

Oktober 2013

DIAGNOSE KREBS

Aus dem Inhalt

Brustkrebs
Früherkennung
rettet Leben

**Genetische
Vorbelastung**
Das Risiko reduzieren

Darmkrebs
Prävention und Therapie

Palliativmedizin
Offene Kommunikation



Dr. Vera Russwurm
Fernsehrödeleiterin und Journalistin.
FOTO: MANFRED BALMANN

GEMEINSAM ETWAS BEWEGEN

Dr. Vera Russwurm spricht über ihren
persönlichen Einsatz und den Willen, sich für
Betroffene stark zu machen

FOTO: SPATTFENDECK

Karglmayer
Friseur-Perücken-Toupets

A-1010 Wien
Bauernmarkt 24
Tel. +43 1 535 44 07

A-8010 Graz
Grazbachgasse 32
Tel. +43 316 827 104



www.karglmayer.at

haar@karglmayer.at

GASTKOMMENTAR

Trotz rasantem Fortschritt in der Therapie von Krebserkrankungen ist eine Heilung in vielen Fällen nicht mehr möglich. **Ab diesem Zeitpunkt ist es wichtig, zusammen mit der betroffenen Person einen Weg zu finden, wie der Lebensabend gestaltet werden soll.** Dabei geht es nicht darum, die PatientInnen in eine Richtung zu drängen, sondern deren Wünsche in den Vordergrund zu stellen.

Begleitung in der letzten Lebensphase

Trotz verbesserter Früherkennung und Therapie sterben 25-30 Prozent der Menschen an den Folgen einer Krebserkrankung. Dieser letzte Lebensabschnitt kann durch offene Kommunikation zwischen dem Patienten, seinen Angehörigen und den Ärzten so gestaltet werden, dass Leid verhindert oder gelindert wird, dass wichtige Dinge bewusst erledigt werden können und dass spirituelle Wünsche erfüllt werden.

Palliativmedizin ist nach den Definitionen der Weltgesundheitsorganisation „die aktive, ganzheitliche Behandlung von Patienten mit einer progredienten (voranschreitenden), weit fortgeschrittenen Erkrankung und einer begrenzten Lebenserwartung zu der Zeit, in der die Erkrankung nicht mehr auf eine kurative Behandlung anspricht und die Beherrschung von Schmerzen, anderen Krankheitsbeschwerden, psychologischen, sozialen und spirituellen Problemen höchste Priorität besitzt“.

Prioritätensetzung

1 Sie geht über eine rein palliative Therapie beziehungsweise Palliation hinaus, denn nicht die Verlängerung der Überlebenszeit um jeden Preis, sondern die Lebensqualität, also die Wünsche, Ziele und das

Bestehen des Patienten stehen im Vordergrund der Behandlung.

Etwa 25 - 30 Prozent der Todesfälle gehen auf die Diagnose Krebs zurück. Damit steht Krebs an zweiter Stelle der Todesursachenstatistik. Auch wenn wir weit mehr als 50 Prozent aller Krebskranken so behandeln können, dass sie gesund am Leben bleiben, wird die Diagnose Krebs mit Leiden, Abhängigkeit und Sterben in Verbindung gebracht. Bis vor 20 Jahren wurde gerade dieser Bereich sowohl von der Ärzteschaft, aber noch viel mehr von der eigenen Familie und der Gesellschaft einfach ausgeblendet. Dank der Hospizbewegung und der Entwicklung der Palliativmedizin zu einem eigenständigen Fachbereich in der Medizin hat sich das in den letzten Jahren geändert.

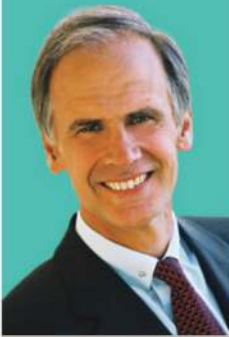
Kommunikation

2 Wenn man Krebskranke, die in einem Stadium der Erkrankung sind, in dem Heilung oder wirksame Tumorthherapie nicht mehr möglich sind, fragt, wovor sie Angst haben, so ist es nie der Tod an sich, sondern meistens das Leiden vor dem Tod, die Abhängigkeit von anderen Menschen, die Belastung für die Familie und die nächsten Angehörigen und auch die Ungewissheit vor der Zeit nach dem Tode.

In einem offenen Dialog mit der krebserkrankten Person können wir für

LEBENSQUALITÄT

„Nicht die Verlängerung der Überlebenszeit, sondern die Lebensqualität, steht im Vordergrund.“



Univ. Prof. Dr. Paul Sevelda
Präsident der österreichischen Krebshilfe

die meisten Bereiche wertvolle Hilfeleistungen anbieten. Aber um das möglich zu machen, ist es erforderlich, im Dialog auch die Möglichkeit eines nahen Todes direkt anzusprechen. Wie kann man das, ohne zu verletzen, Hoffnungen zu nehmen und den Eindruck zu erwecken, widerstandslos zu resignieren?

Selbsteinschätzung

3 Ich habe gelernt, dass in den allermeisten Fällen die betroffenen Personen ihre Situation sehr realistisch einschätzen können, aber oft auch durch die Ärzte - „Wir werden Sie schon wieder gesund machen“ - oder die Familie - „Du darfst nicht aufgeben, du musst kämpfen und optimistisch in die Zukunft blicken“ - dazu gedrängt werden, Gedanken an den Tod erst gar nicht zuzulassen. Oft sind es einfache Fragen, die ich als Arzt an meine Patientin stelle, wie zum Beispiel die Frage nach der eigenen Erwartung in die Zukunft: „Glauben Sie, dass sie wieder ganz gesund werden können?“ oder „Wovor haben sie Angst?“ oder „Haben sie sich auch damit auseinander gesetzt, wenn die Behandlung nicht den gewünschten Erfolg bringt?“

Denn nur wenn alle Schritte den Bedürfnissen der betroffenen Person entsprechen und gemeinsam gesetzt werden, können wir eine zielführende Hilfestellung bieten.



TIPPS

UNTERSTÜTZUNG

Den Weg gemeinsam gehen

Einbindung

Oft ist es wichtig und hilfreich, die engsten Angehörigen in diese Gespräche einzubinden, denn nicht selten hören wir von Krebspatientinnen in ihrer letzten Lebensphase, dass sie selbst eigentlich nicht mehr kämpfen wollen, es aber ihrer Familie nicht antun wollen, aufzugeben und zu sterben.

Verständnis

Die Familie möchte den geliebten Partner, Vater, Mutter, Bruder oder Schwester nicht verlieren und daraus entsteht auch der Wunsch, um jede Stunde und jeden Tag zu kämpfen. Diese Aufforderung zum Kampf um jeden Preis kann eine große Belastung sein.

Kommunikation

Das offene Gespräch zwischen der erkrankten Person, der engsten Familie und den Ärzten ist die Voraussetzung, diesen letzten Abschnitt vom Lebensweg so zu gestalten, dass Leid weitgehend verhindert wird, Wichtiges bei vollem Bewusstsein geregelt werden kann und auch spirituelle Wünsche noch erfüllt werden können.

Medizinischer Beistand

Die Medizin kann durch Medikamente, pflegerische und ärztliche Unterstützung, psychologische Begleitung und spirituelle Betreuung entscheidende Hilfestellungen sowohl für den Kranken als auch für seine engste Umgebung leisten.

UNIV. PROF. DR. PAUL SEVELDA
redaktion.at@mediaplanet.com

Warnsignale Darmkrebs



Hämorrhoiden, Schleimhautrisse, Entzündungen und Krebs verursachen am häufigsten Blutungen aus dem Darm oder im Analbereich. Blut, das offensichtlich aus dem Darm oder vom Darmausgang stammt, ist immer ein Alarmsignal. Die Anzeichen für Darmkrebs sind oft nur sehr diskret: Blut im Stuhl, eine Veränderung der Stuhlgewohnheiten, ein unerklärlicher Wechsel von Durchfall und Verstopfung sowie Bauchschmerzen

können zum Beispiel Symptome der Erkrankung sein. Zudem ruft Dickdarmkrebs in frühen Stadien oft gar keine Symptome hervor. Vorsorgeuntersuchungen können dazu beitragen, Darmkrebs und dessen Vorstufen trotzdem möglichst früh zu erkennen. Mit den Lebensjahren steigt jedoch das Risiko für bösartige Erkrankungen. Auch das Blutungsrisiko im Darm nimmt zu. Bei der Darmspiegelung entdeckte Polypen werden abgetragen und mikroskopisch untersucht. 90% aller Darmpolypen sind sogenannte adenomatöse Polypen, d.h. Neubildungen, die grundsätzlich entarten können. In Österreich wird eine kostenlose Darmspiegelung im Rahmen der Früherkennung ab dem 50 Lebensjahr angeboten.

medicum
Chirurgie Brust Hernien Schilddrüse Vorsorge Wundheilung

Dr. Behrooz SALEHI - www.medicum.at
01-212 3005

INFO

PALLIATIVMEDIZIN

Was ist Palliativmedizin?

➔ Palliativmedizin ist die multiprofessionelle Betreuung von schwerstkranken Patienten mit einem fortgeschrittenen Leiden, für die eine Heilung nicht mehr möglich ist. Sie erfasst und behandelt jeden Patienten nicht nur in seinem körperlichen Leid, sondern auch hinsichtlich seiner psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse. Palliativmedizin geht auf die ehemalige Krankenschwester und spätere Ärztin Cicely Saunders zurück, die sich, ausgehend von der intensiven Pflege eines jungen, sterbenden Krebspatienten in England speziell der Betreuung solcher Patienten verschrieben hat.

QUELLE: ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE & MEDIZINISCHE ONKOLOGIE, KREBSPATIENTEN-INFO
FOTO: SHUTTERSTOCK



NEWS

KURZINFO



PALLIATIVMEDIZIN

Wann im Krankheitsverlauf ist Palliativmedizin notwendig?

■ Zu Beginn einer Krebserkrankung sind die körperlichen Beschwerden, die zur Diagnose führen, außerordentlich gering und nehmen Dank der modernen medizinischen Maßnahmen, die gegen die Krebserkrankung eingeleitet werden wie Operation, Chemotherapie oder Strahlentherapie auch nach Therapiebeginn deutlich ab. In dieser Phase sind die Nebenwirkungen der Behandlungen in der Regel schwerwiegender als die ursprünglichen Beschwerden, werden aber in der durchaus realistischen Hoffnung auf eine Heilung oder zumindest auf eine wesentliche Verzögerung des Krankheitsverlaufes in Kauf genommen und ertragen. Erfüllt sich diese Hoffnung nicht, treten die vom Krebs verursachten Beschwerden und Behinderungen in den Vordergrund und führen über kurze Zeit zu einer oft dramatischen Verschlechterung der Lebensqualität. Spätestens hier ist das spezielle Wissen der Palliativmedizin für eine gute Behandlung notwendig. Allerdings steht die Palliativmedizin auch für eine besondere ärztliche Haltung, die die Autonomie des Patienten im Krankheitsprozess nicht nur respektiert sondern auch aktiv fordert und als wesentliche Komponente der menschlichen Würde anerkennt. Zudem ist sie von einer empathischen Grundhaltung geprägt. Diese palliativmedizinische, ärztliche Haltung ist bei jeder Erkrankung und auch in jedem Krankheitsstadium notwendig.

QUELLE: ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE & MEDIZINISCHE ONKOLOGIE, KREBSPATIENTEN.INFO
FOTO: SHUTTERSTOCK

BEISTAND
Die medizinische und psychische Betreuung sind Voraussetzung um Lebensqualität auch in dieser Lebensphase zu gewährleisten.
FOTO: SHUTTERSTOCK

LET'S THINK

12 MILLIONEN MENSCHEN
WELTWEIT ERKRANKEN
JEDES JAHR AN KREBS.
WIR VERSUCHEN, DIESE
KRANKHEIT AN IHRER
WURZEL ZU BEKÄMPFEN.



LET'S WORK
ONCOLOGY FROM BOEHRINGER INGELHEIM



WWW.BOEHRINGER-INGELHEIM.AT