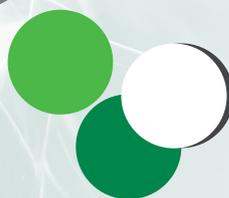
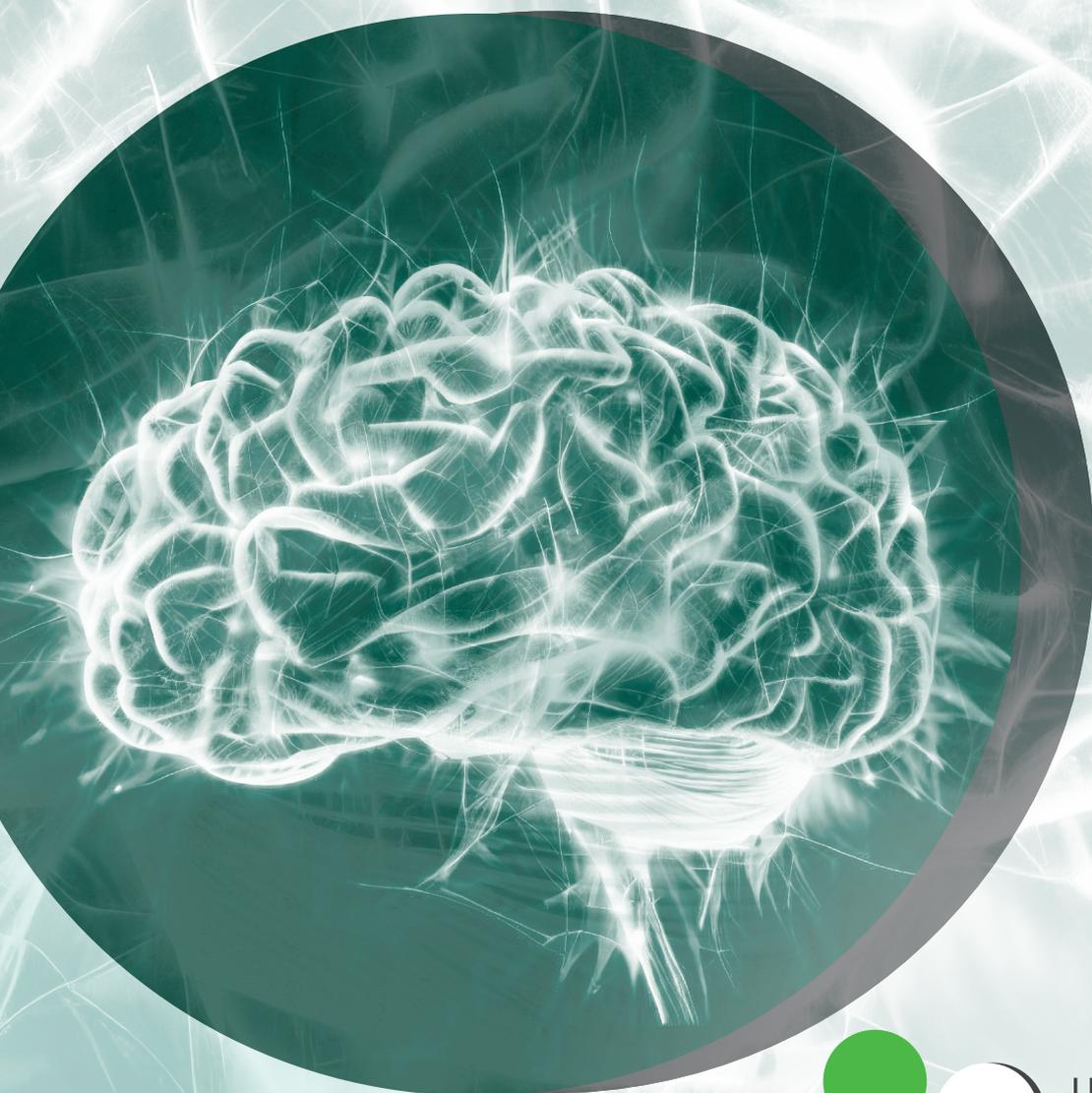


KREBSERKRANKUNG IM ZENTRALEN NERVENSYSTEM

DIAGNOSE – THERAPIE – NACHSORGE

.....
INFORMATION FÜR PATIENT*INNEN



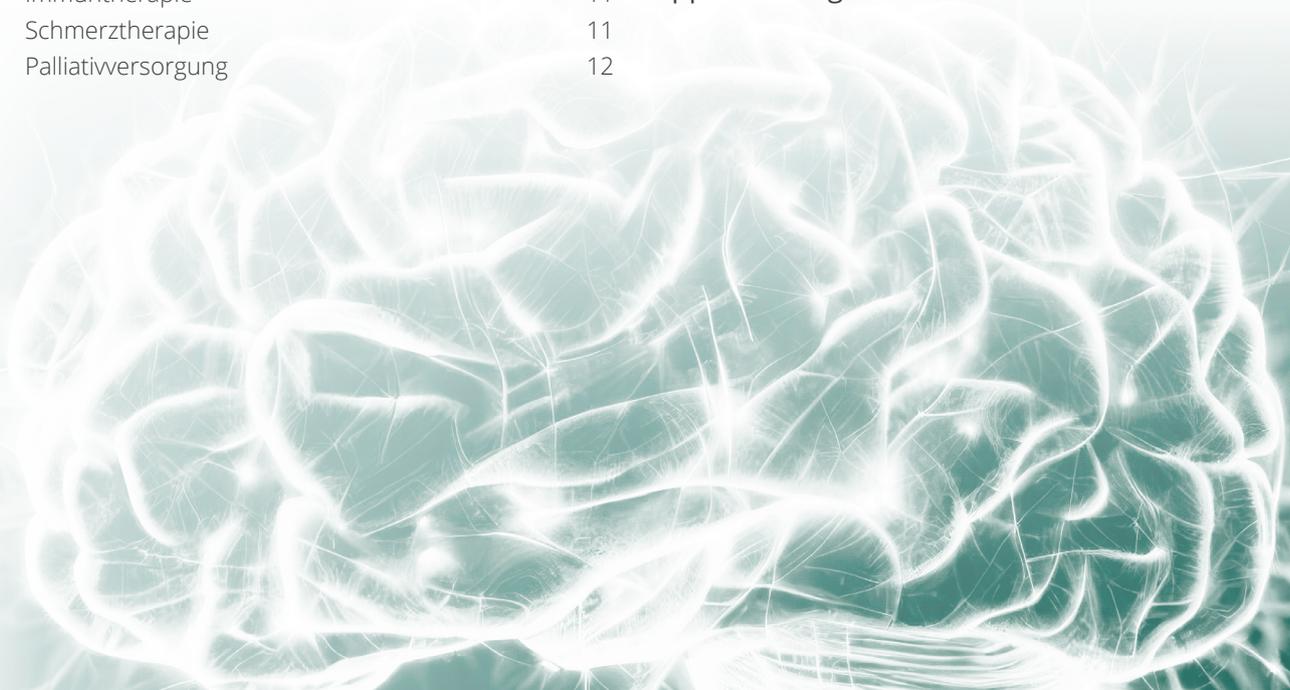
UNIV. COMPREHENSIVE
CANCER CENTER
Krebszentrum **GRAZ**

Medizinische Universität & LKH-Univ. Klinikum

Universitäres Subzentrum KOPF-HALS | NEURO

Inhalt

Vorwort			
Über das Subzentrum KOPF-HALS NEURO			
Erkrankungen			
Was ist ein Tumor?			
Tumorerkrankungen im Zentralnervensystem			
Gehirn			
Rückenmark, Wirbelsäule und Schädelknochen			
Diagnose: Wie kann Krebs festgestellt werden?			
Klinische Untersuchung			
Bildgebende Verfahren			
MRT – Magnetresonanztomographie			
Ultraschalluntersuchung			
CT – Computertomographie			
PET-Untersuchung			
Szintigraphie			
Biopsie			
Spezifische Diagnostik im zentralen Nervensystem			
Angiographie			
EEG – Elektroenzephalogramm			
Lumbalpunktion			
Pathologie			
Was ist eine Tumorkonferenz?			
Was ist die Universitäre Kompetenzeinheit für Schädelbasischirurgie?			
Was ist ein Skull-Base-Board?			
Welche Krebstherapien gibt es?			
Operation			
Strahlentherapie			
Medikamentöse Tumortherapien			
Chemotherapie			
Zielgerichtete Krebstherapie			
Immuntherapie			
Schmerztherapie			
Palliativversorgung			
3	Was sind mögliche Nebenwirkungen von Krebstherapien?		13
3	Kinderwunsch und Krebstherapie		13
4	Was tun während einer Krebstherapie?		14
4	Essen und Trinken		14
4	Hygiene		14
4	Sonne		14
5	Tagesablauf		15
7	Rauchen		15
7	Alkohol		15
7	Nachsorge		16
7	Welche Zusatzangebote gibt es?		17
7	Psychologische Betreuung: Psychoonkologie		17
7	Sozialarbeiterische Beratung: Kliniksozialarbeit		17
7	Ernährung und Krebs		17
7	Mobilität: Physiotherapie		17
8	Nahrungsaufnahme und Kommunikation: Logopädie		18
8	Alltagsaktivitäten bewältigen: Ergotherapie		18
8	Onkologische Pflegeberatung		19
8	Wie wird an Krebserkrankungen geforscht?		20
9	Welche Vorteile bietet die Forschung mir als Patient*in?		20
9	Teilnahme an klinischen Studien		20
9	Welche Forschungsinfrastruktur gibt es an der Med Uni Graz?		20
10	Biobank Graz		20
10	Zu Ihrer Information		22
10	Weiterführende Informationen und Anlaufstellen		22
10	Tipps und Fragen für Ihre Gesundheit		22



Sehr geehrte*r Patient*in!

Das Subzentrum KOPF-HALS | NEURO ist eine Einrichtung des Universitären Comprehensive Cancer Center (UCCC) Graz. In diesem Zentrum werden Krebsarten behandelt, die im Kopfbereich (Hals-Nasen-Ohren) und im Gehirn auftreten.

Mit der vorliegenden Informationsbroschüre wollen wir Ihnen einen Überblick über die Angebote des Subzentrums geben.

Dabei vermitteln Ihnen Expert*innen grundlegendes Wissen zu den folgenden Themen:

- » Prävention
- » Erkrankungen
- » Diagnosemöglichkeiten
- » individuelle Therapiemöglichkeiten
- » Nachsorge

Diese Broschüre enthält Informationen zu möglichen Nebenwirkungen und Verhaltensempfehlungen während Ihrer Therapie. Außerdem finden Sie auch Erläuterungen zu unseren speziellen Zusatzangeboten. Sollten Sie weiterführende Informationen und aktuelle Literatur benötigen, wenden Sie sich bitte an Ihre betreuenden Ärzt*innen.

Ein Team aus Personen der unterschiedlichen Fachbereiche wird Sie während Ihres gesamten Behandlungsweges unterstützen und begleiten.

Ihre individuellen Bedürfnisse stehen bei uns im Mittelpunkt. Gemäß dem Unternehmensleitbild „Menschen helfen Menschen“ orientieren wir unser Handeln am Wohl unserer Patient*innen. Wir schaffen für Sie eine Umgebung und Atmosphäre, die auf Ihre Würde Bedacht nimmt und in der Sie sich geborgen fühlen können.

Über das Subzentrum KOPF-HALS | NEURO

Das Subzentrum KOPF-HALS | NEURO ist eine Einrichtung des Universitären Krebszentrums Graz (Universitäres Comprehensive Cancer Center Graz). Hier werden Patient*innen von Spezialist*innen aus mehreren medizinischen Fachbereichen nach höchstmöglichem Standard betreut. Das Behandlungsspektrum im zentralen Nervensystem

umfasst alle Krebserkrankungen, die das Gehirn beziehungsweise das Rückenmark betreffen.

Unsere ganzheitliche Versorgung von Krebspatient*innen ist leitlinienorientiert, standardisiert sowie qualitätsgesichert. Die Behandlungen erfolgen unter Einsatz modernster Technik in Diagnostik und Therapie. Wir achten auf die kontinuierliche Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit und Kommunikation der beteiligten Expert*innen. Gezielte wissenschaftliche Aktivitäten ermöglichen die Teilnahme an zahlreichen klinischen Studien. Die am Subzentrum KOPF-HALS | NEURO beteiligten Einrichtungen und Berufsgruppen engagieren sich aktiv in Wissenschaft und Lehre.

Der*die Patient*in
im Mittelpunkt

Was ist ein Tumor?

Ein Tumor ist eine Ansammlung von entarteten Körperzellen, die sich deutlich schneller vermehren als gesunde Zellen. Dadurch werden gesunde Zellen verdrängt beziehungsweise getötet.

Bösartige Tumoren können im Körper wandern, das heißt, dass sich dabei Tumorzellen aus dem Gewebe lösen. Diese gelangen über den Blutkreislauf oder über das Lymphsystem in entfernte Organe und siedeln sich dort an. Siedeln sich Tumorzellen in anderen Geweben und Organen an, so spricht man von Metastasen.

Tumorerkrankungen im Zentralnervensystem

Das Zentralnervensystem (abgekürzt ZNS) besteht aus Gehirn und Rückenmark. Es steuert und reguliert die Körperfunktionen und lässt den Körper auf Umgebungsreize reagieren.

Unter neuroonkologischen Tumoren versteht man bösartige Tumoren des Gehirns und des Rückenmarks. Die meisten Erkrankungen betreffen dabei das Gehirn.

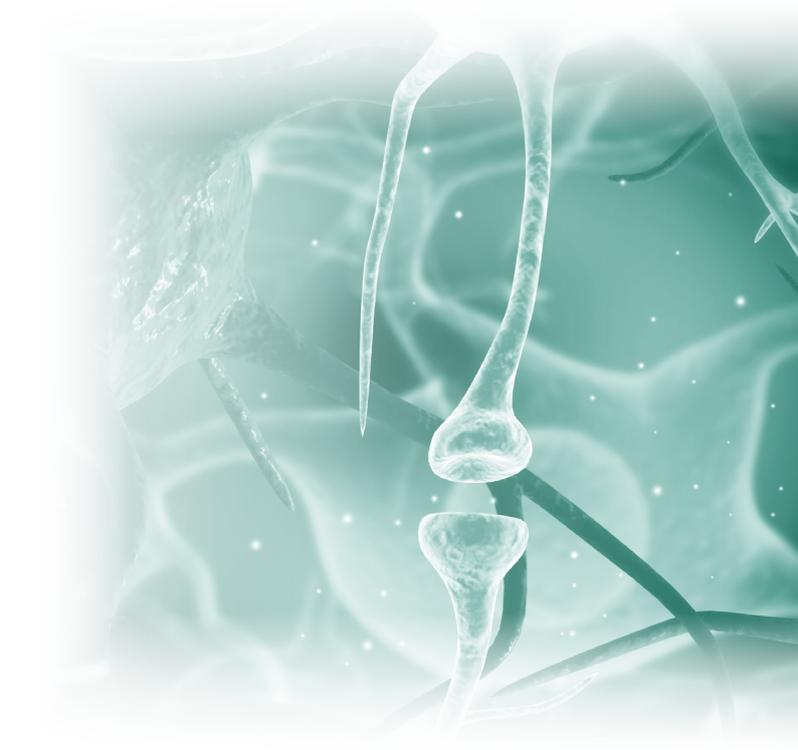
Gehirn

Das Gehirn befindet sich im Schädel und stellt die zentrale Steuerungseinheit des Körpers dar. Grundlegende Funktionen wie zum Beispiel Atmung und Herzfrequenz werden von hier aus gesteuert. Aber auch Reflexe wie Schlucken oder der Lidschluss werden vom Gehirn übernommen.

Das Gehirn besteht dabei aus zahlreichen Nervenzellen. Diese leiten Umgebungsreize weiter, die im Gehirn verarbeitet werden. Bei einem erwachsenen Menschen wiegt das Gehirn durchschnittlich 1,3 Kilogramm.

Erkrankung und Symptome

Generell wird zwischen zwei Arten von Hirntumoren unterschieden. Dabei wird berücksichtigt, welchen Ursprung die Erkrankung besitzt.



Primäre Hirntumoren können aus den Zellen der Gehirns substanz oder aus den Hirnhäuten entstehen. Diese Tumoren betreffen vor allem folgende Bereiche:

- » Stützzellen: Stützzellen oder auch Gliazellen machen ungefähr 50 Prozent aller Zellen im Gehirn aus. Sie besitzen zahlreiche wichtige Funktionen wie zum Beispiel die Stützung der Nervenzellen. Nach neuesten Erkenntnissen sind sie auch an der Informationsverarbeitung beteiligt.
- » Hirn- und Rückenmarkshaut: Das Gehirn und das Rückenmark werden von Häuten umschlossen. Sie schützen vor mechanischer Einwirkung und großen Temperaturunterschieden.
- » Hirnanhangsdrüse: Die Hirnanhangsdrüse oder auch Hypophyse ist für die Hormonproduktion im Körper verantwortlich.
- » Hirnnerven: Insgesamt gibt es zwölf Hirnnerven, jeder mit einer unterschiedlichen Funktion. Mithilfe dieser Nerven kann das Gehirn Umgebungsreize erfassen und darauf reagieren. Häufig ist der achte Hirnnerv, der für Gehör und Gleichgewicht zuständig ist, bei Tumorerkrankungen betroffen.

Hirntumoren können aber auch aus Absiedelungen anderer Krebserkrankungen entstehen (Metastasen). In diesen Fällen spricht man von sekundären Hirntumoren.

Die Symptome hängen von der Größe und von dem Bereich, in dem sich der Tumor befindet, ab. Zu den häufigsten Symptomen zählen:

- » Kopfschmerzen, vor allem in der Nacht und am Morgen
- » Schwindel
- » Übelkeit, die nicht mit dem Magen oder Darm in Verbindung steht
- » Probleme mit Konzentrations- und Merkfähigkeit
- » Anfälle, die unter anderem von Krämpfen begleitet werden
- » Lähmungserscheinungen
- » Seh- und Sprachstörungen

Sollten Sie unter einem dieser Symptome leiden, ist eine rasche medizinische Abklärung notwendig!

Risikofaktoren

Im Gegensatz zu anderen Krebserkrankungen sind auslösende Faktoren bei Hirntumoren nicht bekannt. Auch erbliche Veranlagungen sind selten und spielen keine übergeordnete Rolle. Der oft vermutete Zusammenhang mit Alkohol, Rauchen, Hirnverletzungen oder Handystrahlung konnte nicht nachgewiesen werden.

Rückenmark, Wirbelsäule und Schädelknochen

Als Schädel werden die 22 miteinander verbundenen Knochen des Kopfs bezeichnet. Grundsätzlich wird zwischen Hirnschädel und Gesichtsschädel unterschieden. Der Hirnschädel umfasst das Gehirn und bietet Schutz bei Stürzen und Schlägen. Die Schädelbasis befindet sich am unteren Teil des Hirnschädels. Der Gesichtsschädel bildet die Grundlage für die Struktur im Gesicht und besitzt Höhlen für Augen, Nase und Mund.

Die Wirbelsäule ist ein wichtiger Teil des Skeletts und hält den Körper aufrecht. Sie besteht aus



Diagnose: Wie kann Krebs festgestellt werden?

Klinische Untersuchung

Bei der Diagnose einer Krebserkrankung müssen zur Festlegung des Krankheitsstadiums verschiedene Untersuchungen durchgeführt werden. Jedenfalls muss eine Probe (Biopsie) aus dem Tumor oder einer Metastase entnommen werden.

Bei Tumoren des zentralen Nervensystems können in der Regel

- » eine (funktionelle) Magnetresonanztomographie (MRT oder fMRT)
- » eine Computertomographie (CT)
- » eine Knochen- oder Skelettszintigraphie
- » eine Angiographie
- » ein Elektroenzephalogramm (EEG)
- » eine Lumbalpunktion

durchgeführt werden.

Die angeführten Untersuchungen sind jedoch nicht bei allen Patient*innen zwingend notwendig. Je nach individueller Krankheitssituation können noch weitere Untersuchungen oder Kombinationen einzelner Untersuchungen notwendig sein.

Bildgebende Verfahren

Der **Universitätsklinik für Radiologie** obliegt die gesamte radiologische Diagnostik für Erwachsene für das Subzentrum Kopf-Hals | Neuro. Eine angemessene Bildgebung ist für die Diagnose von Tumoren von großer Bedeutung. Vor allem die MRT (Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel) ist in beinahe allen Fällen sehr wichtig.

MRT – Magnetresonanztomographie

Die Magnetresonanztomographie (MRT) ist ein bildgebendes Verfahren, bei dem mittels starker Magnetfelder Schichtbilder erzeugt werden können. Damit können die Ausdehnung und das Kontrastmittelverhalten von Tumoren genau bestimmt werden. Neben diesen Schichtbildern ist es möglich, auch die Gehirnaktivität von Arealen zu messen.

Dabei werden den Patient*innen kleine Aufgaben wie zum Beispiel das Bewegen eines Fingers oder das Lesen von Sätzen gegeben. So lassen sich die Regionen, die zum Beispiel für das Bewegen und Sprechen zuständig sind, darstellen. Dieses Verfahren nennt man funktionelle Magnetresonanztomographie (fMRT).

Ultraschalluntersuchung

Ultraschall oder Sonographie ist ein Schnittbildverfahren ohne Röntgenstrahlung. Es ermöglicht die Untersuchung der inneren Organe von außen. Für die Patient*innen ist die Untersuchung schmerzfrei und ohne Nebenwirkungen.

CT – Computertomographie

Die Computertomographie (CT) ist ein bildgebendes Verfahren, bei dem mittels Röntgenaufnahmen des Körpers Schnittbilder erzeugt werden. Vor allem Knochenveränderungen lassen sich in einer CT sehr gut darstellen.

PET-Untersuchung

PET steht für Positronen-Emissions-Tomographie. Mit diesem Untersuchungsverfahren werden Stoffwechselfvorgänge im Körper sichtbar gemacht. Dafür markiert man wichtige Stoffe im Körper radioaktiv, um sie so besser darstellen zu können.

Szintigraphie

Eine Skelett- oder Knochenszintigraphie kommt bei Tumoren, die die Knochen betreffen, zum Einsatz. Ähnlich wie bei einer PET-Untersuchung werden mithilfe radioaktiver Substanzen Stoffwechselfvorgänge in den Knochen sichtbar gemacht. Dabei können durch Erkrankungen hervorgerufene Veränderungen dargestellt werden.

Biopsie

Zur gezielten Therapieplanung ist eine Probengewinnung aus dem Tumor wichtig, um anschließend eine feingewebliche Untersuchung durchführen zu können. Diese Probengewinnung kann mit unterschiedlichen Verfahren durchgeführt werden:

- » Ultraschall- oder CT-gezielte Probengewinnung
- » Probengewinnung während einer Operation

Spezifische Diagnostik im zentralen Nervensystem

Neben den bisher angeführten Diagnosemöglichkeiten bieten die **Universitätsklinik für Radiologie** und die **Universitätsklinik für Neurologie** weitere Diagnosemöglichkeiten für Tumorerkrankungen im zentralen Nervensystem an.

Angiographie

Eine Angiographie bezeichnet die bildliche Darstellung von Blutgefäßen. Dabei werden mittels verabreichter Kontrastmittel und bildgebenden Verfahrens die Blutgefäße sichtbar gemacht. Diese Form der Bildgebung wird bei verschiedenen Organen eingesetzt, unter anderem beim Gehirn. Bei neurochirurgischen Operationen ist dies nützlich, um die Blutversorgung im Gehirn nachvollziehen zu können.

EEG – Elektroenzephalogramm

Bei einem Elektroenzephalogramm (EEG) wird die elektrische Aktivität des Gehirns gemessen. Dabei werden Elektroden an bestimmte Stellen geklebt, um die Aktivität des Gehirns zu messen. Auffällige Abweichungen geben darüber Aufschluss, ob eine Tumorerkrankung im Gehirn vorliegt.

Lumbalpunktion

Bei einer Lumbalpunktion wird mit einer dünnen Nadel im Bereich der Lendenwirbel Nervenwasser (Liquor) entnommen. Das Nervenwasser wird auf verschiedene Zellen untersucht, darunter auch Entzündungszellen oder Blutzellen. Dies gibt darüber Aufschluss, ob eine Erkrankung im Gehirn oder in den Hirnhäuten vorliegt.

Pathologie

Die Diagnosestellung von Krankheiten am entnommenen Gewebe oder an Zellen ist die zentrale Aufgabe eines Pathologen* einer Pathologin. Die Pathologie ist eine wichtige Schnittstelle zwischen Diagnostik und Therapie. Kleine Gewebs- oder Zellproben werden von verdächtigen Veränderungen im Kopf-Hals-Bereich beziehungsweise aus dem Gehirn entnommen. So können die Patholog*innen bestimmen, ob ein Gewebe gut- oder bösartig ist.



Welche Krebstherapien gibt es?

Zu den gängigsten Therapiearten in der Krebsbehandlung zählen der operative Eingriff, die Strahlentherapie und die Chemotherapie. Oftmals kommt auch eine Kombination verschiedener Therapien zum Einsatz.

Operation

Ziel jeder Operation ist es, den Tumor vollständig zu entfernen. Dies gelingt oft, wenn sich der Tumor noch in einem frühen Stadium befindet. Nach einer Operation benötigen viele Patient*innen als weitere Therapie eine medikamentöse Tumortherapie oder Strahlentherapie.

Je nach Operationsgebiet werden Sie in den Ambulanzen und Stationen der

- » **Klinischen Abteilung für Allgemeine Neurologie**
- » **Universitätsklinik für Neurochirurgie**
- » **Klinischen Abteilung für pädiatrische Hämatologie-
Onkologie**
- » **Universitätsklinik für Strahlentherapie-
Radioonkologie**
- » beziehungsweise der **Universitätsklinik für
Kinder- und Jugendchirurgie**

nach erfolgter Operation nachbehandelt und kontrolliert.

Strahlentherapie

Die Strahlentherapie ist ein wesentlicher Teil einer Behandlung von Tumoren und wird an der **Universitätsklinik für Strahlentherapie-Radioonkologie** durchgeführt. Diese kann vor, während oder auch nach einer Operation zum Einsatz kommen. Sie kann allein oder gleichzeitig mit einer geeigneten medikamentösen Systemtherapie durchgeführt werden. Bei einer Strahlentherapie treffen Strahlen auf den Tumor. Diese Strahlen schädigen die Krebszellen so, dass sie sich nicht mehr teilen und absterben. Die Bestrahlung selbst ist schmerzfrei, nimmt nur wenige Minuten in Anspruch. Die Strahlenbehandlung wird dabei für jeden Patient*jede Patientin individuell geplant.

Medikamentöse Tumortherapien

Chemotherapie

Tumorzellen entstehen aus körpereigenen Zellen, die vom Immunsystem nicht erkannt werden können. Dadurch können sie auch nicht angegriffen werden und wachsen unkontrolliert weiter. Unter Chemotherapie versteht man die Verabreichung von Medikamenten, die dieses unkontrollierte Wachsen stören. Da sich Tumorzellen schneller vermehren als gesunde Zellen, sind diese besonders empfindlich für die Wirkung der Medikamente der Chemotherapie. Mögliche Nebenwirkungen von Chemotherapien richten sich nach den verwendeten Substanzen. Dies wird in einem ausführlichen Gespräch mit dem Arzt*der Ärztin erklärt.

Die Chemotherapie wird in den Ambulanzen und Tageskliniken der **Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde**, der **Universitätsklinik für Neurologie** und der **Klinischen Abteilung für Onkologie** der Universitätsklinik für Innere Medizin durchgeführt.



Zielgerichtete Krebstherapie

Die zielgerichtete Krebstherapie hemmt das Tumorwachstum punktgenau. Die Therapie wird in der Regel in Form von Tabletten verabreicht. Die Medikamente richten sich gegen die Eigenschaften der Tumorzellen, die für das Wachstum wichtig sind. Sie sind auf biologische Merkmale des Tumors ausgerichtet. Und nur wenn die Tumorzellen diese Eigenschaften besitzen, kann die Therapie auch wirken.

Die zielgerichtete Krebstherapie wird in den Ambulanzen und Tageskliniken der **Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde**, der **Universitätsklinik für Neurologie** und der **Klinischen Abteilung für Onkologie** der Universitätsklinik für Innere Medizin durchgeführt.

Immuntherapie

Eine Immuntherapie hat das Ziel, die Krebszellen mit den eigenen Immunzellen zu bekämpfen. Durch die erhaltenen Medikamente werden nicht die Krebszellen direkt angegriffen. Stattdessen bewirken die Medikamente, dass unsere Immunzellen die Krebszellen erkennen und diese angreifen und zerstören.

Die Immuntherapie wird in den Ambulanzen und Tageskliniken der **Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde**, der **Universitätsklinik für Neurologie** und der **Klinischen Abteilung für Onkologie** der Universitätsklinik für Innere Medizin durchgeführt.

Schmerztherapie

Eine Schmerztherapie wird bestmöglich auf die Bedürfnisse der Patient*innen abgestimmt. Bei fast allen Krebsarten kann durch eine entsprechende Therapie der Schmerz reduziert oder teilweise auch zur Gänze beseitigt werden. Wichtig ist für alle Patient*innen, dass der Schmerz zumindest auf das erträgliche Maß reduziert wird. Bei der Schmerztherapie wird nicht nur der körperliche Schmerz betrachtet, sondern es werden auch seelische und soziale Umstände sowie persönliche Bedürfnisse in die Entscheidung mit einbezogen.

Bitte sprechen Sie auch über Ihre Schmerzen mit Ihrem Behandlungsteam!

Unser strukturiertes, nachhaltiges Schmerzmanagement an allen bettenführenden Stationen am Klinikum ist seit 2010 nach den Anforderungen zur „Qualifizierten Schmerztherapie“, Certkom e. V. zertifiziert.





Palliativversorgung

Wenn eine Krebserkrankung trotz Krebsbehandlung voranschreitet und nicht mehr heilbar ist, können auf verschiedenen Ebenen Belastungen entstehen, die weitere Unterstützungsangebote erforderlich machen.

Dabei kann es sich sowohl um körperliche Symptome handeln (zum Beispiel Schmerzen, Übelkeit, Atemnot) als auch um krankheitsbedingte psychische Belastungen. Aber auch spirituelle oder soziale Belastungen (zum Beispiel Sorge um die Familie, Verlust des Berufes) treten auf. Die Palliativversorgung bzw. Palliativmedizin setzt genau hier an. Ihr umfangreiches Unterstützungsangebot zielt darauf ab, die Lebensqualität von Patient*innen und deren Familien, die mit einer unheilbaren Erkrankung konfrontiert sind, zu verbessern. Das Leid, das durch die schwere Erkrankung bedingt ist, soll so weit wie möglich gelindert werden. Eine palliative Versorgung kann in Abhängigkeit der vorliegenden Symptomlast bereits parallel zur Krebsbehandlung durchgeführt werden.

Die Entscheidung zur palliativmedizinischen Mitbetreuung wird gemeinsam mit Ihrem Onkologen*Ihrer Onkologin getroffen.

Bitte beachten Sie:

Bestimmte Inhaltsstoffe von Pflanzen beeinflussen die Medikamente der Chemotherapie, die gegen bösartige Tumoren eingesetzt werden. Das heißt, dass gleichzeitig eingenommene Heilpflanzen die Ausbreitung und Verteilung dieser Chemotherapie, ihren Abbau und ihre Ausscheidung verändern. Das beeinträchtigt die Wirkung, die die Ärzt*innen durch die Gabe einer Chemotherapie erzielen wollen.

Wenn Sie sich für komplementäre Methoden interessieren, besprechen Sie dies bitte vor dem Einsatz immer mit Ihrem behandelnden Arzt*Ihrer behandelnden Ärztin!

Notizen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Was tun während einer Krebstherapie?

Nach einer Krebsdiagnose ist man zunächst meist verunsichert. Was darf ich noch machen, worauf soll ich verzichten? Die folgenden Tipps helfen Ihnen weiter.

Essen und Trinken

- » Achten Sie auf eine ausreichende und ausgewogene Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme.

Hygiene

- » Achten Sie insgesamt auf Ihre Hygiene! Waschen Sie regelmäßig Ihre Hände.
- » Vermeiden Sie Verletzungen der Haut und Schleimhäute, indem Sie beim Rasieren und der Maniküre sehr vorsichtig vorgehen. Verwenden Sie eine weiche Zahnbürste.
- » Drücken oder kratzen Sie nicht an Ihrer Haut.
- » Verwenden Sie Lotionen oder Öle, um Ihre Haut vor Trockenheit und Rissen zu schützen (besonders an Händen und Füßen) und tragen Sie bei Gartenarbeiten immer Handschuhe.

- » Führen Sie bei Entzündungen der Mundschleimhäute regelmäßig Mundspülungen mit verordneten Mundspüllösungen durch.
- » Achten Sie auf eine sorgfältige und regelmäßige Körperpflege.

Sonne

- » Bei speziellen Medikamenten ist es wichtig, direkte Sonne zu vermeiden. Sorgen Sie für den entsprechenden Sonnenschutz, zum Beispiel durch Bekleidung, Kopfbedeckung und Sonnencreme. Ihr Arzt* Ihre Ärztin wird Sie darüber aufklären, ob zusätzlicher Sonnenschutz erforderlich ist.
- » Achtung im Bestrahlungsfeld! Vermeiden Sie direkte Sonneneinstrahlung. Verwenden Sie keine Sonnencreme, keine Körpercremen, keine Lotionen und kein Deo. Tägliche Reinigung des Bestrahlungsfeldes mit lauwarmem Wasser.



Nachsorge

Wenn die medizinische Behandlung der Tumorerkrankung abgeschlossen ist, beginnt die Phase der Nachsorge. Sie dient dazu:

- » ein Wiederauftreten der Krebskrankheit rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln.
- » Begleiterkrankungen festzustellen, zu behandeln und gegebenenfalls zu lindern. Spätfolgen sind individuell unterschiedlich. Sie können sehr früh in Erscheinung treten oder auch erst nach vielen Jahren (zum Beispiel Herz-Kreislauf-Probleme).

» Langzeitfolgen zu behandeln. Langzeitfolgen sind Probleme, die auch fünf Jahre nach der aktiven Behandlung und Therapie noch bestehen.

Je nach Stadium der Erkrankung, nach Art der durchgeführten Behandlung und anderen Einflussfaktoren bedarf es individueller Nachsorgeuntersuchungen in unterschiedlichen Zeitabständen. Daher erstellt der Arzt*die Ärztin einen individuellen Nachsorgeplan.



Welche Zusatzangebote gibt es?

Psychologische Betreuung: Psychoonkologie

Die psychologische Betreuung von Menschen mit bösartigen Tumorerkrankungen und deren Angehörigen ist eine wichtige Säule in der ganzheitlichen Wahrnehmung und Behandlung der Patient*innen. Durch die Diagnose Krebs kommt es meist vorübergehend zu Veränderungen, die als verunsichernd erlebt werden und alle Bereiche des Lebens betreffen können. Das Ziel der Psychoonkologie ist es dabei, den Betroffenen und deren Angehörigen in verschiedenen Phasen der Behandlung zur Seite zu stehen.

Sollte eine psychologische Betreuung von Ihnen oder Ihren Angehörigen gewünscht werden, teilen Sie das bitte Ihrem behandelnden Arzt*Ihrer behandelnden Ärztin mit. Sie stellen gerne die entsprechenden Kontakte für Sie her.

Sozialarbeiterische Beratung: Kliniksozialarbeit

Die Sozialarbeiter*innen bieten Patient*innen des LKH-Univ. Klinikums Graz Hilfestellung bei der Bewältigung von krankheitsbedingten Problemen an. Dies kann Beratung bei Unterstützungsbedarf nach dem Krankenhausaufenthalt genauso betreffen wie sozial- und arbeitsrechtliche Fragestellungen. Dadurch soll der im Krankenhaus eingeleitete Gesundheitsprozess erhalten, gefördert und die Lebensqualität verbessert werden. Dabei orientiert sich die Kliniksozialarbeit an den Bedürfnissen, Wünschen, Entwicklungsmöglichkeiten und Ressourcen der Patient*innen. Dies erfolgt unter Einbeziehung ihres Umfeldes und ihrer vorhandenen Ressourcen.

Wenn eine Beratung durch eine*n Sozialarbeiter*in während Ihres stationären Aufenthaltes gewünscht ist, kann dies den zuständigen Expert*innen mitgeteilt werden.

Ernährung und Krebs

Das Thema Essen und Trinken ist bei einer Krebsdiagnose und während der individuellen Therapie wichtig. Durch eine bedarfsgerechte Ernährung kann der Krankheitsverlauf positiv beeinflusst sowie die Lebensqualität verbessert werden. Es können auch mögliche Therapienebenwirkungen verringert beziehungsweise die Wirksamkeit der Krebstherapie erhöht werden.

Immer wieder werden Krebsdiäten empfohlen, durch die man den Krebs „aushungern“ kann. Diese sind wissenschaftlich nicht belegt und können – aufgrund einer einseitigen, unausgewogenen Lebensmittelauswahl – mehr schaden als nutzen. Ein Verlust an Körpergewicht und Muskelkraft ist häufig die Folge. Zudem wird die körpereigene Abwehr durch diese Fehlernährung geschwächt. Bei Fragen rund um das Thema Essen und Trinken – oder wenn Sie beispielsweise wenig Appetit haben oder ungewollt an Gewicht verlieren – sind Diätolog*innen die Expert*innen. Wenn Sie eine diätologische Betreuung wünschen, teilen Sie das bitte Ihrem behandelnden Arzt*Ihrer behandelnden Ärztin mit.

Mobilität: Physiotherapie

Die Physiotherapie ist ein elementarer Bestandteil der Behandlung: vor und nach einer Operation, aber natürlich auch im Bereich der Rehabilitation.

Ziele nach einer Operation:

- » Mobilisation mit dem Ziel, Alltagsbewegungen so rasch wie möglich selbst zu übernehmen und wieder selbstständig zu werden
- » gezielte Maßnahmen zur Verbesserung der Atmung und ein effektives Freihalten der Atemwege (mit eventuellem Einsatz von Atemhilfsmitteln)
- » Ein individuelles Übungsprogramm für zu Hause wird erarbeitet.

Bei Bedarf besteht die Möglichkeit eine Physiotherapie im Krankenhaus, bei niedergelassenen Physiotherapeut*innen oder im Rahmen von Hausbesuchen in Anspruch zu nehmen.

Nahrungsaufnahme und Kommunikation: Logopädie

Die Kernaufgaben der Logopädie sind die Vorbeugung, Beratung, Diagnose und Therapie von Störungen und Beeinträchtigungen der Sprache, des Sprechens, der Atmung, der Stimme, des Schluckens und der Mundfunktionen.

Bei Tumorerkrankungen des Gehirns kann es zu Beeinträchtigungen der Sprache und des Sprechens kommen. Dazu zählen unter anderem Wortfindungsstörungen, Störungen des Verstehens von Sprache oder auch eine verwaschene Aussprache. Darüber hinaus können Probleme bei der Nahrungsaufnahme sowie bei der Beweglichkeit im Mund- und Gesichtsbereich (zum Beispiel Gesichtslähmung) auftreten.

Die Therapie beinhaltet die Verbesserung der Schluckfunktion durch wiederherstellende Übungen und den Ausgleich der strukturellen Veränderungen. In Zusammenarbeit mit den Diätolog*in-

nen werden Nahrungskonsistenzen angepasst. In Bezug auf Störungen der Stimm-, Sprach- und Sprechfunktion steht neben spezifisch ausgewählten Übungen die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit im Vordergrund. Auch das Trachealkanülenmanagement fällt in den Zuständigkeitsbereich der Logopädie.

Eine logopädische Beratung schon vor der Operation/Behandlung ist empfehlenswert, um über Möglichkeiten der logopädischen Therapieansätze nach der Operation aufzuklären.

Alltagsaktivitäten bewältigen: Ergotherapie

Ergotherapeut*innen sind Spezialist*innen für Alltagsaktivitäten. Sie unterstützen Menschen dabei, damit diese das wieder tun können, was für sie wichtig ist. Spezifische Aktivitäten, Hilfsmittel, Umweltanpassungen und Beratung werden gezielt und je nach Bedarf eingesetzt. Damit sollen den Menschen die Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftliche Teilhabe und eine Verbesserung ihrer Lebensqualität ermöglicht werden.



Wie wird an Krebserkrankungen geforscht?

Wissenschaftliche Veränderungen in Diagnose und Therapie von Krebserkrankungen haben über die letzten Jahrzehnte die Vorhersage bei vielen Krebsarten verbessert. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Expert*innen an der Medizinischen Universität Graz mit nationalen und internationalen Kolleg*innen ist dafür ein wesentlicher Baustein. Grundlage der wissenschaftlichen Arbeit ist die Untersuchung der Vorgänge, die im Körper stattfinden, damit eine Krebserkrankung überhaupt entstehen kann. Das Wissen über diese Vorgänge ist in weiterer Folge der Schlüssel zum Behandlungserfolg.

Welche Vorteile bietet die Forschung mir als Patient*in?

Teilnahme an klinischen Studien

Die Teilnahme an einer klinischen Studie an der Med Uni Graz ist für Patient*innen mit vielen Vorteilen verbunden. Sie spielt auch in der Entwicklung neuer Behandlungsmöglichkeiten eine zentrale Rolle. Als Studienpatient*in haben Sie die Chance, neue Behandlungsmethoden frühzeitig zu erhalten, noch bevor sie in der klinischen Routine verfügbar sind. Neue Wirkstoffe bieten viele Chancen, können im Gegenzug aber auch einige unbekannte Nebenwirkungen und Reaktionen hervorrufen. Ohne klinische Studien wären die großen Fortschritte in der Krebstherapie nicht möglich. Daher ist jede*r Studienpatient*in ein wichtiger Teil dieser Entwicklung und hilft so auch aktiv mit, Diagnose und Therapieoptionen für zukünftige Patient*innen weiter zu verbessern.

Durch die Ergebnisse klinischer Studien erlangen Ärzt*innen größeres Wissen im Umgang mit neuen Methoden. Sie können mit noch höherer Sicherheit Aussagen über den zu erwartenden Behandlungserfolg treffen.

Welche Forschungsinfrastruktur gibt es an der Med Uni Graz?

„Wissenschaft schafft Wissen“ – dafür bedarf es einer guten Infrastruktur, die den wissenschaftlichen Fortschritt bestmöglich unterstützt.

Neben modernst ausgestatteten Laborflächen und weiteren Einrichtungen verfügt die Med Uni Graz beispielsweise über eine der größten Biobanken Europas, einen wahren Datenschatz für die medizinische Forschung.

Biobank Graz

Die Biobank der Medizinischen Universität Graz ist ein wesentlicher Baustein in der Forschung. Durch die Sammlung und Bereitstellung von biologischen



Zu Ihrer Information

Diese Informationsbroschüre wurde von Expert*innen des LKH-Univ. Klinikums Graz und der Medizinischen Universität Graz für Sie erstellt. Wenn Sie vertiefende Fragen zu den zuvor genannten Inhalten haben oder Tipps für eine weiterführende und aktuelle Literatur benötigen, sprechen Sie mit Ihrem Behandlungsteam.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.uniklinikumgraz.at/ccc/kopf-hals-neuro



Weiterführende Informationen und Anlaufstellen

- » Österreichische Krebshilfe (Zentrale) | Tuchlaube 19, 1010 Wien | www.krebshilfe.net
- » Österreichische Krebshilfe Steiermark | Rudolf-Hans-Bartsch-Straße 15–17, 8042 Graz | www.krebshilfe.at
- » Verein Krebskranker am LKH Graz | Auenbruggerplatz 15, 8036 Graz | www.stop-krebs.at
- » PatientInnen- und Pflegeombudsschaft des Landes Steiermark | Friedrichgasse 9, 8010 Graz | www.patientenvertretung.steiermark.at
- » Psychosoziales Netzwerk gemeinnützige GmbH | Kapellenweg 5/1. Stock, 8750 Judenburg | www.psn.or.at

Tipps und Fragen für Ihre Gesundheit

Für Ihr nächstes Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt*Ihrer behandelnden Ärztin finden Sie hier Tipps zur Vorbereitung:

- » Nehmen Sie Angehörige oder eine andere vertraute Person als Unterstützung zum Gespräch mit. Sie kann das Gehörte notieren, mit Ihnen im Anschluss noch mal besprechen und Sie emotional unterstützen!
- » Überlegen Sie sich vor dem Gespräch mit Ihrem Arzt*Ihrer Ärztin, was Sie genau wissen wollen. Notieren Sie sich die Fragen, damit Sie nichts vergessen.
- » Schreiben Sie während des Gesprächs mit oder bitten Sie um weitere Informationen (zum Beispiel Informationsblätter).
- » Bitte teilen Sie Ihrem Gesprächspartner*Ihrer Gesprächspartnerin mit, wenn Sie nervös sind oder es Ihnen nicht gut geht! Dafür wird Verständnis aufgebracht.
- » Sprechen Sie Ihre Ängste und Hoffnungen an!
- » Bitte fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstanden haben.
- » Nehmen Sie sich die Zeit und denken Sie am Ende des Gesprächs darüber nach, ob all Ihre Fragen beantwortet wurden. Sie können auch gerne noch mal nachfragen!
- » Ein freundlicher Umgang miteinander sollte die Basis für alle Gesprächspartner*innen sein!

Hier einige Beispielfragen:

Was ist mein wichtigstes Gesundheitsproblem?

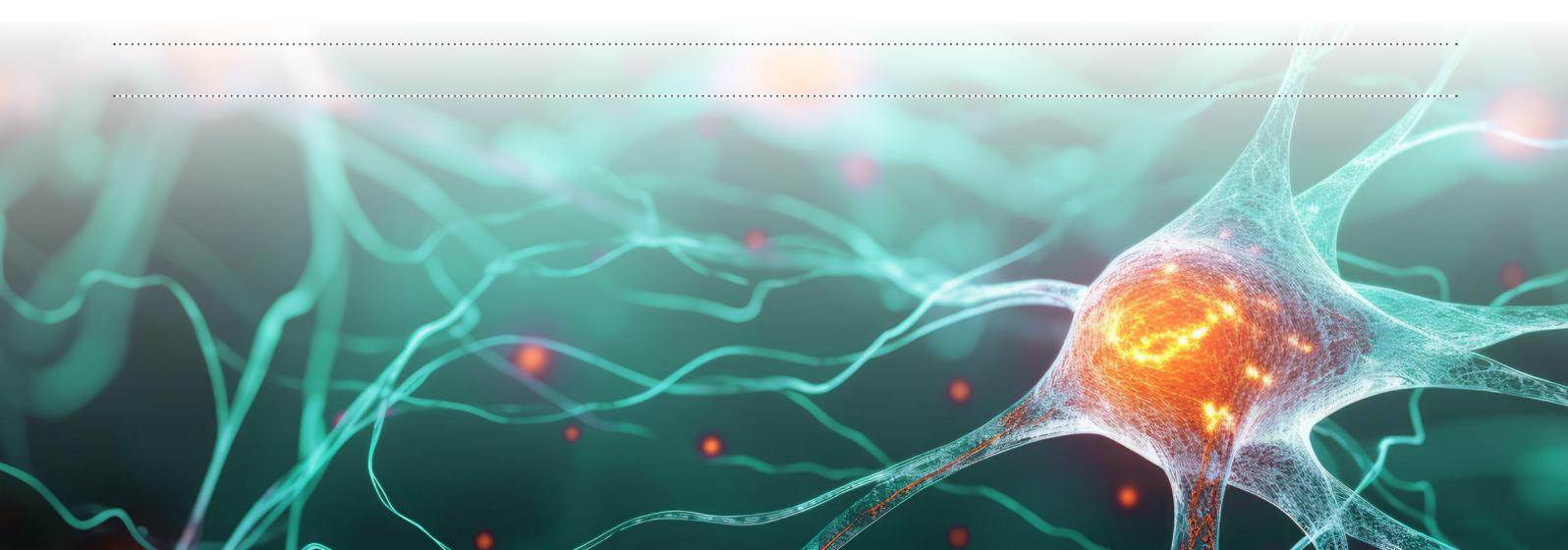
.....
.....
.....
.....

Was kann ich dagegen tun? Was kann ich selbst tun?
Welche Behandlungen kommen auf mich zu?
Wie läuft diese Behandlung beziehungsweise die Untersuchung ab?
Kann sich die Behandlung negativ auf meinen Alltag auswirken?
Wann bekomme ich ein Ergebnis?
Gibt es andere Behandlungen, die ich machen könnte?
Sind die Behandlungen mit Risiken verbunden?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Warum soll ich das tun? Warum ist das wichtig?
Sind Nebenwirkungen zu erwarten? Wenn ja, welche?
An wen kann ich mich wenden, wenn es mir schlecht geht?
Gibt es eine psychologische Betreuung?

.....
.....
.....
.....
.....



Kontakt

Univ. CCC-Subzentrum KOPF-HALS | NEURO
krebszentrum@uniklinikum.kages.at
krebszentrum@medunigraz.at
+43 316 385 – 0

Detaillierte Informationen finden Sie auf unserer Website www.ccc-graz.at

Impressum

Medieninhaber
LKH-Univ. Klinikum Graz und Medizinische Universität Graz
Geschäftsstelle des Universitären Comprehensive Cancer Center (Krebszentrum) Graz
8036 Graz, Auenbruggerplatz 1
+43 316 385 80177

Fotos: Cover, Seite 4/5, 6, 23: Rasi, adobe.stock.com || Seite 3: rogerphoto, adobe.stock.com || Seite 10: Gorodenkoff, adobe.stock.com || Seite 11: romaset, adobe.stock.com || Seite 12: RFBSIP, adobe.stock.com || Seite 14: Chinnapong, adobe.stock.com || Seite 15: Ben, adobe.stock.com || Seite 16/17: 5ph, adobe.stock.com || Seite 18: Zamrznuti tonovi, adobe.stock.com || Seite 20: Photographee.eu, adobe.stock.com

Interessenskonflikt

Diese Broschüre gibt einen Überblick über den derzeitigen Wissensstand zum Thema. Die weitergehende Aufklärung, insbesondere zur individuellen Diagnose und Therapie, bleibt Ihrem Behandlungsteam vorbehalten. Die Autor*innen und alle an der Erstellung der Patient*inneninformationsbroschüre beteiligten Personen bestätigen, dass weder ein materieller noch ein immaterieller Interessenskonflikt vorliegt. Alle Rechte, insbesondere das Recht auf Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung des Medieninhabers reproduziert werden.