



KREBS IM ALTER

Neue Behandlungsmethoden, mehr Lebensqualität

Seite 2

Zentrum
für Krebsmedizin

CCCM

CARE

Volle Einsatzbereitschaft
im UKM Kopf-Hals-Tumorzentrum

Seite 4

Tag der Krebsforschung
9. November 2014

Seite 8

Krebs im Alter: Neue Behandlungsmethoden, mehr Lebensqualität

Experten des UKM Kopf-Hals-Tumorzentrums entfernten bei Annemarie Huhn einen Tumor aus der Zunge. Heute kann die 83-Jährige wieder normal essen und sprechen.

Bei der Diagnose Krebs sind viele Patienten bereits im Rentenalter. Auch Annemarie Huhn war bereits über 80, als sie vor gut zwei Jahren mit Schluckbeschwerden zum HNO-Arzt ging.

Das Essen fiel ihr schwer. „Das sieht nicht gut aus“, befand der Mediziner, als er die Bläschen an ihrem Zungenrand untersuchte. Daraufhin wurde eine Probe entnommen und eingeschickt. Das Ergebnis: Zungenkrebs.

„Ich wusste nicht, was das bedeutet und was auf mich zukommt“, erinnert sich Annemarie Huhn an die erste Zeit nach der Diagnose. Zur weiteren Behandlung wurde sie an das UKM Kopf-Hals-Tumorzentrum überwiesen. Dr. Daniel Weiß, Zentrumsleiter und leitender Oberarzt der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, klärte sie über die Erkrankung und ihre potenziellen Folgen auf. Von ihm erfuhr sie

auch von der Möglichkeit, den Tumor operativ zu entfernen und diesen Teil der Zunge mit Gewebe aus dem Unterarm zu rekonstruieren.

„Aufgrund des Alters war eine Chemotherapie nicht mehr möglich“, macht Weiß auf eines der grundlegenden Probleme bei der Behandlung älterer Krebspatienten aufmerksam. Noch vor wenigen Jahren habe es dann häufig als einzige Therapieoption die Bestrahlung gegeben. Heute könne man dank des ständigen medizinischen Fortschritts und neuer Techniken das betroffene Gewebe oft auch durch radikalere Eingriffe entfernen. Bei Annemarie Huhn bedeutete dies den Verlust von rund 30 bis 40 Prozent ihrer Zunge. Noch während derselben OP wurde dieser Teil aber in einem aufwendigen Verfahren mit Haut und Unterhautfettgewebe von der Unterseite des Unterarms – kurz unterhalb des Handgelenks – wieder rekonstru-



iert. Zu sehen ist dort mittlerweile nur noch eine feine Narbe.

„Es hat sich in den letzten Jahren aber nicht nur in der Forschung und bei den Verfahren sehr viel getan. Viele Menschen sind heute auch mit über 80 Jahren noch sehr fit und gesund. Frau Huhn hatte zum Beispiel keinerlei Begleiterkrankungen und ist auch sonst sehr rüstig – wie man so sagt“, verweist der Mediziner auf einen allgemeinen gesellschaftlichen Wandel. Daher könne man auch betagteren Patienten häufig noch eine größere Operation zumuten. „Unser Ziel ist die Heilung“, betont Weiß.

Dank des Eingriffs und der guten Zusammenarbeit innerhalb des Zentrums mit den Kollegen weiterer Fachrichtungen – wie zum Beispiel den Pädaudiologen und den Ernährungsmedizinern – kann Annemarie Huhn heute wieder ohne Probleme schlucken, sprechen, essen und sogar im Kirchenchor singen.



Kontakt

UKM Kopf-Hals-Tumorzentrum
Ärztliche Leitung: Dr. Daniel Weiß
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
T 0251 83-56801
F 0251 83-56804
weissdan@ukmuenster.de

Direktorin der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:
Univ.-Prof. Dr. Claudia Rudack
T 0251 83-56801/-02
F 0251 83-56812
hno.org@ukmuenster.de

Das Verfahren

Während der Operation wird ein Transplantat vom Unterarm entnommen – bestehend aus Haut und Unterhautfettgewebe und verbunden mit einem der beiden Unterarm-Gefäßstränge. Die begleitenden Gefäße (eine Arterie und zwei Venen) werden dann an entsprechende Gefäße des Halses angeschlossen (Anastomose). Dadurch wird die Durchblutung des Transplantates auf Dauer sichergestellt. Das Transplantat wird verwendet, um den Defekt im Bereich der Zunge aufzufüllen. Die Hautseite des Transplantates zeigt dabei nach außen und bildet somit die neue Zungenoberfläche.

Volle Einsatzbereitschaft

MKG-Chirurgen arbeiten im UKM Kopf-Hals-Tumorzentrum eng mit den Kollegen anderer Fachbereiche zusammen – mit dem Ziel der Wiederherstellung der Kau- und Schluckfunktion

Bei der operativen Entfernung großer Tumoren in der Mundhöhle kann die Entfernung von Zähnen und Teilen des Unterkieferknochens notwendig werden.

Die betroffenen Patienten erleiden nicht nur eine starke Veränderung ihres gewohnten Aussehens, sondern haben auch mit einer Beeinträchtigung der Kaufunktion zu kämpfen – entweder durch den Verlust von Zähnen oder durch eine reduzierte Passgenauigkeit ihrer Prothese. „Nach der vollständigen Entfernung bösartigen Gewebes ist daher die zuverlässige Wiederherstellung der Kau- und Schluckfunktion zusammen mit einer ästhetischen Rekonstruktion unser wichtigstes Ziel“, betont Dr. Susanne Jung, Fachärztin für MKG-Chirurgie am UKM. Hier spiele die zahnärztliche Behandlung vor und nach der Tumoroperation eine wichtige Rolle. Um diese für den Behandlungserfolg unerlässliche Therapie zu gewährleisten, arbeiten im UKM Kopf-Hals-Tumorzentrum hochspezialisierte Fachdisziplinen Hand in Hand: die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, die Abteilung für konservierende Zahnerhaltung, die Parodontologie und die Prothetik.

„Wenn bei der Tumoroperation auch ein Teil des Unterkieferknochens entnommen werden muss, ist – vergleichbar zum Ersatz des Weichgewebes in der Mundhöhle mit einem durchbluteten Hauttransplantat vom Unterarm – heute eine Wiederherstellung der Unterkieferform mit einem durchbluteten Knochentransplantat vom Wadenbein gut möglich“, erläutert

Jung. Dabei wird der Knochen mitsamt den versorgenden Blutgefäßen vom Unterschenkel an den Unterkiefer verpflanzt und wie bei einem Kieferbruch mit Titanplatten fixiert. An Nebenwirkungen können Gefühlsstörungen am Unterschenkel auftreten; zudem bildet sich an der Außenseite des Unterschenkels eine etwa zwanzig Zentimeter lange Narbe. Die Betroffenen erleiden jedoch keine Einschränkungen bezüglich der Beweglichkeit oder der Kraft des Beins und bleiben weiterhin voll belastbar.

Bleibt der Patient tumorfrei und ist der Unterschenkelknochen nach einigen Monaten stabil „eingehilt“, können in diesen Knochen Zahnimplantate als Basis einer stabilen prothetischen Versorgung verankert werden. Fest-sitzender oder herausnehmbarer Zahnersatz lässt sich darauf anpassen – die Kaufunktion des Patienten ist wiederhergestellt.

Auch in dieser Phase ist eine zahnärztliche Nachsorge unerlässlich: Die Zähne und Zahnimplantate sollten regelmäßig gereinigt werden, um chronische Entzündungen und damit eine dauerhafte Reizung der Mundschleimhaut zu vermeiden. Gleiches gilt für eine sorgfältige Anpassung von Zahnprothesen: Eine gute Passform und das Vermeiden immer wieder auftretender Druckstellen bewahrt die Mundschleimhaut vor Reizungen und führt zu einer guten Kau- und Schluckfunktion.

Neben der rein chirurgischen und zahnärztlichen Behandlung ist eine



Dr. Susanne Jung

unterstützende Begleittherapie von besonderer Bedeutung: Eine regelmäßige Betreuung der Patienten durch Physiotherapeuten und Logopäden ist die Grundvoraussetzung für den Erhalt der Beweglichkeit einerseits und eine zügige und effektive Wiederherstellung der Schluck- und Sprechfunktion andererseits. Weiterhin ist die engmaschige psychologische Begleitung eine wertvolle Unterstützung für Patienten und Angehörige, um die oft anstrengende Therapie gemeinsam zu überstehen und für die anschließende Nachsorgezeit gerüstet zu sein.

Kontakt

UKM Kopf-Hals-Tumorzentrum
Dr. Susanne Jung, MHBA
Fachärztin für MKG-Chirurgie
T 0251 83-47014
F 0251 83-47184
Susanne.Jung@ukmuenster.de

Komm. Leiter der Klinik für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie:
Prof. Dr. Johannes Kleinheinz
T 0251 83-47004
F 0251 83-47184
Johannes.Kleinheinz@ukmuenster.de

Wenn Schlucken zum Problem wird

Mediziner und Therapeuten arbeiten in der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie Hand in Hand bei der Stimm- und Schluckrehabilitation nach Kopf-Hals-Tumoren



Viele Abläufe im Körper werden uns erst dann bewusst, wenn sie nicht mehr richtig funktionieren.

Dazu gehören auch die Stimmbildung und das Schlucken. Bei Tumoren im Kopf-Hals-Bereich und nach deren Behandlung sind diese jedoch häufig stark beeinträchtigt oder sogar unmöglich.

„Durch Tumoren, Operationen oder Vernarbungen entstehen sogenannte Substanzdefekte“, nennt Dr. Dirk Deuster, Oberarzt der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie am UKM, eine der möglichen Ursachen. „Es fehlen dann bestimmte, für die Stimmbildung oder das Schlucken notwendige Strukturen wie die Stimmbänder, der Kehlkopfdeckel oder Teile der Schlundmuskulatur.“

Auch Nervenlähmungen oder Vernarbungen können (zusätzlich) zu Bewegungseinschränkungen der Muskulatur und damit zu Problemen beim Schlucken und der Stimmbildung führen. Häufig treten auch Störungen der Sensibilität nach Operationen oder Bestrahlungen auf. Sie können dazu führen, dass bestimmte Schutzreflexe wie das Husten bei einem Verschlucken nicht mehr funktionieren. „Insbesondere die Substanzdefekte sind häufig nicht nur vorübergehend, sondern bleiben zumindest zum Teil dauerhaft bestehen“, so Deuster. Ziel der Stimm- und Schluckrehabilitation sei daher nicht, den gleichen Zustand wie vor der Erkrankung wieder herzustellen, sondern mit den bestehenden Mitteln die bestmögliche Funktion zu erreichen.

Da die betroffenen Organe im Hals von außen nicht eingesehen werden können, ist vor allem die endoskopische Untersuchung hilfreich. Unter Zuhilfenahme digitaler Videotechnik können die Ärzte dabei feststellen, welche Strukturen funktionieren und für die Stimmbildung und die Nahrungsaufnahme eingesetzt werden können. Anhand der Filmaufnahmen lassen sich die Abläufe anschließend auch für den Patienten genau nachvollziehen.

Die so gewonnenen Informationen dienen als Grundlage für einen Übungsplan, der gemeinsam mit den Therapeuten für jeden Patienten ganz individuell entwickelt wird. „Wir begleiten die Betroffenen und ihre Familien oft über einen langen Zeitraum“, betont Deuster. Wichtig sei dabei auch, Möglichkeiten der Rehabilitation im Anschluss an den stationären Aufenthalt aufzuzeigen.



Gute Teamarbeit: (v.l.) Muhittin Demir (Arzt), Melanie Vauth (Logopädin), Prof. Dr. Antoinette am Zehnhoff-Dinnesen (Klinikdirektorin), Dorothea Selders (Logopädin), Dr. Dirk Deuster (leitender Oberarzt)

Kontakt

Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie
Oberarzt Dr. Dirk Deuster
T 0251 83-56871
deusted@ukmuenster.de

Direktorin:
Univ.-Prof. Dr. Antoinette am Zehnhoff-Dinnesen
T 0251 83-56859, F 0251 83-56889
am.Zehnhoff@ukmuenster.de

Die Speicher gut füllen

Katharina Bohlen und Mechthild Segna entwickeln am UKM individuelle Ernährungstherapien für Menschen mit Kopf-Hals-Tumoren

Bösartige Erkrankungen im Kopf-Hals-Bereich beeinträchtigen häufig den Schluckakt. Auch die Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit ist erschwert. Dies kann schnell zu Mangelernährung und Untergewicht führen.

» **Warum ist das Risiko einer Mangelernährung bei Patienten mit Tumoren in diesem Bereich besonders groß?**

»» **Segna:** Viele Patienten haben bereits vor der Diagnosestellung ungewollt Gewicht verloren – das betrifft mehr als ein Drittel der Betroffenen. Grund dafür sind häufig physiologische Störungen wie zum Beispiel Schluckbeschwerden, die durch die Erkrankung entstehen. Die Patienten essen dann häufig nicht mehr ausreichend und nehmen zu wenig Nähr- und Mineralstoffe zu sich.

»» **Bohlen:** Kommen dann die körperlich und psychisch belastenden Therapien – also Operation, Chemo- und/oder Strahlentherapie – hinzu, ist das Risiko groß, noch mehr Gewicht zu verlieren. Dem versuchen wir vorzubeugen.

» **Auf welchem Weg erfahren die Patienten von Ihrem Angebot?**

»» **Segna:** Wir erfahren von den Ärzten und Pflegekräften, bei welchen Patienten Probleme bei der Ernährung auftreten. Die Betroffenen kommen dann zu uns, und wir erstellen erst einmal eine ausführliche Anamnese. Dabei schauen wir zum Beispiel, was genau der Patient noch essen kann, fragen nach Appetit, Übelkeit und Erbrechen. Wir errechnen auch seinen ganz persönlichen Energiebedarf.

»» **Bohlen:** Wir führen zu Beginn der Ernährungstherapie auch immer die sogenannte Bioelektrische Impedanzanalyse durch. Dabei werden mehrere Elektroden aufgeklebt und winzige Mengen Strom durch den Körper geleitet. Wir können damit Qualität und Quantität der Muskelmasse, Wassereinlagerungen und Fettanteile bestimmen. Diese Messung dient uns als Basis für die Ernährungstherapie und wird im Laufe der Behandlung mehrmals wiederholt. So haben wir zuverlässige Vergleichswerte.

» **Wie helfen Sie den Betroffenen?**

»» **Segna:** Wenn die Nahrungsaufnahme schwierig ist, können wir zum Beispiel mit hochkalorischer, proteinreicher Trinknahrung helfen – viele kennen die unter dem Begriff

Astronautennahrung. Die gibt es in den unterschiedlichsten Geschmacksrichtungen und wird von der Krankenkasse übernommen. Wir geben den Patienten dann noch Tipps, wie sie die Trinknahrung am besten zubereiten können. Bei Bedarf organisieren wir auch eine künstliche Ernährung über eine Nasen- oder eine sogenannte PEG-Sonde. Letztere macht vor allem Sinn, wenn der Patient sich über einen längeren Zeitraum künstlich ernähren muss. Die PEG-Sonde liegt im Magen. Da sie vom Pullover verdeckt wird, ist das Ganze sehr diskret.

»» **Bohlen:** Die Bedeutung der Ernährungsmedizin hat in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen. Studien belegen, dass Patienten mit einer ausgewogenen Ernährung zum Beispiel häufig die Chemotherapie besser vertragen. Das führt zu mehr Akzeptanz und weniger Therapieabbrüchen. Die Patienten erholen sich auch schneller von OPs. Daher sollten die Speicher am besten schon bei Therapiebeginn gut gefüllt sein. Es wird so auch weniger Muskelmasse abgebaut. Das sorgt für mehr Mobilität und Selbstständigkeit im Alltag.



Geben konkrete Hilfestellung bei Mangelernährung: Katharina Bohlen und Mechthild Segna

Kontakt

Zentrum für Diabetologie, Endokrinologie und Ernährungsmedizin
Katharina Bohlen, Mechthild Segna
T 0251 83-47973/-4, F 0251 83-49542
diabetesinfo@ukmuenster.de

Neue Möglichkeiten, mehr Sicherheit

Klinische Studien bilden eine wesentliche Grundlage bei der Entwicklung innovativer Krebstherapien



Die Diagnose Krebs löst bei den meisten Menschen große Angst und Unsicherheit aus. Nicht nur die Betroffenen, sondern auch Familienangehörige und Freunde haben häufig ein Gefühl der Hilflosigkeit. Umso wichtiger ist es, neue Therapien zu entwickeln und damit neue Perspektiven aufzuzeigen.

Dank des ständigen medizinischen Fortschritts bedeuten viele Krebsarten häufig kein Todesurteil mehr. Je nach Tumorart und -stadium sind die Heilungschancen heute wesentlich größer als noch vor wenigen Jahren. Das ist kein Zufall. Die Basis dieser Erfolge bilden die sogenannten klinischen Studien. Sie dienen dazu, Chemo- und Strahlentherapien systematisch weiterzuentwickeln und Operationstechniken ständig zu perfektionieren. „Klinische Studien sind notwendig, um die Wirksamkeit und Sicherheit neuer Therapien zu erforschen“, erklärt Prof. Andreas Faldum, Wissenschaftlicher Leiter des Instituts für Klinische Studien (ZKS) in Münster.

„Einige Patienten schrecken vor einer Teilnahme zurück, weil sie ein zu großes Risiko befürchten“, nennt Faldum eine grundlegende Sorge der Betrof-

fenen. „Dabei werden Patienten im Verlauf einer klinischen Studie sogar besonders gut betreut und engmaschig überwacht.“

Bereits vor einer Teilnahme erfolgt zunächst eine umfassende Aufklärung darüber, was in der Studie geschieht und welche Vor- und Nachteile dies für den Patienten mit sich bringen kann. Jeder Patient muss zunächst schriftlich einwilligen und hat danach jederzeit das Recht, seine Teilnahme ohne Angabe von Gründen wieder zu beenden. Jede klinische Studie wird vorab von einer unabhängigen Ethik-Kommission bewertet und je nach Zuständigkeit von einer der Bundesoberbehörden genehmigt. Das UKM führt in nahezu allen Kliniken entsprechende Studien durch. Unterstützt werden Ärzte und Wissenschaftler dabei vom ZKS – dem Zentrum für Klinische Studien. Hier arbeiten Ärzte, Naturwissenschaftler und Studienassistenten zusammen und unterstützen die Kliniker bei der Planung, Durchführung und Auswertung ihrer Projekte.



Prof. Dr. Andreas Faldum

„Patienten haben so die Möglichkeit, innovative Therapien zu erhalten“, betont der Wissenschaftler und Mediziner die Bedeutung klinischer Studien. Ziel sei dabei nicht nur, mit Hilfe der neuen Behandlungsmethoden die Heilungschancen, sondern auch die Lebensqualität nach der Erkrankung deutlich zu verbessern.

Zentrum für Klinische Studien Münster (ZKS)
Wissenschaftlicher Leiter und Vorstandsvorsitzender:
Univ.-Prof. Dr. Andreas Faldum

Das ZKS ist eine gemeinsame Einrichtung der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität und des Universitätsklinikums Münster. Es steht Wissenschaftlern, Klinikern, Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzten, Netzwerken und anderen Verbänden regional und überregional mit seinen Leistungen und Erfahrungen zur Verfügung. Bei Interesse können sich Patienten bei ihrem behandelnden Arzt über die Teilnahmemöglichkeiten an einer klinischen Studie informieren.

Veranstaltungen und Neuigkeiten

24. September 2014

Patiententag anlässlich der Awareness Week zu Kopf-Hals-Tumoren

Die erstmals weltweite Awareness Week zu Kopf-Hals-Tumoren findet in diesem Jahr vom 22. bis 26. September 2014 statt.

Auch das UKM Kopf-Hals-Tumorzentrum lädt alle Interessierten am Mittwoch, 24. September 2014, zum Patiententag in die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ein.

Es erwarten Sie ein kostenloses Screening, Vorträge, Informationsmaterial, Vorstellung von Selbsthilfegruppen u.v.m. Weitere Infos zu den teilnehmenden Kliniken und zur Anmeldung: www.kopf-hals-krebs.de

1. November 2014

Benefizkonzert zugunsten von Hirntumorpatienten

„Give me a ticket for an aeroplane ...“ – zu einer musikalischen Reise um die Welt lädt der Frauenchor VocaLisa. Das A-Cappella-Benefizkonzert zugunsten von Hirntumorpatienten findet am Samstag, 1. November 2014, ab 18.00 Uhr in der Lukas-Kirche am Coesfelder Kreuz statt. Der Eintritt ist frei, Spenden sind willkommen.

9. November 2014

Tag der Krebsforschung

Die Informationsveranstaltung rund um das Thema Krebs findet am Sonntag, 9. November 2014, von 10.00 bis 14.00 Uhr im UKM statt. Wissenschaftler, Ärzte und weitere Beteiligte aus verschiedensten Arbeitsbereichen wirken mit und geben mit einem breiten Spektrum von Informations- und Gesprächsangeboten Einblick in Möglichkeiten der Krebsforschung, Vorsorgeprogramme, moderne Diagnostik und Therapie sowie das begleitende Betreuungsnetzwerk für Krebspatienten.

Sowohl Erwachsene und Jugendliche als auch Kinder können sich altersentsprechend informieren, Neues entdecken und Wege kennenlernen, um selbst aktiv etwas zu tun.

Darüber hinaus stellen wir an diesem Tag Werke aus, die im Rahmen des Kunstwettbewerbs „LebensArt – im Spannungsfeld zwischen Kunst und Krankheit“ eingegangen sind. Eine Jury ermittelt vorab die Gewinner der jeweiligen Altersgruppe (6 bis 9 Jahre, 10 bis 14 Jahre und 15 bis 18 Jahre), auf die spannende Preise warten.

Weitere Infos zum Tag der Krebsforschung und zum Kunstwettbewerb finden Sie auf unserer Homepage unter ccm.ukmuenster.de → Aktuelles

14. bis 16. November 2014

5. Münsteraner Mikroskopiekurs

Theorie und Praxis der hämatologischen und onkologischen Mikroskopie stehen im Mittelpunkt des Kurses, den die Medizinische Klinik A des UKM vom 14. bis zum 16. November (Freitag bis Sonntag) veranstaltet. Weitere Infos zur Anmeldung und den Kosten: www.meda-muenster.de → Aktuelles



Universitätsklinikum Münster

Comprehensive Cancer Center Münster
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude W1
48149 Münster
T 0251 83-57655
F 0251 83-57631
ccm@ukmuenster.de
ccm.ukmuenster.de

Einige unserer Angebote lassen sich nur dank Ihrer Unterstützung realisieren. Sie wollen helfen?

Spenden für Lehre und Forschung in der Krebsmedizin (Kennwort ZUW70004) – Spenden für Unterstützungs- und Ergänzungsangebote für Patienten mit Krebserkrankungen (Kennwort ZU200047). Empfänger: UKM, Bank: Deutsche Bank AG, Stubengasse 21, 48143 Münster, IBAN: DE42 4007 0080 0013 884200, Swift/BIC: DEUTDE3B400, Verwendungszweck: (Kennwort eintragen)