

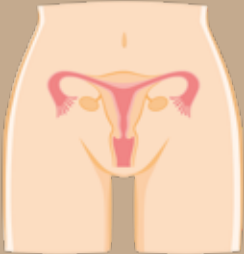
onkOVISION

MAGAZIN FÜR KREBSPATIENTEN UND ANGEHÖRIGE

5



Weitblick
Narben und
Neuanfänge



Einblick
Hormonfreie
Lasertherapie



Lichtblick
Rückzug in die
Stille

Nähe zulassen und
darüber reden:
Erfüllte Sexualität
und Krebs.



LEIDENSCHAFT FÜR PATIENTEN

Seit über 75 Jahren arbeitet Grifols daran, die Gesundheit und das Wohlergehen von Menschen weltweit zu verbessern.

Unser Antrieb ist die Leidenschaft, Patienten durch die Entwicklung neuer Plasmatherapien und neuer Methoden zur Plasmagewinnung und –herstellung zu behandeln.

Weitere Information über Grifols auf www.grifols.com

GRIFOLS
pioneering spirit



EDITORIAL



Liebe Leserin, lieber Leser!

zu einer erfüllten Partnerschaft gehört für viele auch eine erfüllte Sexualität. Angesichts der Auseinandersetzung mit einer Krebserkrankung aber, ist dies ein Thema, das zunächst völlig in den Hintergrund gedrängt wird. Das ist verständlich und völlig normal. Doch auch nach der Erkrankung – wenn die Therapie beendet ist und der Versuch, zum normalen Alltag zurückzukehren unternommen wird – fällt es vielen schwer, Sexualität unbeschwert zu erleben. Es ist ein vielschichtiges Thema und dennoch haben wir uns herangewagt und sprachen darüber mit der Psychoonkologin Angela Maletzki.

Körperliche Veränderungen und ein angekratztes Selbstwertgefühl, Angst vor Nähe, eine verminderte Libido – es gibt viele Ursachen dafür, dass Menschen nach Krebs eine veränderte Sexualität erleben.

Auch Schmerzen gehören dazu, so etwa bei Frauen nach einer Hormonersatztherapie oder in Folge der Nebenwirkungen einer Chemotherapie. Im Interview erläutert die Gynäkologin Dr. Susanne Hampel die Vorteile einer vaginalen Lasertherapie.

Wir hoffen, mit unserer aktuellen Themenauswahl auf Ihr Interesse zu stoßen und würden uns freuen, wenn Sie uns weiterhin Feedback geben. Darüber, was Sie sich für kommende Ausgaben wünschen und vielleicht auch über ein Thema, über das Sie selbst etwas erzählen möchten.

Ihre

Tanja Fuchs
Chefredakteurin Onkovation

AUSBLICK

4 Rundblick

Tipps, Veranstaltungen und interessante Infos

6 Titelthema **Krebs und Sexualität**

Eine Krebserkrankung wirkt sich auf sämtliche Lebensbereiche aus. Auch auf die Sexualität. Oftmals hilfreich: Darüber reden.

14 Weitblick **Wenn der Körper sich verändert**

Mit körperlichen Veränderungen geht jeder anders um. Patientinnen und ihre Erfahrungen.

18 Einblick **Interview**

Eine gute Möglichkeit, die vaginale Gesundheit wiederherzustellen, ist die Behandlung mit dem CO2-Laser MonaLisaTouch, sagt die Gynäkologin Dr. Susanne Hampel.

24 Lichtblick **Meditation**

Abschalten und Kraft finden. Meditation kann helfen.

26 Glossar

27 Vorschau / Impressum

Das Selbstwertgefühl stärken, Nebenwirkungen lindern, die Therapie unterstützen. Auf dieser Seite stellen wir regelmäßig aktuelle Tipps und interessante Infos für Sie zusammen.

Diagnose des Schilddrüsenkrebses: Radiologen bekommen Konkurrenz vom Computer

Mit der zunehmenden Verbreitung immer empfindlicherer Verfahren zur Bildgebung, sind beim Schilddrüsenkrebs auch Überdiagnosen und unnötige Behandlungen häufiger geworden. Chinesische Wissenschaftler untersuchten, ob die Auswertung von Sonografien mithilfe eines, von biologischen Prozessen inspirierten, sogenannten tiefen faltenden neuronalen Netzwerkes (Deep Convolutional Neural Network, DCNN) die Trennschärfe verbessern kann. Zwar war das neurale Netzwerk geringfügig schlechter darin, tatsächlich an Schilddrüsenkrebs erkrankte Patienten zu identifizieren, es war aber klar überlegen darin, Patienten ohne Schilddrüsenkrebs korrekt zu erkennen. Die Autoren gehen daher davon aus, dass ihr Modell mit seiner jetzt schon überlegenen Performance weiterentwickelt und bei prospektiven Studien zum Einsatz kommen sollte. Eine Webseite mit freiem Zugang sei in Arbeit.



Quelle und weitere Infos:

www.univadis.de/news/all/radiology

BRCA-Trägerinnen: Wann ist eine Mastektomie ratsam?

BRCA1- oder BRCA2-Trägerinnen, bei denen noch kein Krebs diagnostiziert wurde, müssen laut einem, in JAMA veröffentlichten Review nicht zur Entscheidung für eine risikoreduzierende Mastektomie gedrängt werden. Ein offenes und regelmäßiges Gespräch mit einer engmaschigen Überwachung mittels Brust-MRT könne den Frauen Zeit schenken, in Ruhe über ihre Präferenzen nachzudenken und die Nutzen und Risiken einer risikoreduzierenden Mastektomie verstehen zu lernen. Hintergrund: BRCA1- oder BRCA2-Trägerinnen haben bis zu ihrem 80. Lebensjahr ein ständiges Risiko für Brustkrebs von 70 % sowie ein weniger hohes Risiko für Ovarialkrebs, Pankreaskrebs und Prostatakrebs.

Pro und Contra – Die wichtigsten Punkte:

- Eine risikoreduzierende Mastektomie ist die beste und effektivste Methode zur Vermeidung von Brustkrebs. Sie ist mit einer Risikosenkung von mindestens 90 Prozent assoziiert, mit einem Restrisiko von 1 bis 2 Prozent.

- Das Risiko für Brustkrebs kann auch durch eine Salpingo-Oophorektomie und selektive Östrogenrezeptormodulatoren gesenkt werden.
- Zu den Komplikationen einer risikoreduzierenden Mastektomie zählen Blutung, Infektion, chronischer Schmerz und die Notwendigkeit von operativen Nachkorrekturen. Je nach Art von Implantat und Rekonstruktion können weitere Risiken entstehen.
- Eine risikoreduzierende Mastektomie wirkt sich auf das Körperbild und die Sexualfunktion aus.
- Der Zeitpunkt einer risikoreduzierenden Mastektomie sollte unter Berücksichtigung der Ereignisse im Leben während der postoperativen Rekonvaleszenz geplant werden, wie z. B. Partnersuche, Stillen, berufliche Auszeit und die Notwendigkeit für eine Unterstützung (besonders, wenn die Patientin kleine Kinder hat).

(Quelle: univadis: Domchek SM. Risk-Reducing Mastectomy in BRCA1 and BRCA2 Mutation Carriers: A Complex Discussion. JAMA. 2018 Dec 6 [Epub ahead of print]. doi: 10.1001/jama.2018.18942. PMID: 30521006)

Veranstaltungen in Berlin:

Junge Erwachsene mit Krebs: Treffen, Workshops und Seminare

In Berlin treffen sich die „Jungen Erwachsenen mit Krebs“ einmal monatlich in den Räumlichkeiten der Berliner Krebsgesellschaft und tauschen Fragen, Wissen und Erfahrungen aus. Regelmäßig werden Experten zu verschiedenen Themen, wie z.B. Fatigue, Umgang mit Angst, Erwerbsminderung oder Leben mit unerfülltem Kinderwunsch eingeladen. Zusammen mit der Bildungseinrichtung KOBRA wurde die Workshop-Reihe *Zurück ins Arbeitsleben nach Krebs* (ZinsA) entwickelt, um konkrete Unterstützung beim Wiedereinstieg ins Arbeitsleben zu bieten. (siehe auch Seite 16)



Die nächsten geplanten Treffen:

24. Februar 2019

6. Brandenburger Krebskongress in Potsdam (Dorint Hotel Sanssouci, Jägerallee 20, 14469 Potsdam) mit einem Informationsstand vom TREFFPUNKT Berlin

18. März 2019

Themenabend Ernährung

Die jeweiligen Uhrzeiten werden kurzfristig bekanntgegeben auf: www.junge-erwachsene-mit-krebs.de/locations/treffpunkt-berlin/

Auch in anderen Städten gibt es Treffpunkte und Veranstaltungen.

Weitere Infos und Anmeldung:

www.tinyurl.com/y8r2kl2h

Look good feel better: Das Kosmetikseminar für Krebspatientinnen

In den Kosmetikseminaren von DKMS LIFE schulen kompetente Kosmetikexpertinnen persönlich die Patientinnen. Während eines rund zweistündigen Programms erhalten diese Tipps zur Gesichtspflege und zum Schminken. Maximal zehn Teilnehmerinnen erfahren, wie die äußerlichen Folgen der Therapie – Hautflecken oder Wimpernverlust – kaschiert werden können. Die Frauen schminken sich selbst, damit ihnen das auch im Anschluss an das Seminar ohne Schwierigkeiten gelingt. Denn das Motto, das zu mehr Lebensmut ermuntern soll und so neue Lebensqualität aufzubauen hilft, heißt „Hilfe zur Selbsthilfe: sich wohler fühlen durch gutes Aussehen“. Ein weiterer Programmpunkt ist eine Tücher- und Kopfschmuckberatung.

Aktuelle Termine zum Thema Kosmetik, Tücher- und Kopfschmuckberatung in Ihrer Nähe finden Sie hier:

www.dkms-life.de/programme-seminare/seminarliste/





Krebs und Sexualität:

»Reden, reden, reden!
Das Wichtigste ist,
miteinander zu sprechen!«

Eine Krebserkrankung wirkt sich auf sämtliche Lebensbereiche aus. Auch auf die **Sexualität**. Das Thema in einem einzigen Artikel umfassend betrachten zu wollen, wäre vermessen. Zu unterschiedlich sind Krebsarten und -verläufe, Behandlungsformen, -nebenwirkungen und -folgen. Zu vielschichtig ist das Gebiet der Sexualität selbst und zu individuell Persönlichkeit und Sexualität jedes Einzelnen.

Psychoanalytiker und Sexualtherapeut. In dem 2012 erschienen Beitrag des von der Krebsgesellschaft herausgegeben Magazins räumt er u.a. auf mit dem verklärten Bild der Sexualität in der heutigen Gesellschaft. „Man könnte den Eindruck gewinnen, Sexualität sei überhaupt das Wichtigste im Leben von Menschen schlechthin“, so der Autor. Neben der perfekten Sexualität, die in Fernsehen, Kino und Magazinen gezeigt würde, erscheine die eigene oft klein, grau und unbefriedigend. (www.stefan-zettl.de/artikeldir/dkgkrebsundsex.html)

Welche Bedeutung Sexualität für jeden Einzelnen hat, vermag freilich kein Außenstehender zu beurteilen. Aber: wer nach der Diagnose Krebs mit sich hadert, weil er den Vorgaben einer durch die Medien dargestellten, überladenen Sexualität entsprechen möchte, tut gut daran sich hier zu distanzieren und bei sich zu bleiben. Denn – und das ist das Schöne daran: Sexualität kann sehr sehr vieles sein. Sie kann sich verändern und entwickeln. „Es gibt keinerlei Normen, wie oft und auf wel-

Text von **Tanja Fuchs**

Plötzlich steht das Leben Kopf. Nichts ist mehr an seinem Platz, alles scheint aus den Fugen zu geraten. Wenn die Diagnose Krebs im Raum steht, rückt vieles in den Hintergrund. Bei den Betroffenen selbst und auch beim Partner. Das Thema Sex ist erstmal gar nicht wichtig.

„Alle Gedanken und Gefühle konzentrieren sich zunächst auf die notwendig werdende Behandlung und das Überleben“, schreibt Stefan Zettl in einem Artikel des Magazins FORUM. Stefan Zettl ist Psychoonkologe,

SEXUALITÄT



Neben dem notwendigen Gespräch der Partner untereinander ist das Ansprechen der Schwierigkeiten beim Arzt wichtig. Der Einsatz von Hilfsmitteln und/oder Medikamenten sowie die Änderung der gewohnten Sexualpraktiken können helfen und erleichtern; auch wenn dazu bei vielen verständlicherweise zuerst starke Hemmungen bestehen.

che Art sexuelle Begegnungen stattfinden sollten“, heißt es in der Broschüre ‚Weibliche Sexualität und Krebs‘, die vom Krebsforschungszentrum herausgegeben wird. „Sexualität kann auf vielfältige Weise gelebt und erlebt werden. Genitalverkehr kann, muss aber nicht dazugehören. Erotik entsteht oft in den eher leisen Zwischenräumen, wo sich zwei Menschen gegenseitig anziehen und nahekommen, einander berühren, streicheln oder massieren.“

Das Entdecken oder Wiederentdecken von Sexualität nach einer Krebserkrankung kann auf vielen Wegen erfolgen – ganz sicher aber nicht auf einem Weg, der mit Aufbau von Druck zu tun hat. Und: „Auch wenn es durch eine Krebserkrankung und deren Folgen nicht mehr möglich ist, bisher vertraute Formen der Sexualität zu leben, muss dies nicht zwangsläufig zu schwerwiegenden Belastungen oder einem Scheitern einer Partnerschaft führen“, sagt Stefan Zettl. Im Gegenteil: Viele Paare wachsen durch das gemeinsame Meistern der Aufgaben sogar zusammen.

Miteinander sprechen

„Das Wichtigste ist“, so Angela Maletzki, Psychoonkologin im Spandauer Waldkrankenhaus, „dass man darüber sprechen kann.“ Und genau das ist häufig gar nicht so leicht. Während Frauen hier eher eine Sprache finden, sich Hilfe suchen und auch untereinander austauschen, fällt es Männern in der Regel schwerer. Männer kommen seltener in die psychoonkologische Beratung, Männer suchen seltener Kontakt zu Gleichgesinnten in Selbsthilfegruppen, Männer tauschen sich generell weniger mit männlichen Freunden über ihre Probleme aus. Frau Maletzki's Erfahrung zeigt, dass Männer – sofern sie sich einmal überwunden haben – offenbar auch lieber mit Frauen über dieses Thema kommunizieren. Die Hürde, sich diesbezüglich anderen Männern gegenüber zu öffnen, scheint groß. Auch die Ergebnisse von Umfragen bestätigen das: Nur etwa 5 Prozent der Männer sprechen sexuelle Probleme bei ihrem Arzt an.

»Zahlreiche körperliche und seelische Vorgänge, die in einer heiklen Balance zueinander stehen, prägen die Sexualität. Zum einen steuern Organe, Nervensystem und Hormone unsere Sexualität, zum andern spielen unsere Prägungen, Gefühle und Gedanken eine entscheidende Rolle. Krebs und Krebsbehandlungen können dieses **subtile Zusammenspiel** und damit auch die Sexualität empfindlich stören.«

(„Männliche Sexualität und Krebs“ Ratgeber dkfz)

Immerhin 80 Prozent würden dies gern tun, während die restlichen 15 Prozent hierzu keine Angaben machten. „Das ist schade“, sagt die Diplom-Psychologin und Psychoonkologin Angela Maletzki aus Berlin. „Hier blieben hilfreiche Möglichkeiten ungenutzt.“

Mit welchen Problemen kommen Menschen in die psychoonkologische Beratung des evangelischen Waldkrankenhauses?

„Die Themen sind so unterschiedlich, wie die Menschen und die Erkrankungen“, erzählt Frau Maletzki. Jede Krebsart bringe andere Herausforderungen mit sich. Jeder Mensch geht anders mit einer Erkrankung um. Viele **Frauen** erleben den unter einer Chemotherapie auftretenden Haarausfall – besonders vor Beginn der Behandlung – als eine erhebliche Beeinträchtigung ihrer Weiblichkeit. Eine Brustkrebserkrankung wird zur unmittelbaren Bedrohung ihrer weiblichen Körperform. Insbesondere dann, wenn der Erhalt der Brust nicht möglich ist. Aber auch bei brusterhaltender Operation berichten viele Frauen von Veränderungen ihres Kör-

pergeföhls. Denn die sich anschließenden Chemo- oder anti-hormonellen Therapien können Veränderungen und hormonelle Umstellungen mit sich bringen, die sowohl die Libido vermindern, als auch durch eine Trockenheit der Schleimhäute im Genitalbereich den Geschlechtsverkehr beeinträchtigen. Gute Ergebnisse konnten hier in den vergangenen Jahren durch den Einsatz eines CO₂-Lasers erreicht werden. Mehr dazu lesen Sie im Einblick auf Seite 17.

Während Frauen vielfach mit dem Blick in den Spiegel hadern und ihren Körper anders wahrnehmen, steht bei **Männern** eher die sexuelle Leistungsfähigkeit im Vordergrund. Bei Patienten mit Prostata-Karzinom beispielsweise, kommt es nach der Operation mit unterschiedlicher Häufigkeit zu einer Störung der Erektion. Auswertungen zeigen, dass nach einer Standard-Operation 75 Prozent aller Patienten eine Erektionsstörung haben. Nach sogenannter nervensparender Operation sind es 65 Prozent, nach einer Bestrahlung 45 und nach einer internen Bestrahlung (Brachytherapie) 25-30 Prozent.

Frauen tauschen sich aus und profitieren so auch oftmals von den Erfahrungen anderer. Es fällt ihnen leichter als Männern sich gegenseitig von Problemen mit der Sexualität zu erzählen.



SEXUALITÄT

Für einige Patienten ist eine antihormonelle Therapie notwendig, die das sexuelle Verlangen und Erleben beeinflussen kann.

(vgl. www.habichtswaldklinik.de/Onkologie/Krebs_und_Sexualitaet.html.)

Wieder andere Herausforderungen bringen Darm- oder Blasenoperationen mit sich, die einen Blasenkatheter oder einen künstlichen Darmausgang (Stoma) zur Folge haben. Ist das eigene Körpergefühl verletzt und das Selbstvertrauen erschüttert, wird die sexuelle Reaktion entsprechend gedämpft sein. Die körperlichen Veränderungen zu akzeptieren, braucht Zeit und mitunter auch psychologische Unterstützung, weiß Angela Maletzki. Selbsthilfegruppen, in denen ein Austausch mit anderen Betroffenen erfolgt, können hier ganz besonders gute Unterstützung bieten. „Es ist großartig zu sehen, wie Betroffene einen guten Umgang mit der Erkrankung finden und in der Gruppe andere daran teilhaben lassen“, berichtet die Psychoonkologin.

Während der Krebstherapie

In den allermeisten Fällen tritt das Thema Sexualität, angesichts der Auseinandersetzung mit einer Krebserkrankung, zunächst in den Hintergrund. Die Ursachen hierfür sind ebenso vielfältig wie verständlich. Neben Problemen mit dem eigenen Körperbild, können Chemotherapien zu lang anhaltenden Erschöpfungszuständen (Fatigue-Syndrom) führen. Nebenwirkungen wie Übelkeit, Infektanfälligkeit oder Magen-Darm-Störungen sind mit erheblichen Einschränkungen verbunden und fördern nicht gerade die Lust auf Sex. Auch der gesunde Partner wird mit seinen Gedanken woanders sein und den Kopf meist gar nicht frei haben, für sexuelle Wünsche. Viele Menschen fühlen sich während einer Chemotherapie, wie in einer Blase. Sie haben ihr festes Thearpienschema an das sie sich halten und das sie irgendwie durchstehen wollen. Darüber hinaus wollen sie oft einfach nur ihre Ruhe haben – oder körperliche Nähe ohne irgendwelche Erwartungen. Beim Sex sollte man sich fallen lassen können und alle anderen Gedanken ausschalten. Während einer Krebstherapie? – Eher schwierig!

Körperliche Störungen oder keine Lust mehr?

Oft verschwimmen die Grenzen zwischen körperlichen und psychischen Störungen, sie sind im Grunde nicht zu trennen und bedingen sich gegenseitig. Bei der Frau führen krankheitsbedingte Veränderungen der Sensibilität und Empfindungsstörungen mitunter auch dazu,

dass Berührungen plötzlich als unangenehm wahrgenommen werden. Sehr häufig spielt dabei eine mangelhafte Sekretion im vaginalen Bereich eine Rolle, die zu Schmerzen führt. Beim Mann stehen Erektionsstörungen im Vordergrund. Die Folge: Ängste und die Abwehr gegen sexuelle Aktivität verstärken sich. Die Betroffenen ziehen sich von intimen Kontakten zurück und versuchen entsprechenden Situationen auszuweichen. Die Partner vermuten fälschlicherweise, dass sie keine sexuellen Bedürfnisse mehr haben und vermeiden ebenfalls den sexuellen Kontakt. Oftmals ziehen sich beide Partner in die Resignation zurück.

„Das ist ungünstig“, sagt Angela Maletzki. „Ich versuche die Frauen und Männer, die zu mir in die Beratung kommen, immer zu ermutigen und sich selbst und den Partner zu fragen: Was möchte ich/du wirklich? Welche Bedürfnisse habe ich/hast du?“

In einer langjährigen Partnerschaft, die auf Vertrauen und guter Kommunikation basiert, wird das vermutlich am besten funktionieren. In einer Beziehung, die sich vor der Diagnose in einer Phase mit wenig Gemeinsamkeiten, wenig körperlicher Nähe und Zärtlichkeit befunden hat, wird das Aufeinanderzugehen in diesem Bereich nicht unbedingt einfach sein. War das Thema Sex vorher bereits ein schwieriges Thema, so kann eine Belastung, wie eine ernste Erkrankung sie mit sich bringt, die bestehende Situation noch schwieriger machen. „Manchmal“, sagt Maletzki „führt eine Krebserkrankung aber auch dazu, dass Frauen sich plötzlich trauen, ihre Bedürfnisse achtsamer wahrzunehmen und diese auch zu äußern.“

Sie sprechen dann aus, was sie immer schon vermisst aber nie mitgeteilt haben. Das können auch ganz einfache Dinge sein: Vielleicht ist das Vorspiel zu kurz und vielleicht verbessert sich, wenn alles langsamer angegangen wird, auch die Lubrikation (Befeuchtung eines Gewebes mit einem Sekret). Denn sobald die Angst im Kopf mit innerer Stimme ruft: „Oh, jetzt wird es gleich wieder weh tun“, dann geht nicht mehr viel. Männer sollten sich selbst nicht unter Druck setzen, ihre Partnerinnen können helfen, indem sie sich verständnisvoll und offen zeigen, möglicherweise auch für neue Wege: Das können Filme sein, die man sich gemeinsam ansieht oder die Freude beim Entdecken erotischer Wäsche – Dinge, die früher vielleicht nie ein Thema waren. Wichtig ist dabei allerdings immer, dass sich niemand verbiegt. Denn auch beim Beschreiten neuer Wege: Es funktioniert nur, wenn beide sich wohl fühlen. Die Paare sollten darüber reden und aufeinander zugehen und sich sagen, was sie mögen. Am besten positiv verpackt: „Du, ich finde es sehr schön, wenn du das machst!“ Manchmal ist es auch besser ganz vorsichtig wieder



Manches, was bisher Sicherheit gab, kann durch eine Krebserkrankung aus dem Lot geraten. Auch die Gewohnheiten und Rituale der Partnerschaft und des sexuellen Beisammenseins. Mitunter treten Probleme, die schon vor der Erkrankung bestanden haben, jetzt ans Tageslicht.

anzufangen. Last but not least muss man gemeinsam darüber lachen können. Humor, sagt Angela Maletzki ist eine unglaublich wichtige Sache und enorm hilfreich. Auch und gerade beim Sex!

Wie wichtig ist Sex für die Partnerschaft?

Sexuelle Aktivität ist verbunden mit dem Gefühl, begehrt zu werden und sinnlich zu sein. Ein gutes Gefühl und eines, das der eine mehr braucht als der andere. Angela Maletzki hört vielen Menschen zu, die sich in ganz unterschiedlicher Art und Weise zum Thema äußern: „Während eines Vortrags in einer Frauenselbsthilfegruppe, berichteten einige Teilnehmerinnen, dass sie gar keine Lust mehr auf Sex hätten. Sie seien eigentlich ganz froh, dass das nach der Krankheit nun kein Thema mehr zuhause sei, da es ja nun einen guten Grund gebe.“ Sie habe da hin und wieder ihre Zweifel, sagt die Psychoonkologin. Nähe auch zulassen zu können – das ist manchmal leichter gesagt, als getan. Nach einer Zeit der inneren Anspannung und Sorge, nach Schmerzen und körperlichen Veränderungen – fällt es sehr schwer, Nähe überhaupt wieder zuzulassen. Während einer langen Phase, die vor allem durch eine eher negative Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper und seinen Veränderungen geprägt war, kann auch das Vertrauen in diesen in Mitleidenschaft gezogen werden. Ohne ein natürliches Verhältnis zum eigenen Körper aber wird es sicher schwer, seine Sexualität auszuleben.

Auch für den Partner ist die Situation nicht einfach. Die Angst davor, dem anderen wehzutun, verunsichert. Wieder betont Maletzki die Bedeutung des Gesprächs: Über Ängste und Probleme, über Wünsche und Vorstellungen. Es gibt kein falsch oder richtig. Wichtig ist, dass beide Partner mit ihrer Situation gut leben können. Manche Paare leben wie Geschwister miteinander. Sie lieben sich, sind überaus vertraut miteinander und pflegen gemeinsame Interessen, haben mitunter aber seit Jahren keinen Sex. Das bedeutet nicht unbedingt, dass

INFO

Körpergefühl neu lernen

Um ein gutes Körpergefühl wiederzugewinnen, hilft es oft, Sport zu treiben. Wer sportlich aktiv ist, fühlt sich automatisch besser und attraktiver. Die Muskulatur baut sich auf, mögliche Gewichtsschwankungen regulieren sich, das eigene Körpergefühl kehrt zurück. Wer sich sportliche Ziele setzt, schafft ein neues Vertrauen in sich und seinen Körper und lernt seine körperlichen Grenzen auszuloten.



SEXUALITÄT



Das Wir-Gefühl gibt Geborgenheit: Nähe zulassen, Zärtlichkeiten austauschen, Zeit miteinander verbringen. Und über die eigenen Bedürfnisse sprechen.

es keinen Körperkontakt oder Zärtlichkeiten mehr gäbe. Wenn Paare seit Jahrzehnten zusammen leben und in der Vergangenheit durchaus ihre Sexualität gemeinsam erlebt haben, kann das für beide Partner in Ordnung sein. Um tiefes Vertrauen zu schaffen, sind vor allem Nähe und Zärtlichkeit wichtig. Dadurch bildet sich ein „Wir-Gefühl“, das persönliche Sicherheit schenkt, Geborgenheit und Halt gibt, aber sich nicht auf Sex allein reduzieren lässt. Es ist also die Summe der positiven Emotionen, die für eine glückliche Beziehung ausschlaggebend ist. Sex übernimmt dabei nur einen Part, ist Mittel oder auch Katalysator.“

(Vgl. Kurt Starke, Prof. Dr. rer. pol. habil. Kurt Starke, Soziologe, Sozialforscher und Sexualwissenschaftler, Leiter der Forschungsstelle Partner- und Sexualforschung Leipzig, Focus-Interview, 8/2010)

Gute Unterstützung: Sexualtherapie

Sexualtherapeuten geben Ihren Patienten Aufgaben – das kann sehr hilfreich sein. Und auch wenn die Krankenkassen das in der Regel nicht bezahlen – vielleicht lohnt sich die Investition. „Meines Erachtens ist es häufiger ein psychologisches Zusammenspiel von alten Mustern und Beziehungsgeschichten, als eine körperliche Schwierigkeit und deshalb lohnt es sich auch im-

mer da ranzugehen. Ich glaube der Körper hat in den meisten Fällen das Bestreben in eine lustvolle Richtung. Wenn man beginnt, sich sanft und achtsam einander zu nähern, ist Einiges möglich“, ist Angela Maletzki überzeugt.

In einzelnen Fällen habe sie es erlebt, dass in Partnerschaften, in denen klar ist, dass der eine nicht mehr lange lebt und in denen nur noch das Hier und Jetzt zählt, plötzlich eine schöne Sexualität entsteht. Dabei komme es nicht auf Attraktivität und Leistungsfähigkeit an, das Entscheidende sei die tiefe Erkenntnis: Wir haben uns lieb, wir mögen einander und wir genießen unsere Nähe. „Ich glaube da ist mehr drin, als manche vielleicht zugeben wollen.“ Manchmal, glaubt die Psychoonkologin, sei es auch der vermeintlich leichtere Weg, sich zurückzuziehen, als sich zu öffnen und sich eigenen Themen, Bedürfnissen und Ängsten zu stellen und sich zu öffnen. Genau dabei aber können Sexualtherapeuten helfen.

RATGEBER

Die beiden Ratgeber „Krebs und Sexualität“ der Deutschen Krebsgesellschaft bieten hilfreiche Orientierung, ermuntern zum Gespräch mit dem Partner und dazu bei Bedarf auch professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Die häufigsten krebsbedingten Beeinträchtigungen im Bereich der Sexualität werden beschrieben, entsprechende Lösungsmöglichkeiten vorgeschlagen. Die Broschüre gibt auch Hinweise, wohin Sie sich mit Fragen und Problemen wenden können und wo weitergehende Informationen erhältlich sind. Im Anhang sind Adressen, Anlaufstellen und Informationsmaterialien mit Bezugsquellen zusammengestellt. Beide Broschüren stehen zum kostenlosen Download zur Verfügung unter:

> www.krebsinformationsdienst.de/wegweiser/iblatz/



Links:

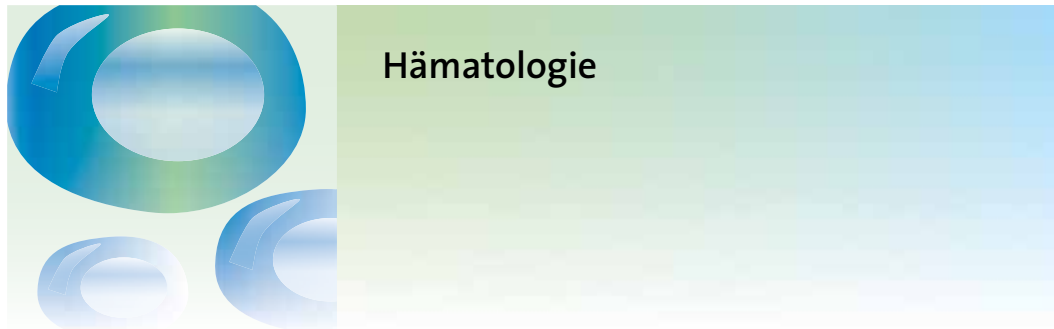
> www.dkfz.de

> www.krebsgesellschaft.de

> www.stefan-zettl.de/artikeldir/dkgkrebsundsex.html

Biotest

Ein forschendes pharmazeutisches Unternehmen, das Spezialprodukte aus menschlichem Blutplasma in den drei Anwendungsgebieten entwickelt, herstellt und vertreibt.



Aus hochkomplexen Molekülen der Natur entstehen durch modernste Technologie qualitativ hochwertige Therapeutika für die Behandlung immunologischer Erkrankungen sowie für Erkrankungen des blutbildenden Systems.

Krebs verändert den Körper: Narben und Neuanfänge

Die äußeren, für alle sichtbaren Zeichen der Krebserkrankung und ihrer Therapie erleben viele Betroffene als stigmatisierend. Doch manche schöpfen aus den Veränderungen auch neue Kraft.

Text von **Carola Hoffmeister**

Vor ungefähr 20 Jahren betrieb Christin Belzner ein Perückenatelier in Berlin-Kreuzberg in der Nähe eines Klinik Konzerns. Durch die räumliche Nähe kamen häufig Patientinnen und Patienten von der Onkologie zu ihr, die als Folge der Chemotherapie die Haare verloren hatten. „Von den persönlichen Wünschen ausgehend, habe ich den Frauen gezeigt, welche Perücken sich besonders gut für den Alltag eignen, wie sich Tücher kneten lassen oder welche Turbane hübsch aussehen“, sagt Christin Belzner. Ihr Engagement sprach sich herum. Inzwischen betreibt die gelernte Friseurin das Ladengeschäft ‚Trendy Turbane‘ in Berlin Tegel, mit dem sie sich auf die Beratung Krebskranker spezialisiert hat. Einen typischen Umgang mit jeweiligen körperlichen Veränderungen gebe es nicht, sagt sie. „Manche kommen rein und weinen. Andere gehen ganz pragmatisch und locker mit der Situation um. Meine Aufgabe ist es, die Menschen da abzuholen, wo sie gerade stehen. Vor allem möchte ich diejenigen, die gerade sehr geknickt sind, zu neuer Selbstliebe und neuem Lebensmut verhelfen.“

**Wiederherstellung der
Gesundheit ist das höchste Ziel.
Und was dann?**

Krebs trifft die meisten Menschen unvorbereitet und oft mitten im Leben. Mit der Therapie verknüpft sich die Hoffnung auf Genesung, und die Wiederherstellung der Gesundheit gilt für Betroffene, Ärzte und Angehörige als höchstes Ziel. Doch nach einer erfolgreichen Operation oder medikamentösen Behandlung kann es ein schmerzhafter Prozess sein, die Veränderung des eigenen Körpers zu erleben. Nach einer Brustamputation müssen sich Frauen mit dem Verlust eines Organs auseinandersetzen, das für Fruchtbarkeit und Weiblichkeit steht. Den Wiederaufbau begleiten mitunter Schmerzen oder Kompromisse im Erscheinungsbild. Häufig bleiben Narben zurück, die dem Körper ein anderes Aussehen verleihen und die Patientin täglich an ihre überstandene Krankheit erinnern. Das Gleiche gilt für ein Stoma, das nach Darmkrebs notwendig werden kann. Der Alltag mit einem künstlichen Darmausgang stürzt viele Patienten in ein

tiefes Loch und ist eine körperliche Veränderung, die für die meisten Menschen zunächst schwer zu akzeptieren ist.

Doch auch die vorübergehenden Symptome einer Krebsbehandlung bringen körperliche Veränderungen mit sich: So geht die Chemotherapie zumeist mit Übelkeit, Erschöpfung und Haarausfall einher.

„Erst wenn sämtliche Haare auf dem Kopf und im Gesicht verloren sind, lernt man sie zu schätzen, und sie fehlen einem plötzlich ganz arg“, schreibt die Berliner Bloggerin Janine Schmidt 2014 auf ihrem Blog *fuck-off-henry.de*. Die damals Anfang 30-Jährige litt bis zu ihrer Genesung unter einem Non-Hodgkin-Lymphom, einer bösartigen Erkrankung des lymphatischen Systems und hatte ihrem Tumor den Namen Henry gegeben. Als sie sich von ihrer Mutter eine Glatze rasieren ließ, war es für sie ein hochemotionales Moment. „Denn“, so heißt es auf ihrem Blog in ihrem flapsig-sympathischen Stil, „es sieht schon irgendwie komisch aus, wenn der Rahmen verschwunden ist und man auf einmal komplett oben ohne dasteht.“

Perücken, Sonnenbrillen und Tücher bieten Schutz und helfen, sich attraktiv zu fühlen

Die Expertin für Kopfbedeckung und onkologische Kosmetik Christin Belzner erkrankte vor einem Jahr ebenfalls an Krebs. Die Diagnose Lungenkrebs kam völlig überraschend und endete in einer schweren Operation mit anschließender Chemotherapie. Christin Belzner betrauerte den Verlust ihrer Haare, wusste aber gleichzeitig, dass eine Perücke nur einen Übergang darstellt und so griff sie auf die große Auswahl an Accessoires in ihrem eigenen Laden zurück. Accessoires, die an schlechten Tagen Schutz und Privatsphäre bieten und an guten Tagen helfen, sich attraktiv zu fühlen. Mittlerweile können die Frauen zwischen viele Angeboten wählen und ihrer individuellen Persönlichkeit auch in der Krankheit Ausdruck verleihen. Das war nicht immer so. „Als ich vor ungefähr 20 Jahren mit meiner Beratung anfang, sahen fast alle gleich aus, weil das Sortiment

an Perücken oder Mützen sehr überschaubar war“, erzählt Ladenbetreiberin Belzner. „Inzwischen vertreibe ich ungefähr 300 Modelle, darunter welche, die ich selbst entworfen habe. Denn durch die zahlreichen Gespräche mit meinen Kundinnen weiß ich genau, welche Materialien und Passformen besonders angenehm sind.“ Nach der eigenen Chemotherapie trug Christin Belzner leichte Perücken aus Kunsthaar, die kaum Pflege benötigen. An manchen Tagen ging sie sogar ohne Kopfbedeckung aus dem Haus. „Eine Frau ohne Haare fällt im Gegensatz zu einem Mann mit Glatze auf. Das ist nicht immer leicht zu ertragen. Aber manchmal war es mir egal, ob ich angestarrt werde oder nicht. Es war sehr heiß, und Sonne auf meiner Haut zu spüren, bedeutete Freiheit für mich.“ Die Zweithaar-Spezialistin wusste auch um die große Wirkung von Kosmetik: „Wenn man viel Chemie zu sich nimmt, zeigt sich das an einer blassen, fahlen Haut. Trägt man etwas Grundierung und Rouge auf, wirkt der Teint frischer. Für Augenbrauen gibt es wasser-

„Niemand verlässt mein Geschäft, ohne sich schöner zu fühlen als vorher“, sagt Christin Belzner. „Das ist mir ganz wichtig und gelingt eigentlich immer.“ Die gelernte Friseurin spezialisierte sich vor ungefähr 20 Jahren mit ihrem Fachgeschäft für Perücken und Mützen auf die Beratung krebserkrankter Menschen.



Onkologische Kosmetik

Die onkologische Kosmetik ist ein Bereich der allgemeinen Kosmetik, der spezialisiert ist auf die Bedürfnisse von Patienten während und nach einer Krebstherapie. Sie ist ein zusätzliches Angebot zur medizinischen Therapie und reiht sich in andere Elemente des achtsamen Umgangs wie Ernährung und Bewegung mit ein.



WEITBLICK

festen Stifte, deren Farbe den ganzen Tag hält. Schablonen ermöglichen ein unkompliziertes Auftragen. Das macht viel aus, denn Augenbrauen sind sehr bestimmend für den Gesamteindruck eines Gesichtes.“ Seit einigen Jahren bietet Christin Belzner im Auftrag der Deutschen Krebshilfe in Berlin Workshops an, auf denen sie Betroffenen mit Hilfe von Schminktipp zu einem besseren Selbstwertgefühl und mehr Lebensqualität verhilft. „Mein Beruf ist

Wer sich bewegt, fühlt sich seltener erschöpft und bleibt meist leistungsfähiger. In fast jeder Krankheitssituation profitieren Krebspatienten von Sport.



Foto: iStockphoto.com/4x6

zur Berufung geworden. Und auch wenn ich meiner Erkrankung nichts Gutes abgewinnen kann, so weiß ich doch, dass ich durch sie gelernt habe, noch emphatischer auf meine Kundinnen einzugehen.“

Junge Patienten sind motiviert, den eigenen Körper zu stählen und sich zu beweisen.

Vor allem junge Menschen leiden darunter, wenn sich der eigene Körper verändert und die Therapie möglicherweise die Fruchtbarkeit bedroht und Lebenspläne durchkreuzt. Gleichzeitig ist es vielleicht gerade die Stärke junger Krebspatientinnen und -patienten, sich in der Folge der Erkrankung besonders zu motivieren, den eigenen Körper zu stärken. Durch eine ausgewogene Ernährung, durch Sport oder durch persönliche Herausforderungen. So wie Miriam Vogt, 34. Sie erkrankte mit 26 Jahren an Leukämie und nahm im vergangenen September sogar an einem Marathonlauf in Berlin teil. Nach 42 Kilometern, fünf Stunden und 46 Minuten lief sie durch das Brandenburger Tor und damit ins Ziel. „Vor acht Jahren war daran nicht zu denken“, sagt die Bilanzbuchhalterin aus dem nordrhein-westfälischen Werne. Die Erkrankung war bei ihr sehr spät entdeckt worden, und die Chemotherapie brachte als Komplikation

eine Herzmuskelschwäche mit sich. In der Folge konnte sich Miriam Vogt kaum bewegen. Sie war damals so langsam und körperlich geschwächt, dass sogar eine alte Frau mit Rollator an ihr vorbeigezischt ist, erzählt sie scherzhaft. Als es ihr besser ging, begann sie zunächst, spazieren zu gehen. Irgendwann joggte sie kurze Strecken in einem moderaten Tempo. Auf die Frage, ob das in Ordnung sei, antwortete ihr behandelnder Onkologe: „Machen Sie einfach weiter. Einen Marathon wollen Sie ja sicher nicht laufen.“ Doch genau das tat Miriam Vogt acht Jahre später und trat zu ihrem ersten Marathon an. Auf ihrem zweiten Marathon in Berlin trug sie ein T-Shirt der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs. Die Stiftung setzt sich für eine medizinische Behandlung und psychosoziale Versorgung für Krebskranke zwischen dem 15. und 39. Lebensjahr ein, und Miriam Vogt engagiert sich für sie, als Ansprechpartnerin für eine Gruppe aus dem Ruhrgebiet. Sie möchte dadurch etwas von der Unterstützung zurückgeben, die sie während ihrer Erkrankung durch die Stiftung selbst erfahren hat, zum Beispiel durch die Beratung von Onkologen, Sportmedizinern und Ernährungsspezialisten. Mit ihrer eigenen Geschichte möchte sie anderen Menschen in einer vergleichbaren Situation Mut machen. „Sie sollen sehen, was alles möglich ist nach Krebs.“

INFO

Die **Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs** unterhält 20 Treffpunkte in ganz Deutschland, auf denen sich die Betroffenen mit anderen sowie mit interessierten Angehörigen austauschen und gegenseitig Mut machen können. Manchmal stehen gemeinsame Aktivitäten auf dem Programm. Ein medizinischer Berater steht ehrenamtlich für Fragen rund um die Erkrankung und deren Folgen zur Verfügung. (siehe auch Seite 5)

www.junge-erwachsene-mit-krebs.de

Blühendes Aussehen nach der Therapie - und trotzdem geschwächt

Viele junge Menschen sehen wie Miriam Vogt nach einer erfolgreich überstandenen Therapie, gesund und blühend aus. „Das ist in gewisser Hinsicht die Kehrseite der Medaille“, sagt Frauke Frodl von der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs. „Man sieht ihnen die schwere Erkrankung nicht an, und dadurch wird ihnen volle Leistung abverlangt, die sie oftmals überhaupt nicht mehr bringen können. Denn fast alle haben mit den Folgen der Krebserkrankungen zu kämpfen und sind eingeschränkter als ihre gesunden Altersgenossen: Eine Hausarbeit im Studium nachts schreiben? Geht manchmal einfach nicht mehr. Eine gemeinsa-

me Radtour, Überstunden oder eine 40-Stunden-Woche? Häufig ist das nicht mehr möglich.“ Auch Christian Belzner, die inzwischen wieder in ihrem Laden arbeitet, weiß, dass sie sich immer noch schonen

muss. Achtsamkeit im Umgang mit sich selbst – das gehört nach einer Erkrankung dazu und ist vielleicht sogar die wichtigste Veränderung in Bezug auf den eigenen aber doch veränderten eigenen Körper, sagt sie.

Tattoo als Erinnerung, Kampfansage und Seelenpflaster

Silke Plehn, 56 Jahre, erhielt Ende 2012 die Diagnose Brustkrebs. „Nach der OP sah ein Teil meines Körpers nun anders aus als gewohnt“, schreibt sie auf ihrer Internetseite brustkrebstattoos.de. „Die Narben an der Brust verheilten gut. Die auf der Seele nicht so schnell. Irgendetwas fehlte. Es war nicht so sehr das Stück Brust, sondern eher der Schlusspunkt der Krankheit. Das Abschließenkönnen mit dieser Phase meines Lebens war mir wichtig. Mein Mann brachte mich auf die Idee, mich an der veränderten Brust tätowieren zu lassen.“ Sie ließ sich einen Krebs tätowieren, das einzige Motiv, das für sie stimmig war. Außerdem ließ sie nur einen Teil ihrer Narben verdecken. Denn sie wollte die Erinnerung an das, was sie überwunden hatte, gleichzeitig wach halten.

www.brustkrebstattoos.de

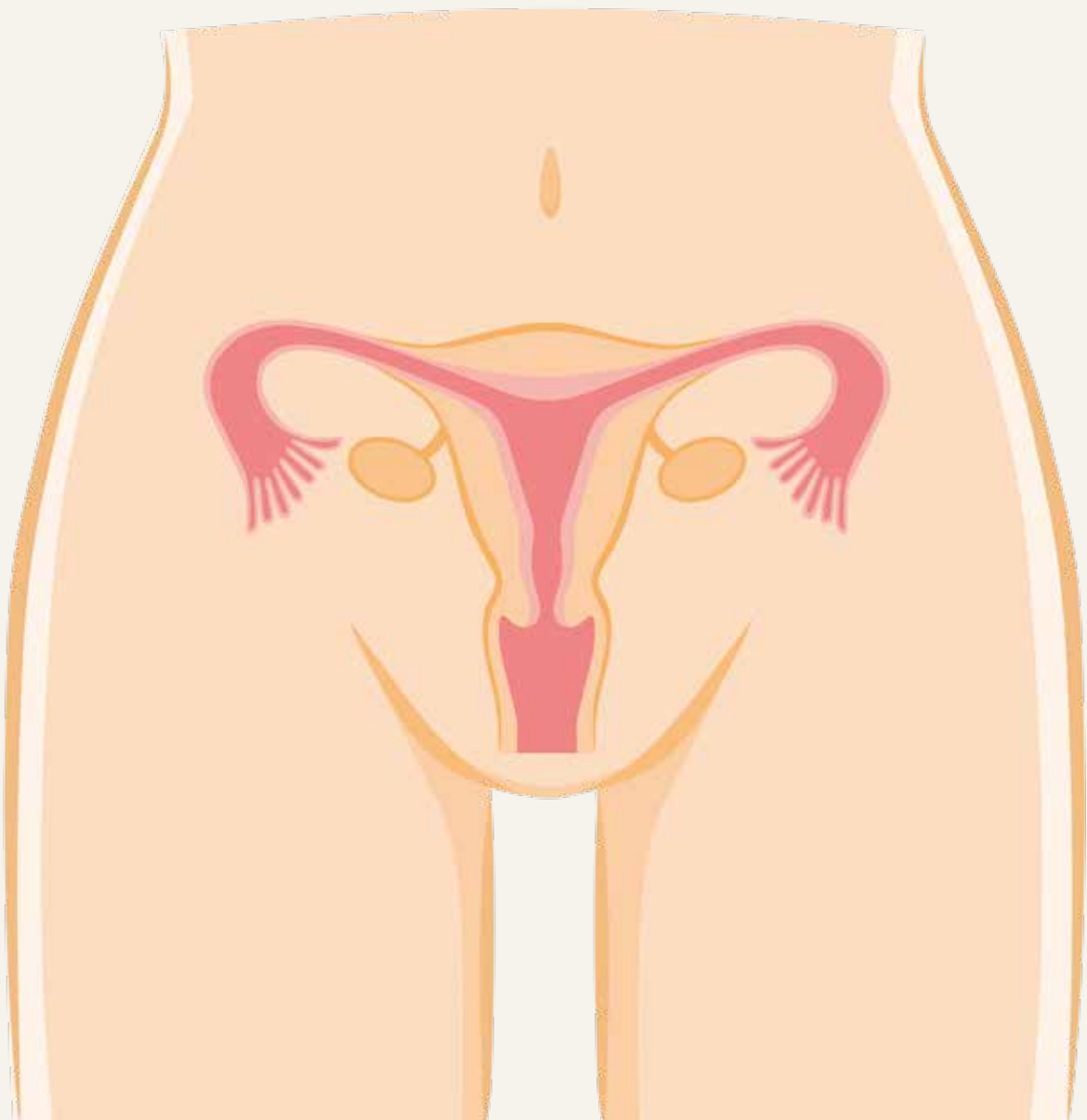
 Witzleben Apotheke

Ihr kompetenter Partner auf dem Weg zu mehr Lebensqualität. Gerade jetzt.

Ihre Gesundheit ist unsere Herausforderung.

Denn bei uns steht der Mensch im Mittelpunkt!

Hormonfreie Lasertherapie: Lebensqualität und sexuelle Aktivität



Das Behandlungsfeld ist groß, die Erfolge sprechen für sich. Die moderne Laser-Therapie zur Wiederherstellung **vaginaler Gesundheit** ist eine hormonfreie Alternative mit wachsenden Einsatzmöglichkeiten.

Text von **Tanja Fuchs**

90.000 Patientinnen weltweit sind den Angaben des Herstellers zufolge bislang behandelt worden. Auch in der Krebsnachsorge ist der CO₂-Laser angekommen. Ob zur Therapie der Folgen eines Vaginalkarzinoms, den Nebenwirkungen der Chemotherapie oder Wechseljahrs-symptomen bedingt durch Antihormontherapien z.B. bei Brustkrebs: Der Laser mit dem wohlklingenden Namen MonaLisa Touch® stimuliert und regeneriert die Vaginalschleimhaut und bekämpft vulvo-vaginale Atrophie sowie viele entsprechende Störungen des weiblichen Urogenitalsystems.

Rund 50 gynäkologische Praxen in Deutschland bieten derzeit eine Behandlung mit MonaLisaTouch an. Eine davon ist Dr. Susanne Hampel aus Berlin. Seit einem Jahr behandelt die Gynäkologin Patientinnen mit dem CO₂-Laser und ist überzeugt.

Durch MonaLisa Touch® wird das, aufgrund verringerter Östrogenspiegel, atrophische Vaginalgewebe neu geformt, regeneriert und sein Tonus erhöht. MonaLisa Touch® stellt einen ausreichenden Stoffwechsel und dadurch die normale Funktion der Schleimhaut wieder her – wie nach einer Hormonbehandlung, aber ohne Nebenwirkungen. Die typischen Symptome, die die Lebensqualität und die sexuelle Aktivität von Frauen beeinträchtigen, werden verringert oder sogar vollständig beseitigt.



INFO

Indikationen

- Vulvo-vaginale Atrophie (VVA) in der Menopause oder nach einer Krebstherapie
- Postpartale VVA-Symptome
- Dünne Vaginalschleimhaut
- Trockenheit und mangelnde Gewebstärke
- Juckreiz und Brennen
- Schmerzen bei sexueller Aktivität (Dyspareunie)
- Lichen sclerosus
- Leichte Harninkontinenz bei Frauen
- Verhärtetes Narbengewebe

EINBLICK

Interview

mit **Frau Dr. Susanne Hampel**,
 Fachärztin für Frauenheilkunde
 und Geburtshilfe in Berlin



Frau Dr. Hampel, gibt es viele Patientinnen, die aufgrund einer Krebsbehandlung mit dem Laser behandelt werden? Oder sind es überwiegend Frauen, die infolge der Wechseljahre Beschwerden haben?

Sowohl als auch. In meiner Praxis sind es etwa gleich viele.

Gehören zu Ihren Krebspatientinnen auch viele jüngere Frauen?

Ich habe im Quartal rund 100 Brustkrebspatientinnen, darunter auch einen prozentualen Anteil von Frauen die unter 50 sind.

Und haben viele davon Beschwerden, die einen Einsatz des Lasers notwendig machen können?

Krebsbehandlungen, wie Chemotherapie, Bestrahlungen im Beckenbereich und insbesondere Antihormontherapien bei hormonabhängigen Tumoren – sie alle können die Scheidenschleimhaut in Mitleidenschaft ziehen. In der Folge kann es zu Entzündungen und

Blutungen kommen, Berührungen werden als unangenehm empfunden, Geschlechtsverkehr erschwert, ja mitunter unmöglich. Für diese Patientinnen ist MonaLisaTouch eine gute Lösung.

Übernehmen die Krankenkassen die Behandlung?

Einige private Kassen übernehmen einen Teil, bei den gesetzlichen Versicherern müssen die Frauen etwas hartnäckiger sein. Es müssen Anträge auf Kostenübernahme eingereicht werden. Mitunter bleiben die Frauen auf den Kosten sitzen.

Was kostet die Behandlung für Selbstzahler?

Die Kosten liegen bei durchschnittlich 300 bis 400 EUR pro Sitzung.

Warum sind die Kassen so zögerlich?

Im Augenblick ist der Prozess leider etwas ins Stocken geraten, weil die FDA vor thermischen Schäden warnt. Darauf berufen sich jetzt

die Krankenkassen. Wir haben das noch nicht beobachten können. Außerdem wurde die Behandlung mit dem CO₂-Laser kürzlich als Empfehlung mit in die Leitlinien der AGO (Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Onkologie) aufgenommen, daher denke ich schon, dass sich hier in den nächsten Jahren etwas ändern wird. Der nächste Schritt wäre zunächst der, dass die Kassen ihre Patienten mit Finanzierungsübernahmen unterstützen.

Sind Ihre Erfahrungen durchweg gut?

Ja. In meiner Praxis führe ich seit einem Jahr Behandlungen durch. Sowohl meine eigenen Erfahrungen als auch die von Kollegen

»Sowohl meine eigenen Erfahrungen als auch die von Kollegen sind **hervorragend**. Zudem gibt es inzwischen auch Ärztinnen, die sich selbst behandeln lassen haben. Es ist ja immer gut zu wissen, wovon man spricht...«

sind hervorragend. Zudem gibt es inzwischen auch Ärztinnen, die sich selbst behandeln lassen haben. Es ist ja immer gut zu wissen, wovon man spricht...

Das Verfahren ist aber noch relativ neu, woher weiß man, dass es keine Spätfolgen geben wird? Es sind doch immerhin kleine Verletzungen der oberen Hautschicht oder?

Ja, das ist richtig, aber es betrifft wirklich nur die ersten Zellen der oberen Hautschicht. Natürlich gibt es noch keine Langzeiterfahrungen über mehr als 10 Jahre, aber es gibt immerhin Frauen, die mehrere Sitzungen hinter sich haben und in den Studien gab es keinen einzigen Fall, der unerwartete Nebenwirkungen oder Folgen gezeigt hätte.

Wie verhält es sich mit Empfindungsstörungen? Werden nicht auch Nerven verletzt und kann das nicht dazu führen, dass die Frau weniger empfindet als vorher?

Eine Nervenverletzung findet nicht statt, weil der Laser gar nicht tief

Die hochmoderne fraktionierte CO₂-Laserbehandlung kommt derzeit in deutschlandweit rund 50 gynäkologischen Praxen zum Einsatz.

eindringt. Mittlerweile wird der Laser auch zur Behandlung von Narbengewebe eingesetzt. Bei frischen Narben nach Entbindungen im Vulva- und vaginalbereich kann man hervorragende Ergebnisse erzielen. Eine Schrumpfung des Gewebes durch Narben kann verhindert werden. Die Narben bleiben weicher und elastischer.

Wie ist der Ablauf, wie funktioniert der Laser?

MonaLisa Touch ist ein CO₂-Laser mit Vaginalsonde, die gezielt elektrische Impulse an das vaginalgewebe (Mucosa) abgibt. Damit wird ringsherum und Stück für Stück gitternetzartig die Haut gelasert. Der Laser dringt nur minimal in



EINBLICK



Der Arzt führt eine schmale Lasersonde in die Vagina ein. Darüber werden sanfte Reizstrom-Impulse an die Vaginalgewebewand gesendet, die den körpereigenen Heilungsprozess anregen. Die Bildung neuer Gefäße und die Synthese von neuem Kollagen wird angeregt und die Gewebezellen revitalisiert.

die oberste Hautschicht ein und an diesem Punkt wird die Haut sozusagen verbrannt. Die Heilung tritt ein, indem aus dem umliegenden gesunden Gewebe neue Kollagenfasern und kleine neue Kapillargefäße einsprossen. Dadurch wird die Haut besser durchblutet, befeuchtet und gestrafft. Es gibt auch eine Vulvasonde, die Laser-Impulse auf die äußere Haut im Vulvabereich abgibt.

Wie lange dauert die Behandlung?

Die gesamte Behandlung dauert nicht länger als etwa 15 Minuten.

Nach der Behandlung kann die Patientin sofort nach Hause und ihren Gewohnheiten nachgehen. Empfohlen wird, die Behandlung noch etwa zwei- bis dreimal zu wiederholen. Zwischen den Sitzungen sollten jeweils vier bis fünf Wochen liegen. Nach einem Jahr erfolgt eine Nachbehandlung.

Ist die Behandlung schmerzhaft?

Nein. Intravaginal ist es vergleichbar – sagen wir – mit einem brummenden Vibrator, unangenehm ist dabei nur, dass es etwas nach verbrannter Haut riecht. Im

Übergangsbereich zu den äußeren Schamlippen, wo die Sensibilität besonders hoch ist, betäube ich mit anästhesierenden Gelen und/oder Spray. Das funktioniert sehr gut.

Können nach der Behandlung Schmerzen entstehen?

Es kann etwas brennen und jucken. Der Juckreiz ist ein natürliches mit dem Heilungsprozess zusammenhängendes Symptom. Hilfreich sind hier hoch dosierte fetthaltige Cremes. Es gibt ein paar sehr gute Produkte, die ich direkt nach der Behandlung appliziere und den Frauen mitgebe. Die Cremes können aber auch rezeptfrei in der Apotheke erworben werden. Bei einigen Frauen kann es zu leicht gelblichem Ausfluss kommen. Dadurch, dass die Haut nur sehr oberflächlich gelasert wird, dauert der Heilungsprozess nicht mehr als drei bis vier Tage. Viele meiner Patientinnen berichten positiv davon, dass sie bereits am vierten Tag nach der Behandlung sexuell aktiv waren.

Ist es wichtig, dass die Behandlung wiederholt wird?

Die Schleimhaut wird bereits nach einer einzigen Behandlung besser durchblutet und ich habe auch Patientinnen, die nur ein oder zwei Sitzungen hatten und nach einem Jahr ggf. eine Auffrischung. Die Wiederholungen dienen dazu, das Gewebe immer wieder neu anzuregen und es elastischer und dehnbarer werden zu lassen.

Warum ist der Laser besser als Cremes?

Das Problem ist, dass die zur Verfügung stehenden Cremes und Salben hormonhaltige Substanzen, wie Östriol oder Östradiol enthalten. In der Packungsbeilage all dieser Produkte wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass

durch die Verwendung das Risiko für eine Krebserkrankung steigt. Insbesondere Frauen mit hormonabhängigem Brustkrebs werden davor gewarnt. Kaum eine Frau, die gerade eine Krebsbehandlung hinter sich hat und möglicherweise eine Antihormontherapie erhält, ist bereit ein solches Produkt zu verwenden. Das ist verständlich. Dabei könnten die Beipackzettel diesbezüglich längst umformuliert sein. Man weiß mittlerweile, dass Hormone uns auch guttun können und frühere Studien, durch die jede Hormonersatztherapie negativ bewertet wurde, nicht richtig sind. Darüber hinaus gibt es einen Unterschied zwischen dem in diesen Cremes enthaltenen Östriol und Östradiol. Die Wirkung von Östriol entfaltet sich ausschließlich an der Stelle, an der es angewendet wird, also lokal, während Östradiol systemisch im Körper wirkt. Niedrig dosiert sind diese Substanzen kein Problem, aber die Frauen bekommen verständlicherweise Angst, wenn sie die Beipackzettel lesen.

Wo geht die Reise hin? Wird der CO₂-Laser in Zukunft verstärkt zum Einsatz kommen?

Ich denke ja. Der CO₂-Laser ist eine anerkannte wissenschaftlich ausgewertete Methode und ist insbesondere für Frauen mit hormonabhängigen Tumoren die derzeit einzige hormonfreie Methode. Derzeit bin ich dabei die Zusammenarbeit mit dem Brustzentrum der Charité aufzubauen und der Laser wurde als Empfehlung in die Leitlinien aufgenommen. (Nun müssen sich nur noch die Krankenkassen bewegen.)

Frau Dr. Hampel, ich danke Ihnen für das Gespräch.

WISSEN

Etwa zwei Drittel aller bösartigen Brusttumore wachsen abhängig von weiblichen Geschlechtshormonen, vor allem von Östrogenen. Die seit den 1970er Jahren verfügbaren Antihormontherapien stoppen oder verlangsamen das Tumorwachstum auf medikamentöse Weise. Nach der Behandlung setzt häufig die Regelblutung wieder ein; die Fruchtbarkeit kann erhalten bleiben. Bei einer Hormontherapie mit Antiöstrogenen wird nicht die Östrogenproduktion gestoppt, sondern die Wirkung des Östrogens auf die Tumorzellen blockiert. Antiöstrogene besetzen die Bindungsstellen (Rezeptoren) hormonabhängiger Tumorzellen, an die sonst die Östrogene andocken und den Wachstumsreiz auslösen.

Tamoxifen wird vor und nach den Wechseljahren angewendet. Nach einer Operation – in der adjuvanten, ergänzenden Therapie – reduziert es das Risiko für ein Wiederauftreten der Krankheit (Rezidiv). Bei fortgeschrittenen und metastasierten Tumoren wird das Fortschreiten der Krankheit verlangsamt. **Nebenwirkungen:** Die Tamoxifen-Therapie kann mit Wechseljahresbeschwerden einhergehen: Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Übelkeit, Schlafstörungen, Konzentrationsprobleme, depressive Verstimmungen, vaginale Blutungen, Trockenheit und Juckreiz an der Scheide. Außerdem möglich: Thrombosen und psychische Beeinträchtigungen. Durch die östrogene Restwirkung kann es zu hochaufgebaute Gebärmutter Schleimhaut (Endometriumhyperplasie) und selten auch zu Gebärmutter schleimhautkrebs kommen. Bei älteren Frauen können sich außerdem die Augenlinsen eintrüben (Grauer Star).

Aromatasehemmer (auch: Aromatase-Inhibitoren) sind Stoffe, die an die Aromatase binden, diese deaktivieren und so die Östrogenproduktion in Muskel- und Fettzellen blockieren. Weil die Östrogenproduktion im Muskel- und Fettgewebe, nicht aber in den Eierstöcken unterbunden wird, eignen sich Aromatasehemmer nur für Frauen, die sich bereits in der Postmenopause, d.h. nach den Wechseljahren befinden. Die Inhibitoren können im frühen und im fortgeschrittenen Stadium einer Brustkrebserkrankung eingesetzt werden. Nach der OP wirken sie ergänzend (adjuvant), d.h. sie mindern das Risiko, dass erneut ein Tumor auftritt. Liegen bereits Metastasen vor, können Aromatasehemmer das Tumorwachstum stoppen oder verlangsamen. Die **Nebenwirkungen** der Aromatasehemmer ähneln denen der Antiöstrogene. U.a. können Wechseljahresbeschwerden auftreten. Schwerwiegende Nebenwirkungen wie Thrombosen, Schlaganfälle oder bösartige Gebärmuttertumoren kommen seltener vor als bei Tamoxifen.

(Quelle: www.krebsgesellschaft.de)

Links:

- > www.krebsgesellschaft.de
- > www.smilemonalisa.de
- > www.ago-online.de

LICHTBLICK

Meditation: Rückzug in die Stille

Eine schwere Krankheit stellt nicht nur für den Körper, sondern auch für die Seele eine tiefe Krise dar. Ängste, Hoffnungen und Zweifel tauchen auf, die Prioritäten des Alltags verschieben sich. Beziehungen werden auf die Probe gestellt, persönliche und medizinische Entscheidungen stehen an. Verzweiflung und die Möglichkeit eines nahenden Todes konfrontieren die Betroffenen mit der Frage nach dem Sinn des Lebens.

Text von **Tanja Fuchs**

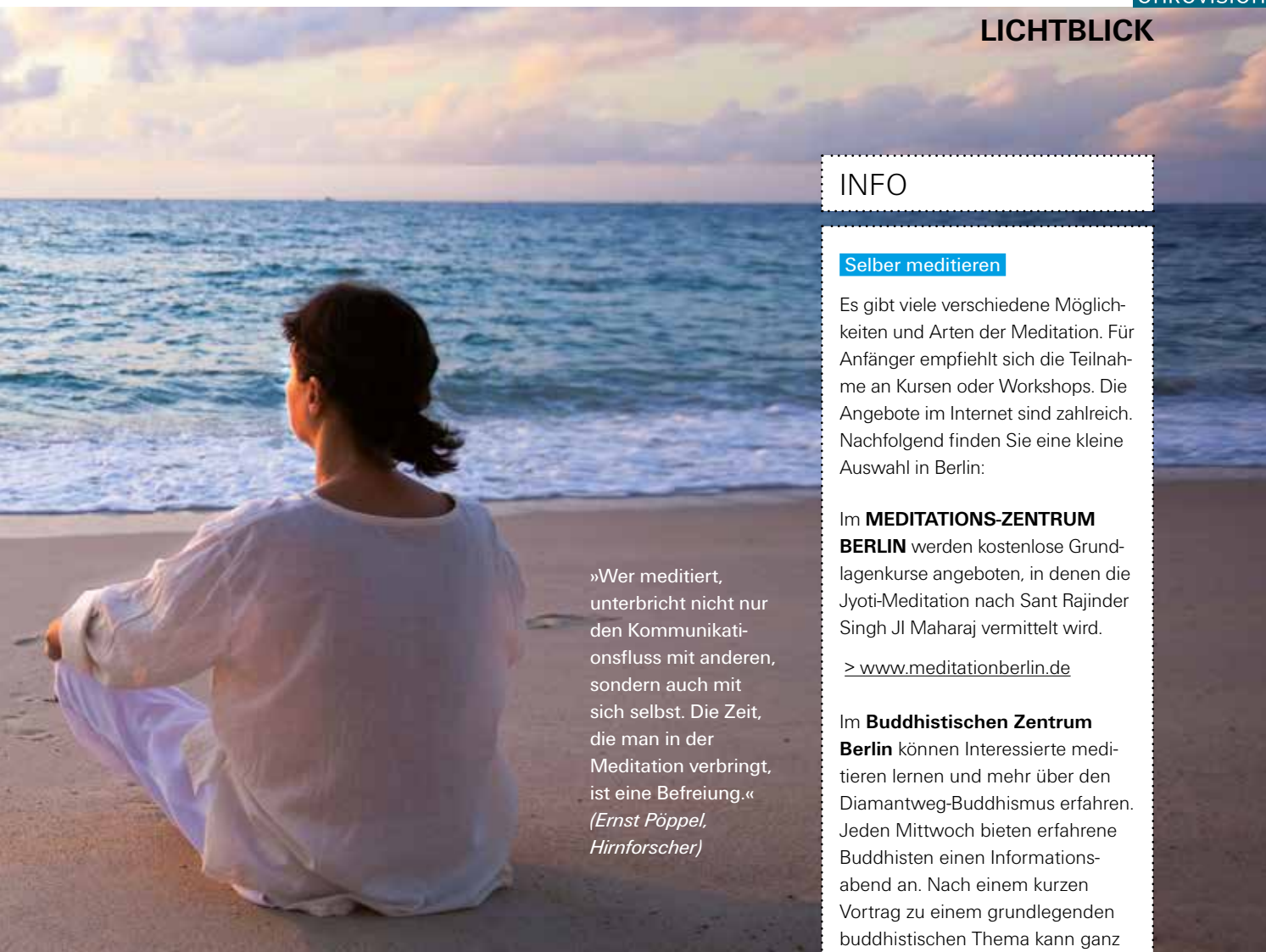
.....
Zwischen Arztbesuchen und Therapieterminen, Abgeschlagenheit und dem Bemühen seinen Liebsten irgendwie noch gerecht zu werden, bleibt das Wichtigste manchmal auf der Strecke: ICH. Nur ich selbst. Nicht nur mein Körper und die Behandlung. Nicht die Zuneigung zu oder von meinen Liebsten. Ich selbst muss meiner Seele Streicheleinheiten gönnen. Nur ich selbst kann meine ureigene Energiequelle anzapfen. Wie das geht? Am besten, in dem ich einfach mal abschalte. Indem ich mich – ganz egoistisch – nur auf mich selbst

konzentriere. Die meisten Menschen sind überrascht, wieviel Energie da ist, wenn man den Blick für eine Weile nach innen kehrt. Sich von allem abwendet, was einen sonst tagtäglich umgibt – auch wenn dazu die Dinge oder Menschen gehören, die man liebt.

In unserer modernen und schnelllebigen Welt ist nicht viel Raum für Rückzug und Stille. Wir leben in einer Kommunikationsgesellschaft. Kommunikation ist etwas Wunderbares, etwas Wichtiges und überaus Menschliches. Dennoch täten wir gut daran, von Zeit zu Zeit den Kommunikationsfluss zu unterbrechen.

Konzentration

Tatsächlich ist Meditieren eigentlich gar nicht so schwer. Man setzt sich bequem hin, schließt die Augen und konzentriert sich: auf den Atemfluss, auf ein vorgegebenes oder selbst ausgedachtes Bild oder eine Folge von Worten („Mantra“). Letzteres kann man auch vor sich hinmurmeln, um sich nicht von den eigenen abschweifenden Gedanken ablenken zu lassen. Genau das ist nämlich häufig eine Hürde für Meditationseinsteiger: Etwa zwanzig Minuten ganz bei sich zu sein und sich nur auf den Moment zu konzentrieren.



»Wer meditiert, unterbricht nicht nur den Kommunikationsfluss mit anderen, sondern auch mit sich selbst. Die Zeit, die man in der Meditation verbringt, ist eine Befreiung.«
(Ernst Pöppel, Hirnforscher)

Entspannung

Regelmäßige Meditation wird immer häufiger als Entspannungstechnik empfohlen. Der meditative Zustand, ist neurologisch als Veränderung der Hirnwellen messbar. Der Herzschlag verlangsamt, die Atmung vertieft sich, Muskelspannungen werden reduziert. Bei tibetischen Mönchen konnten größere Aktivität im linken Stirnhirnlappen und verstärkte Gamma-Wellen im EEG nachgewiesen werden. Menschen mit langjähriger Meditationserfahrung zeigen deutliche Verdickungen in Bereichen der Großhirnrinde, die für kognitive und emotionale Prozesse und Wohlbefinden wichtig sind.

BUCHTIPPS

Wer sich zu Hause mit Meditation beschäftigen möchte, findet eine Vielzahl von Büchern und CD's vor. Infos und Downloads gibt's z.B. unter www.stressverminderung.de. Gute Bewertungen erhielten u.a. „**Meditation für Anfänger: Schritt für Schritt Meditieren lernen, für mehr Energie, Glück und innere Ruhe.**“ TB, Edition YingYan, ISBN-13: 978-1980860587, € 9,99 sowie das Buch „**Meditation für Anfänger**“ inkl. CD, Verlag Arkana, ISBN-13: 978-3442337330, €16,99.

INFO

Selber meditieren

Es gibt viele verschiedene Möglichkeiten und Arten der Meditation. Für Anfänger empfiehlt sich die Teilnahme an Kursen oder Workshops. Die Angebote im Internet sind zahlreich. Nachfolgend finden Sie eine kleine Auswahl in Berlin:

Im **MEDITATIONS-ZENTRUM BERLIN** werden kostenlose Grundlagenkurse angeboten, in denen die Jyoti-Meditation nach Sant Rajinder Singh Ji Maharaj vermittelt wird.

> www.meditationberlin.de

Im **Buddhistischen Zentrum Berlin** können Interessierte meditieren lernen und mehr über den Diamantweg-Buddhismus erfahren. Jeden Mittwoch bieten erfahrene Buddhisten einen Informationsabend an. Nach einem kurzen Vortrag zu einem grundlegenden buddhistischen Thema kann ganz ohne Vorkenntnisse oder besondere Kleidung an einer Meditation teilgenommen werden. Die Teilnahme ist kostenlos und ohne Voranmeldung möglich.

> www.diamantweg-buddhismus.de

Sahaja Yoga Meditation in Berlin bietet wöchentliche kostenfreie Kurse an. Ohne Voranmeldung, im Sahaja Yoga Zentrum in der Behaimstr. 8, Berlin-Charlottenburg Tel.: 03322-210 553 und in Berlin-Buch, im Haus für Bewegung und Begegnung, Karower Straße 17, 13125 Berlin, Tel.: 030- 947 95794. Weitere Angebote:

> www.ich-will-meditieren.de

> www.berlinmeditation.de

GLOSSAR

Kurz erklärt

B **Behandlungszyklus**

Der Zeitraum, der sich aus der Länge einer Therapie und der darauf folgenden therapiefreien Zeit ergibt.

Biopsie

Die Entnahme einer Gewebeprobe, die anschließend unter dem Mikroskop auf ihre Beschaffenheit untersucht wird. Per Biopsie lassen sich gutartige und bösartige Veränderungen feststellen.

C **Chemotherapie**

Eine Behandlung mit Medikamenten, den Zytostatika, die entweder das Tumorwachstum hemmen oder die Tumorzellen direkt angreifen.

K **Karzinom**

Ein bösartiger Tumor, der in den Deckgeweben (Epithelien) entsteht, beispielsweise in der Haut, den Schleimhäuten oder im Drüsengewebe. Achtzig bis neunzig Prozent aller bösartigen Tumore sind Karzinome.

L **Leukozyten**

Weißer Blutkörperchen, die als Polizei des Körpers gelten, da sie vor eindringenden Krankheitserregern wie Bakterien, Viren und Pilzen schützen. Durch eine Chemotherapie sinkt die Zahl der Leukozyten oft vorübergehend, was eine erhöhte Infektionsneigung zur Folge hat.

Lichen sclerosus

ist eine chronisch entzündliche, nicht ansteckende Hauterkrankung, die vermutlich zu den Autoimmunerkrankungen zu zählen ist. Die typischen Symptome sind (bei vielen, aber nicht allen Frauen in Schüben auftretendes) Jucken und/oder Brennen im Genitalbereich. Es gibt aber auch Frauen, die keinen Juckreiz haben. Im Frühstadium sind visuelle Haut-Veränderungen kaum erkennbar, weswegen der LS

häufig mit Infektionen, insbesondere Pilzinfektionen, verwechselt wird. Typisch sind auch Beschwerden beim Geschlechtsverkehr, bzw. häufiger ein ausgeprägtes anschließendes Wundgefühl, das einige Tage anhält (z.B. aufgrund von kleinen Rissen am hinteren Scheideneingang). Auch Blasenprobleme werden beschrieben, meist ohne bakteriellen Befund, und auch der Anus und die Gesäßspalte können von LS betroffen sein oder im Lauf der Krankheit betroffen werden.

M **Mastektomie**

Unter Mastektomie versteht man die chirurgische Entfernung von Brustgewebe. Bezeichnet wird die vollständige oder teilweise Entfernung der weiblichen oder männlichen Brustdrüse.

Metastase

Eine Tochtergeschwulst, die an einer anderen Stelle im Körper entsteht. Die Ausbreitung der Tumorzellen erfolgt meistens über die Blut- und Lymphbahnen. Fernmetastasen befinden sich entfernt vom Ursprungstumor in anderen Organen oder Körperteilen. Lymphknotenmetastasen entstehen, wenn Tumorzellen mit der Lymphe in Lymphknoten gelangen und dort einen neuen Tumor bilden.

P **Postpartale VVA-Symptome**

Nach der Geburt auftretende Symptome einer vulvo-vaginalen Atrophie (VVA). Vulvo-vaginale Atrophie beschreibt Veränderungen der Haut von Vagina und Vulva (im Bereich um die vaginale Öffnung), die bei Frauen mit einem sinkenden Östrogenspiegel auftreten können.

S **Salpingo-Oophorektomie**

ist der medizinische Fachausdruck für die Entfernung eines Eierstocks und seines Eileiters.

SAPV

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) dient – in Ergänzung zur allgemeinen ambulanten Palliativversorgung – dem Ziel, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung von Palliativpatienten so weit wie möglich zu erhalten, zu fördern und zu verbessern und ihnen ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod in ihrer gewohnten Umgebung, in stationären Pflegeeinrichtungen bzw. stationären Hospizen zu ermöglichen.

Selektive Östrogen-Rezeptor-Modulatoren (SERM)

sind eine Gruppe verschiedener Arzneistoffe, die ihre Wirkung über die Östrogen-Rezeptoren vermitteln. Hierzu zählen Wirkstoffe zur Behandlung eines östrogenempfindlichen Brustkrebs, zur Therapie eines ausbleibenden Eisprungs und zur Behandlung von Osteoporose.

T **Tumorboard**

Ein Tumorboard bietet einen Ansatz der Behandlungsplanung bei bösartigen Erkrankungen, bei dem eine Reihe von Ärzten, die Experten in verschiedenen medizinischen Fachrichtungen sind, den medizinischen Zustand und die Behandlungsmöglichkeiten eines Patienten prüfen und diskutieren.

Z **Zytostatika**

Medikamente, die bei einer Chemotherapie eingesetzt werden. Sie hemmen entweder das Tumorwachstum oder greifen die Tumorzellen direkt an.

Vorschau

Die nächste ONKOVISION erscheint im Mai 2019

Junge Erwachsene mit Krebs

Von den etwa 485.000 Menschen, die in Deutschland jährlich an Krebs erkranken, sind ungefähr 15.600 sogenannte junge Erwachsene im Alter von 15 bis 39 Jahren. Die Heilungschancen dieser Patienten sind gut, sie liegen bei ca. 80 Prozent. Doch die Probleme junger Krebspatienten sind anders als die von älteren Menschen. Häufig befinden sie sich gerade im Abnabelungsprozess, stecken mitten im Studium, am Anfang einer Karriere oder in der Familienplanung. Ein vielschichtiges Thema, das uns in der nächsten Onkovision beschäftigen wird.

Wir freuen uns über Ihre Post

Sie wissen etwas über interessante Seminare oder Informationsveranstaltungen zum Thema Krebs oder haben einen guten Buchtipps? Schreiben Sie uns:

**Florian Schmitz Kommunikation, Redaktion ONKOVISION
Wichmannstrasse 4 / Haus 12, 22607 Hamburg**

Oder schicken Sie uns eine E-Mail: onkovision@fskom.de

Impressum:

Verlag: Florian Schmitz Kommunikation GmbH
Wichmannstraße 4/Hs. 12, 22607 Hamburg
www.fskom.de

Herausgeber: Florian Schmitz (V.i.S.d.P.)

Redaktion: Tanja Fuchs, Carola Hoffmeister

Wissenschaftlicher Berater: Dr. Alexander Schmittl
E-Mail Redaktion: onkovision@fskom.de

Layout + Grafikdesign: Peter Schumacher

Litho/Druck: Druck + Medienkontor

Copyright Titel „Onkovision“: Paula Schmitz



BerlinApotheke

MIT UNS AN IHRER SEITE



Unser Team der FachApotheke Onkologie

Seit mehr als zwanzig Jahren sind wir bei der BerlinApotheke auf den Schwerpunkt Onkologie spezialisiert.

Wir stellen gemeinsam mit Ihnen wichtige Informationen zu Ihrer individuellen Medikation zusammen und sind ein ergänzender Ansprechpartner vor, während und nach Ihrer Krebstherapie.

Wir beraten Sie gern – montags bis freitags sind wir von 8.30 bis 18 Uhr für Sie da.

ZU UNSEREN SERVICELEISTUNGEN GEHÖREN:

- Telefonische Beratung
- Lieferservice
- Beratung zur Vorbeugung und Behandlung von Nebenwirkungen
- Wechselwirkungscheck mit Medikamenten und Nahrungsmitteln
- Aktualisierung von Medikationsplänen in Absprache mit Ihrem Arzt
- Ernährungsberatung – angepasst an Ihre Therapie und Bedürfnisse (BIA-Messung)
- Einführung in Meditation und Achtsamkeit

**BerlinApotheke Schneider & Oleski oHG an der Charité
FachApotheke Onkologie**

Luisenstraße 54/55, 10117 Berlin

T (030) 257 620 582 30, F (030) 257 620 582 21

onkologie@berlinapotheke.de, www.berlinapotheke.de



UNSER WEG ZU INNOVATION: Talent und Technologie