammen, ob sie operiert wurden, welcher Teil der Bauchspeicheldrüse operiert wurde, welches Operationsverfahren eingesetzt wurde, usw. Der Ratgeber berücksichtigt erstmals auch diese Aspekte und gibt auf über 65 Seiten ausführliche Informationen und Empfehlungen zur Ernährung bei Bauchspeicheldrüsenkrebs. Neben medizinischen Grundlagen und Auswirkungen auf die Verdauung wird die Ernährungsumstellung, die Einnahme von Enzymen und anderen Präparaten ausgiebig behandelt. Praktische Ernährungstipps in Aufzählungsform geben den Lesern einen schnellen Überblick, wie sie mit den täglichen Problemen besser umgehen können. Eine zusätzliche Übersicht an Adressen und Kontaktstellen hilft den Lesern, sich bei weitergehenden Fragen beraten zu lassen.

Der Ratgeber wird herausgegeben von Roche Pharma und ist in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis der Pankreatektomierten (AdP) entstanden. Die Broschüre kann ab sofort kostenlos bestellt werden unter: Aus der Mitte, Postfach 511170, 50947 Köln oder über die Internetseite: www.aus-der-mitte.de



„Erfahrungsaustausch braucht man ein Leben lang“

Für Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs sowie deren Angehörige bleiben nach der Diagnose häufig viele Fragen unbeantwortet. Gerade in dieser Situation spielt die Selbsthilfe eine zentrale Rolle. Aus diesem Grund wurde in den 70er Jahren der Arbeitskreis der Pankreatektomierten (AdP) gegründet. Andreas Lauer sprach für „Aus der Mitte“ mit dem Vorsitzenden des AdP – Jürgen Kleeberg – über die Selbsthilfe bei Bauchspeicheldrüsenkrebs.



Aus der Mitte: Herr Kleeberg, der AdP wurde vor 33 Jahren unter dem Motto „Hilfe durch Selbsthilfe“ gegründet. Was ist für die Menschen, die zu Ihnen kommen, am wichtigsten? Wie sind Ihre Erfahrungen?

Jürgen Kleeberg: Nach einer Erkrankung mit Bauchspeicheldrüsenkrebs ändert sich für fast alle Betroffenen das gesamte Leben, meist auf einem Schlag. Für die meisten ist das Berufsleben zu Ende, etwa die Hälfte der Betroffenen sind Diabetiker und müssen ihre Ernährung oft radikal umstellen. Dazu kommt, dass viele Patienten oft Behandlungen wie Chemo- oder Strahlentherapie erhalten. Auch das Zusammenleben mit der Familie und mit Freunden ändert sich drastisch. Psychische Belastungen sind die Folge.

Deshalb ist es den Menschen, die zu uns kommen, am wichtigsten, dass sie Hinweise bekommen, wie sie mit diesen Situationen umgehen können. Dabei sind vor allem Ratschläge von Betroffenen gefragt.

Aus der Mitte: Wie werden Patienten auf den AdP aufmerksam gemacht?

Jürgen Kleeberg: Das ist sehr vielseitig. Es gibt eine Reihe von Kliniken und Krankenhäusern, die ihre Patienten vor der Entlassung über den AdP informieren. Leider sind es immer noch zu wenige Häuser, die uns kennen oder bereit sind, uns zu nennen. Immer mehr Menschen suchen und finden uns im Internet. Andere gehen zu Informationsveranstaltungen – z. B. Patientenkongressen – und finden dort unsere Informationsstände. Auch Hausärzte, leider ebenfalls noch viel zu wenige, geben unsere Informationen weiter.

Aus der Mitte: Ist für die intensive Beratung eine Mitgliedschaft notwendig?

Jürgen Kleeberg: Nein. Es ist aber unser Ziel, dass nach einer intensiven Erstberatung die Betroffenen bei uns Mitglied werden. Eigentlich braucht man diesen Erfahrungsaustausch ein ganzes Leben lang.

Aus der Mitte: Können Patienten, die nicht in unmittelbarer Nähe zu einer Regionalgruppe leben, sich auch telefonisch beraten lassen?

Jürgen Kleeberg: Ja! In unserer Bundesgeschäftsstelle oder im Internet kann man die regionalen Ansprechpartner erfahren und dann mit diesen am Telefon alle Fragen ausführlich besprechen.

Aus der Mitte: Wie informieren Sie Ihre Mitglieder über neue Therapiemöglichkeiten und andere interessante Entwicklungen?

Jürgen Kleeberg: Beim Eintritt erhält jedes neue Mitglied unser umfangreiches und sehr informatives Handbuch. Dies enthält Informationen über medizinische, sozialrechtliche und gesundheitspolitische Fragen. Das Handbuch wird 2x jährlich kostenlos aktualisiert. Dabei hilft unser wissenschaftlicher Beirat intensiv mit. Aktuelle Neuigkeiten übermitteln wir den Regionalleitern, die dann die Mitglieder in den Gruppentreffen informieren. Darüber hinaus haben wir Informationsbroschüren zu aktuellen Ernährungs- und Therapiehinweisen.

Aus der Mitte: Welche Kommunikationsmöglichkeiten haben die Mitglieder untereinander?

Jürgen Kleeberg: Die wichtigste Stätte der gegenseitigen Kommunikation sind die Treffen in den fast 50 Regionalgruppen des AdP in ganz Deutschland. Weitere Möglichkeiten sind die regionalen Arzt-Patienten-Tage, die jährlichen AdP-Bundestreffen und die Teilnahme am Diskussionsforum auf der Homepage des AdP im Internet.

Aus der Mitte: Welche Patientengruppen außer Krebspatienten spricht der AdP noch an?

Jürgen Kleeberg: Wir bieten auch Menschen eine Beratung, die z. B. unter einer chronischen Erkrankung oder einer akuten Entzündung der Bauchspeicheldrüse leiden. Diese Patienten haben häufig die gleichen Probleme bei der Ernährung und bei den Schmerzen wie Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs. Auch ist es erwiesen, dass andere Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse zu Krebs führen können. Eine frühzeitige Hilfe ist hier sehr wertvoll.

Kontakt

Arbeitskreis der Pankreatektomierten e. V.
Haus der Krebsselfhilfe
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn
Telefon: 02 28. 3 38 89 - 2 51 oder - 2 52
Fax: 02 28. 3 38 89 - 2 53
Internet: www.adp-bonn.de
E-Mail: adp-bonn@t-online.de

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

5. Ausgabe, November 2009 (4/09)
Erscheinungsweise: vierteljährlich