

HAUTKREBS

# HAUTKREBS

DIAGNOSE • THERAPIE • NACHSORGE



ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE  
SEIT 1910



ÖSTERREICHISCHE  
GESELLSCHAFT FÜR  
DERMATOLOGIE

# Österreichische Krebshilfe – seit 1910

*„Die Not unserer Krebskranken wird immer größer, wir müssen etwas tun, um sie zu lindern. Könnten wir nicht zusammenkommen, um darüber zu sprechen?“*

Diese Zeilen schrieb Hofrat Prof. Dr. Julius Hochenegg an seinen Kollegen Hofrat Prof. Dr. Anton Freiherr von Eiselsberg. Es war ein trüber Novembertag im Jahr 1909 gewesen und Prof. Hochenegg hatte wie so oft eine Krebspatientin daheim besucht und die Not, die er dort sah, hatte ihn tief betroffen gemacht.

In Folge dessen gründeten am 20.12.1910 die Ärzte Prof. Dr. Julius Hochenegg, Hofrat Prof. Dr. Anton Freiherr von Eiselsberg, Hofrat Prof. Dr. Richard Paltauf, Prof. Dr. Alexander Fraenkel, Prim. Doz. Dr. Ludwig Teleky und Dr. Josef Winter die heutige Österreichische Krebshilfe.



Damals wie heute ist es eine der Hauptaufgaben der Österreichischen Krebshilfe, Patienten und Angehörige zu begleiten, sie zu unterstützen und für sie da zu sein. Rund 100 kompetente Beraterinnen stehen Patienten und Angehörigen in rund 50 Krebshilfe-Beratungsstellen mit einem umfangreichen Beratungs- und Betreuungsangebot zur Verfügung.

Darüber hinaus tragen Erkenntnisse aus den von der Österreichischen Krebshilfe finanzierten Forschungsprojekten zur Verbesserung von Diagnose und Therapie bei.

Die Österreichische Krebshilfe finanziert sich zum großen Teil durch private Spenden, deren ordnungsgemäße und verantwortungsvolle Verwendung von unabhängigen Wirtschaftsprüfern jährlich bestätigt wurde. Die Krebshilfe ist stolzer Träger des Österreichischen Spendengütesiegels.



## Ein Wort zur Einleitung



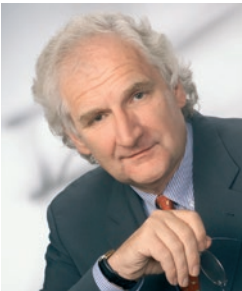
*Prim. Univ.-Prof. Dr.  
Paul SEVELDA*

*Präsident der Österreichischen  
Krebshilfe*

*Vorstand der Abteilung für  
Gynäkologie und Geburtshilfe,  
Krankenhaus Hietzing*

Die Diagnose Hautkrebs verursacht bedrohliche Gefühle, Gedanken und Ängste. Die Erkrankung wird als massiver Einschnitt erlebt: Alles bisher Gewohnte und viele zukünftige Ziele werden in Frage gestellt. Ängste vor dem, was noch kommen mag, Zweifel an der Wirksamkeit der Behandlung und Angst vor dem Fortschreiten der Erkrankung kommen genauso auf, wie verständliche Fragen. Die Österreichische Krebshilfe kämpft täglich dafür, dass jeder Patient – unabhängig vom sozialen Status – die bestmögliche Therapie erhält. Denn dies ist ein Grundrecht jedes Menschen.

Mit dieser Broschüre wollen wir Sie über neue Therapien informieren und Ihnen Mut und Hoffnung geben. Und vor allem: Niemand muss mit der Diagnose Krebs allein fertig werden. Bitte wenden Sie sich an eine der Beratungsstellen der Österreichischen Krebshilfe – wir sind für Sie da!



*Univ.-Prof. Dr.  
Hubert PEHAMBERGER*

*Vorstand der Universitätsklinik  
für Dermatologie, Medizinische  
Universität Wien, Allgemeines  
Krankenhaus*

Hautkrebs ist heilbar, wenn er frühzeitig erkannt und behandelt wird. Das gilt sowohl für den „schwarzen“ Hautkrebs, das Melanom, als auch den „weißen“ Hautkrebs, das Basalzellkarzinom und das Plattenepithelkarzinom. Die rechtzeitige operative Entfernung durch den Dermatochirurgen ist der erste Schritt zur Heilung. Sollte es zu einem Fortschreiten der Erkrankung, das heißt zum Auftreten von Metastasen kommen, ist die Situation jedoch nicht aussichtslos. Wir haben heute Therapieformen, die auch im fortgeschrittenen Stadium die Krankheit hintan halten können. Die vorliegende Broschüre soll Ihnen einen informativen Überblick über Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten geben.

## Was ist Krebs?

Die Entstehung von Krebs ist ein komplexer Prozess, dem vielfältige Ursachen zugrunde liegen. Krebs wird heute als eine **Erkrankung des Erbmaterials von Zellen** angesehen. Wenn „Reparaturmechanismen“ des Körpers ausgeschaltet oder ineffektiv sind, können Kanzerogene eine bleibende Veränderung des Erbmaterials bewirken.

Diese Veränderung der Erbinformation wird bei der Zellteilung auf die Tochterzellen übertragen. So entstehen **Zellen, die eine genetische Mutation** (Veränderung) tragen. Diese Veränderungen können dazu führen, dass „Krebsgene“ (Onkogene) aktiviert bzw. Suppresogene inaktiviert werden.

Es gibt Hinweise, dass Krebs **klonalen Ursprungs** ist, d. h. von einer Ursprungszelle ausgeht – die mehreren Schädigungen ausgesetzt sein muss – damit die Zelle die Eigenschaft der Malignität (Bösartigkeit) erlangt.

Dabei spielt der **Zeitfaktor eine wesentliche Rolle**. Die Tatsache, dass Krebserkrankungen im Alter drastisch zunehmen, kann auch dadurch erklärt werden, dass es **viele Jahre dauert**, bis die zahlreichen Veränderungen sich

in einer bösartigen Entartung von Zellen und schließlich als Krebserkrankung manifestieren.

Sicher ist, dass Krebs heute kein Todesurteil mehr sein muss.

Modernste medizinische Geräte, Erfahrung und Wissen der Mediziner und neueste Behandlungsmethoden haben in den letzten Jahren zu **deutlich höheren Heilungschancen und Heilungsraten** geführt. Das österreichische Gesundheitssystem zählt zu einem der besten der Welt, die meisten Untersuchungen und Behandlungsmethoden werden von den Krankenkassen bezahlt.

Für die Österreichische Krebshilfe stellt der Zugang zu all diesen Errungenschaften der Medizin ein **Grundrecht jedes Menschen dar, das es mit aller Kraft zu erhalten gilt**.

**Kanzerogene =** krebserregernde Substanzen; u. a. chemische Substanzen, Strahlen, Viren, Inhaltsstoffe des Tabakrauchs und der Nahrungsmittel(-zubereitung), UV-Licht, Infektionen.

## Diagnose „Krebs“ ... was nun?

Die Diagnose Krebs verängstigt und schockiert Patienten und Angehörige wie kaum eine andere Erkrankung. Meist wird alles, was jemals zum Thema Krebs gehört und erfahren wurde, abgerufen – schwärzeste Fantasien tauchen auf.

Dieser Schockzustand hält oft einige Tage an. Das aufklärende Gespräch, das der Arzt mit dem Erkrankten und den Angehörigen geführt hat, wird oft schwer oder nur bruchstückhaft erinnert. Daher ist es wichtig, immer wieder Fragen zu Behandlungsformen etc. zu stellen.

**Sie haben das Recht, Fragen zu stellen. Es geht um Ihre Gesundheit, Ihr Leben!**

Niemand kann ernsthaft erwarten, dass man im Moment, in dem man die Diagnose erfährt, alles „mitbekommt“, was der Arzt sagt.

Fragen Sie lieber einmal mehr als zu wenig. **Es ist wichtig, dass Sie die Therapie und mögliche Nebenwirkungen verstehen.** Die Art und Weise, wie Ihr behandelnder Arzt mit Ihren Fragen „umgeht“ und diese beantwortet, stellt ein

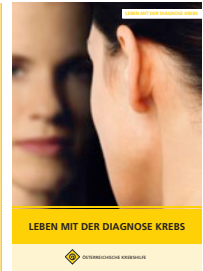
wesentliches Qualitätskriterium für die Arzt-Patienten-Beziehung dar.

**Ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis trägt wesentlich zum Erfolg der Therapie bei.**

Es ist auch wichtig, dass Sie Ihrem **Arzt rückmelden**, wie es Ihnen während der Behandlung geht, ob Sie Schmerzen haben oder unter Übelkeit leiden.

Natürlich liegt es in der Natur der Menschen, dass es mitunter auch vorkommen kann, dass Sie mit Ihrem behandelnden Arzt einfach keine „Chemie“ haben. Wenn dies der Fall ist oder Ihr Arzt nicht in ausreichender Art und Weise auf Ihre Fragen eingeht, dann nützen Sie die **Möglichkeit und das Recht, eine Zweitmeinung einzuholen.**

**Und vergessen Sie nicht:** Die Beratungsstellen der Österreichischen Krebshilfe stehen Ihnen österreichweit kostenlos zur Verfügung. Selbstverständlich unterliegt jedes Gespräch, das Sie mit einer Beraterin der Österreichischen Krebshilfe führen, automatisch auch der Schweigepflicht.



*Hilfestellungen und ausführliche Informationen rund um die Diagnose Krebs gibt Ihnen die Krebshilfe-Broschüre „Leben mit der Diagnose Krebs“. Sie ist kostenlos unter [www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net) oder unter Tel.: (01) 796 64 50 erhältlich.*

## Die Haut – unser größtes Organ

Die Haut ist das größte Organ des Menschen. Bei Erwachsenen nimmt sie eine Fläche von ungefähr 1,5 – 2 m<sup>2</sup> ein und macht rund ein Sechstel des Körpergewichts aus.

Die Haut reguliert die Körpertemperatur und einen Teil des Wasserhaushaltes, dient als Kontakt- und Sinnesorgan, schützt den Körper vor Umwelteinflüssen wie Kälte, Hitze, UV-Strahlen, Chemikalien und wehrt auch Krankheitserreger wie Bakterien und Viren ab. Sie kann bis zu einem gewissen Grad Stoffe und Medikamente, z.B. aus Salben, aufnehmen und kann mit Hilfe des Sonnenlichts Vitamin D produzieren, welches für den Aufbau und den Erhalt der Knochen wichtig ist.

### Aufbau der Haut

Die Haut (*Cutis*) besteht aus mehreren Schichten:

- **Oberhaut** (*Epidermis*) mit der Stachelzellschicht; an der tiefsten Stelle der Oberhaut liegt die Basalzellschicht, auch Basalmembran genannt, in welcher sich die Pigmentzellen (Melanozyten) entwickeln.

- **Lederhaut** (*Dermis, Corium*); sie enthält u.a. die Haarfollikel, die manchmal sogar bis in die Unterhaut reichen.
- **Unterhaut** (*Subcutis*).

Die **Oberhaut** besteht vor allem aus *Keratinocyten* (Stachelzellen); diese produzieren die Hornsubstanz, das Keratin. In der Basalzellschicht der Oberhaut entstehen fortlaufend neue Hautzellen. Diese Erneuerung der Haut dauert pro Zyklus drei bis vier Wochen. Die *Melanozyten* sind die farbstoffbildenden Zellen der Haut, sie produzieren das Hautpigment Melanin, das der Haut ihre Tönung verleiht und damit einen geringen Anteil von UV-Strahlen abhalten kann.

In der **Lederhaut**, einem faserigen, elastischen Bindegewebe, befinden sich unter anderem Abwehrzellen, Nervenfasern, Blut- und Lymphgefäße, Schweiß- und Talgdrüsen sowie Haarfollikel.

Die **Unterhaut** besteht aus einer Mischung von Fettgewebe und lockerem Bindegewebe, durchzogen von Blutgefäßen und Nerven. Sie ist mit den darunterliegenden Muskeln verbunden.

## Hautkrebs-Formen

Es gibt verschiedene Formen von Hautkrebs. Neben der bekanntesten Hautkrebs-Form, dem **Melanom** (schwarzer Hautkrebs), gibt es im Wesentlichen noch zwei weitere Formen: das **Basalzell-Karzinom** oder **Basaliom** (weißer/heller Hautkrebs) und das **Plattenepithelkarzinom**.

### Basalzell-Karzinom (Basaliom)

Das Basalzell-Karzinom stellt die weitaus häufigste Form des Hautkrebses dar. Es besteht aus kleinen, oft gruppenweise angeordneten hautfarbenen bis bräunlichen Knötchen mit perlmuttartigem Glanz, die zu einem größeren Knoten verschmelzen können, der dann oft geschwürig aufbricht und bluten kann.

Aber auch kleine rötliche Flecken mit kleinen Knötchen am Rand sowie offene Stellen, die bluten und trotz Salbenbehandlung über Wochen und Monate nicht abheilen, sind verdächtig.

Basalzell-Karzinome treten vorzugsweise an sonnenexponierten Stellen im Gesicht auf, sind aber auch an anderen Körperstellen, insbesondere am Rumpf, zu

finden. Prinzipiell setzen Basalzell-Karzinome zwar keine Metastasen, wachsen aber, wenn sie nicht erkannt oder behandelt werden destruktiv und zerstören Gewebe.

### Plattenepithel-Karzinom

Das Plattenepithelkarzinom ist der zweithäufigste Hautkrebs. Neben Sonneneinstrahlung können radioaktive Strahlung, Bestrahlungsbehandlungen (Licht- und Röntgenbestrahlung), chronische Entzündungen und besonders ausgeprägte Narben ursächlich an der Entstehung beteiligt sein.

Plattenepithelkarzinome sind derbe knotige hautfarbene bösartige Hauttumore, die durch ungehemmtes Wachstum angrenzende Strukturen zerstören und so Schaden verursachen können.

Durch eine frühzeitige, vollständige Entfernung können Plattenepithelkarzinome der Haut in der Regel endgültig und vollständig geheilt werden. Eine Tumor-Ab-siedelung in entfernte Organe (Metastasierung) entsteht bei Plattenepithelkarzinomen der Haut in

etwa 10 – 15 % der Fälle und tritt vor allem bei dickeren, größeren, fortgeschrittenen Tumoren (ab ca. 2 mm Dicke) auf.

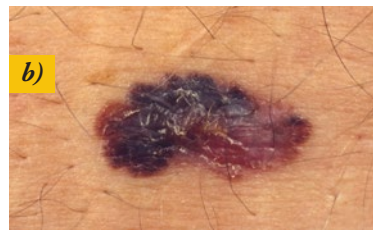
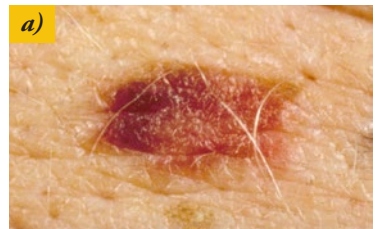
Neben der Haut treten Plattenepithelkarzinome auch an Schleimhäuten, wie z. B. im Mund oder Kehlkopf, auf. Auslöser sind hier vor allem Nikotin- und Alkohol-Konsum. Bei Befall der Schleimhäute kommt es häufiger zu Absiedelungen an anderen Organen.

## Malignes Melanom

Die bösartigste Form des Hautkrebses ist das maligne Melanom, oder auch „schwarzer Hautkrebs“ genannt. Seine Gefährlichkeit besteht in seiner hohen Neigung, bereits in frühen Phasen Metastasen zu setzen. Daher gilt es, das Melanom so früh wie möglich zu erkennen und operativ zu entfernen.

Das Melanom ist ein Tumor der von pigmentbildenden Zellen der Haut, den Melanozyten, ausgeht. Diese Zellen dienen normalerweise dazu, nach Sonnenbestrahlung das uns vor der Sonne schützende braune Melaninpigment der Haut zu bilden. Jener Stoff also, der für

das „Braunwerden“ verantwortlich ist und uns eigentlich vor den Schäden des Sonnenlichtes schützen soll. Werden Melanozyten zu stark geschädigt, kann ein Melanom entstehen. Melanome können aber auch aus bestimmten Muttermalen entstehen.



*Melanom:*

*a) frühes,*

*b) mittleres,*

*c) fortgeschrittenes Stadium*



# Behandlungsplanung

Der wichtigste Faktor für die Prognose und die Behandlungsplanung beim malignen Melanom ist – wie bei anderen bösartigen Krebserkrankungen auch – die **Ausbreitung** des Tumors. Hierzu gehört sowohl das Ausmaß des Primärtumors, als auch der Absiedelungen (Metastasen).

Wichtig zur Beurteilung des Primärtumors beim malignen Melanom ist die **Tumordicke** – d. h. die Entfernung von der Haut- bzw. Tumoroberfläche bis zu den am tiefsten eingedrungenen Krebsanteilen. Die Dicke wird unter dem Mikroskop genauestens ausgemessen.

Der Krankheitsverlauf ist abhängig vom **Stadium** der Ausbreitung des Krebses. Keinen Einfluss auf die Prognose hat die Dunkelheit oder Helligkeit des Melanoms.

Die **Stadieneinteilung** (siehe Kas-ten) erfolgt nach der sogenannten TNM-Klassifikation. Sie beinhaltet eine Stadieneinteilung nach: Primärtumor = **T**, Absiedelungen in Lymphknoten = **N** und Absiedelungen in andere Körperregionen = **M**. Diese **grobe** Stadieneinteilung ist für die weitere Therapieplanung von großer Bedeutung. Die detaillierte und exakte Prognosebestimmung gibt die sog. *AJCC Klassifikation* an.

**Fragen Sie Ihren behandelnden Arzt, wenn Sie Ihren Befund nicht verstehen. Er gibt Ihnen auch Auskunft, wie die geplante Therapie abläuft und mit welchen Begleiterscheinungen Sie möglicherweise rechnen müssen. Denken Sie bei Bedarf auch an die Möglichkeit, eine Zweitmeinung einzuholen.**

*Grundsätzlich ist die Therapie der Wahl von Hautkrebs die Früherkennung und rechtzeitige Operation!*

*Bei einer frühen Diagnose und Behandlung steht die Chance einer Heilung des „schwarzen Hautkrebses“ sehr gut!*

## STADIENEINTEILUNG

<b>Stadium T</b>	keine Streuung des Tumors nachweisbar
<b>Stadium N</b>	Absiedelung von Metastasen in die nächstgelegenen Lymphknoten
<b>Stadium M</b>	Metastasen in weiter entfernten Lymphknoten oder anderen Organen

## Operation

Wenn Sie die Diagnose Hautkrebs erhalten haben, wird Sie Ihr Arzt ausführlich über Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten informieren. Falls Sie bei diesem Gespräch nicht alles verstanden haben, dann fragen Sie nach. Es ist Ihr Recht, sich ausführlich und umfassend über Ihre Erkrankung und die dazu geplante Therapie zu informieren.

Auch die **Beratungsstelle der Österreichischen Krebshilfe** in Ihrer Nähe ist für Sie da, wenn Sie noch Fragen haben oder Unterstützung brauchen.

### Operation

Die totale Entfernung des Tumors ist für jede Hautkrebs-Form die Therapie der Wahl. Je nach Art des Tumors ist dabei eine Sicherheitsrandzone zwischen 0,2 und 2 cm notwendig. Diese Sicherheitsrandzone ist wichtig, um das örtliche Wiederauftreten der Tumore möglichst zu verhindern.

Abhängig von der Tumorart, vom Sitz des Tumors, vom Stadium der Erkrankung, von der Größe der notwendigen Sicherheitszone und den allfällig notwendigen Operati-

onen wird zu entscheiden sein, ob die Operation ambulant oder stationär beziehungsweise in örtlicher Betäubung oder in Vollnarkose durchgeführt werden muss.

### Basalzell-Karzinom und Plattenepithel-Karzinom

Die Standardbehandlung von Basalzell- und Plattenepithel-Karzinomen ist die vollständige operative Entfernung. Sie kann in den meisten Fällen in örtlicher Betäubung durchgeführt werden und ist mit einer relativ geringen Belastung für den Betroffenen verbunden.

Die sichere Kontrolle, ob mit der Operation der gesamte Tumor entfernt wurde, kann durch eine spezielle Aufarbeitung des Gewebes mit anschließender Untersuchung unter dem Mikroskop sichergestellt werden.

Bei größeren Tumoren oder ungünstiger Lage (z. B. in der Nähe des Auges) wird die Operation in mehreren Schritten durchgeführt: Wenn nach der Entfernung und mikroskopischen Kontrolle noch Tumorreste vorhanden sind, werden diese in einer zweiten Operation entfernt und erneut

kontrolliert. Erst danach erfolgt der Wundverschluss durch spezielle operative Techniken, um ein kosmetisch gutes Ergebnis zu erzielen.

Andere Verfahren wie Bestrahlungen oder Vereisung des Tumors kommen nur in besonderen Fällen zum Einsatz, z. B. wenn eine Operation aufgrund des Alters oder einer schweren Erkrankung des Betroffenen nicht in Frage kommt.

## Maligne Melanom

Die Therapie der Wahl ist die operative Entfernung des malignen Melanoms. Sollten bereits Metastasen aufgetreten sein, dann gilt es, alle operierbaren Tochtergeschwülste zu entfernen.

Die chirurgische Entfernung des Tumors wird mit einem Sicherheitsabstand durchgeführt, der zwischen 1 und 2 cm beträgt. Häufig wird im Rahmen der Erstoperation eine so genannte **„Sentinel-Lymphknoten-Biopsie“** durchgeführt.

Als Sentinel – oder Wächterlymphknoten – werden der oder die Lymphknoten bezeichnet, die als erster im Lymphstrom hinter

dem Melanom geschaltet sind. Die theoretische Grundlage besteht darin, dass wenn diese Lymphknoten nicht befallen sind, man mit großer Sicherheit davon ausgehen kann, dass auch keine anderen nachgeschalteten Lymphknoten einen Tumorbefall aufweisen.

Bei der Sentinel-Lymphknoten-Biopsie wird der Tumor mit einem Farbstoff und einer radioaktiv markierten Substanz umspritzt, so dass die Lymphabflusswege des Tumors zu den benachbarten Lymphknoten darstellbar werden. Auf diese Weise lassen sich die Wächterlymphknoten des Tumors erkennen. Die feingewebliche Untersuchung dieser Lymphknoten ist für die Diagnostik und weitere Therapieplanung von großer Bedeutung.

## Die Therapie des Melanoms

Bei manchen Melanomen reicht jedoch die alleinige Operation des Tumors langfristig nicht. Ab einer Eindringtiefe des Melanoms > 1,5 Millimeter spricht man daher von einem Risikomelanom. Dies bedeutet, dass auch ohne Nachweis von Metastasen im Körper zum Zeitpunkt der Diagnose, ein gewisses Restrisiko für die Entwicklung einer Metastasierung besteht.

Zur Verbesserung der Ergebnisse der Operation gibt es – je nach Stadium der Erkrankung – mehrere Therapiemöglichkeiten, die die Heilungschancen verbessern.

Bisherige Erfahrungen zeigen, dass **adjuvante** (= die Operation unterstützende) **Therapien** beim malignen Melanom wirkungsvoll und effektiv sind.

Unter adjuvanter Therapie versteht man Behandlungen bei klinischer und radiologischer Tumorfreiheit, das heißt es sind durch bildgebende Verfahren keine Metastasen nachweisbar, aber das Metastasenrisiko ist aufgrund der Größe des Primärtumors hoch. In erster Linie werden dabei **Interferone** eingesetzt, klinische Studien mit **Vakzinen** (Impfungen) und Antikörper-Therapien sind im Laufen.

Unter der adjuvanten Therapie treten seltener Metastasen auf und das krankheitsfreie Überleben ist deutlich verlängert. Auch kommt es zu weniger Rückfällen (*Rezidive*) als bei Betroffenen, die nur operativ behandelt worden sind.

### Immuntherapie

Die Immuntherapie versucht auf direkte (aktiv) oder indirekte (passiv) Weise die körpereigenen Abwehrkräfte zu aktivieren und damit das Tumorwachstum zum Stillstand zu bringen bzw. im Optimalfall den Tumor komplett zu eliminieren.

Immunreaktionen gegen Krebszellen sind abhängig von spezifischen Erkennungsmerkmalen (Strukturen = Antigenen) an der Oberfläche von Krebszellen. Wenn das Immunsystem Krebszellen über diese Oberflächenantigene als fremd erkannt hat, werden z.B. immunologische Effektorzellen wie Killerzellen aktiviert, die diese Krebszellen zerstören.

Bei der **molekular gezielten Therapie** werden Substanzen eingesetzt, die jene Veränderungen in der Tumorzelle angreifen, die für

*Ziel der Immuntherapie ist die Aktivierung und Mobilisierung körpereigener Abwehrkräfte gegen Krebs.*

*Weltweit wird an neuen Möglichkeiten und Methoden zur Immuntherapie gearbeitet. Sie ist daher ein rasch und dynamisch entwickelnder Bereich der Krebstherapie. Besonders große Hoffnung liegt in der Therapie mit spezifischen Antikörpern und Vakzine.*

das Wachstum und Überleben des Tumors verantwortlich sind – sogenannte **Onkogene**. Viele dieser Therapien haben den Vorteil, dass Sie als Tabletten eingenommen werden können und daher keine Spitalsaufenthalte für die Verabreichung notwendig sind.

**Monoklonale Antikörper** sind lösliche Abwehrstoffe, die speziell gegen Oberflächen-Strukturen an Krebs- oder Immunzellen im Labor erzeugt werden. „High-tech“-Produktionsmethoden machen es möglich, dass die Abwehrstoffe nun als Medikamente für die Krebstherapie zu Verfügung stehen. Beim Melanom werden Antikörper eingesetzt, die ein hemmendes Signal auf Abwehrzellen blockieren und so zu einer Stärkung des Immunsystems beitragen.

Für die Immuntherapie stehen **Zytokine** (Botenstoffe wie Interferon, Interleukin und Wachstumsfaktoren für Blutzellen) in Form von Arzneimitteln zur Verfügung. Für die Anwendung der Zytokine bei den einzelnen Krebserkrankungen gibt es genau ausgearbeitete Richtlinien.

**Immuntherapien** in Form von „Tumorimpfungen“ = Vakzinations-

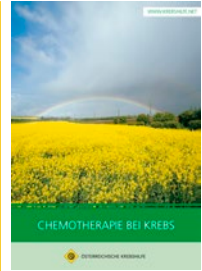
therapien wurden schon mehrfach auf Wirksamkeit beim Melanom untersucht. Derzeit sind klinische Studien mit dieser Form der Therapie in Durchführung. Durchgehende Erfolge konnten jedoch noch nicht berichtet werden.

## Chemotherapie

Chemotherapie hatte ihre Anfänge in den 50er-Jahren des 20. Jahrhunderts, als auf Basis von Kampfstoffen Medikamente entwickelt wurden, die eine forcierte Zellteilung hemmen (= *Zytostatika*).

Die Behandlung von Krebs mit Chemotherapie hat das Ziel, bevorzugt Tumorzellen – unter größtmöglicher Schonung der gesunden Körperzellen – abzutöten. Dabei werden Arzneimittel eingesetzt, die einerseits das Wachstum von Krebszellen hemmen, andererseits Zellen direkt schädigen, d. h. *zytotoxisch* sind.

Mittels Chemotherapie oder Kombinationen gelingt es beim Melanom in gewissen Fällen eine Verlängerung der tumorfreien Intervalle und zum Teil auch des Überlebens zu erreichen. Eine durchgehende Heilung ist selten.



*Lesen Sie mehr über Wirkungen und Nebenwirkungen der Chemotherapie in der kostenlosen Krebshilfe-Broschüre „Chemotherapie bei Krebs“.*

*Ziel der **Chemotherapie** ist es, eine Verkleinerung oder vollständige Rückbildung von Krebsgewebe bzw. Krebsgeschwülsten zu erreichen.*

## Zielgerichtete personalisierte Therapien



Ausführliche Informationen über die Möglichkeiten, an einer klinischen Studie teilzunehmen lesen Sie in der Krebshilfe-Broschüre „Klinische Studien“

Als **Durchbruch** in der Melanom-Therapie kann die Zulassung zweier Substanzgruppen gesehen werden – der modernen Immuntherapien wie *Ipilimumab* und der B-raf Inhibitoren wie *Vemurafenib* und *Debrafenib*.

*Ipilimumab* ist ein monoklonaler Antikörper, der zielgerichtet das hemmende CTLA4-Antigen blockiert und dabei die Wirkung von Abwehr-T-Lymphozyten gegen den Tumor ermöglicht und erhöht. Neben *Ipilimumab* befinden sich neuere immun-aktivierende Antikörper, z.B. sogenannte PD-1 Antikörper in klinischen Studien.

*Vemurafenib* sind gegen den Tumor sog. Kinase-Inhibitoren, die eine relative Selektivität für das mutierte BRAF-Protein aufweisen und durch dessen Blockade ein Wachstumssignal in der Melanomzelle hemmen.

Diese in wenigen Worten im Wirkungsmechanismus erklärten Substanzen wurden über Jahre intensiv in präklinischen und klinischen Studien geprüft und sind die ersten und bislang einzigen Therapieformen, die bei meta-

stasierendem Melanom zu einer Lebensverlängerung der Patienten geführt haben.

Beide Therapieformen sind in Österreich erhältlich und können routinemäßig bei entsprechender Indikation verwendet werden. Zahlreiche Studien zur Verbesserung der Wirksamkeit auch in Kombination dieser und weiterer erfolgversprechender Substanzen sind im Laufen.

Obwohl dies in der Melanom-Therapie ein durchbrechender Erfolg ist, ist das Ziel der endgültigen Heilung aller Patienten noch lange nicht erreicht. Weitere klinische Studien (siehe oben) sind daher erforderlich.

Fragen Sie Ihren Arzt nach der Möglichkeit, an einer klinischen Studie teilzunehmen. Als Teilnehmer einer Studie werden Sie optimal nach derzeit gültigen Standards versorgt und helfen gleichzeitig mit, die Qualitätsverbesserung und auch neue Therapieansätze zu entwickeln.

# Melanom-Nachsorge

Unter Nachsorge versteht man regelmäßige Arztbesuche zur individuellen Beratung und Kontrolle der Genesung. Sie ist deshalb so wichtig, um Nebenwirkungen und Folgeerscheinungen einer Behandlung zu erkennen und eine gezielte Rehabilitation durchzuführen. Besonders gilt es, ein mögliches Wiederauftreten der Erkrankung (= *Rezidiv*) frühzeitig, d. h. rechtzeitig zu erkennen.

Ihr Arzt erstellt Ihnen einen individuellen **Nachsorgeplan**, in dem die Art, Ausdehnung sowie die biologischen Eigenschaften Ihrer

Krebserkrankung und auch die Art der erhaltenen Therapien berücksichtigt werden. Je nach Stadium der Erkrankung und nach Art der durchgeführten Therapie bedarf es individueller Nachsorgeuntersuchungen in unterschiedlichen Zeitabständen.

**Ihr Arzt wird Ihnen die für Ihr Melanom-Stadium empfohlene Nachsorge im Detail erläutern! Bei Beschwerden bzw. Auffälligkeiten sollten Sie die Nachsorgetermine jedoch nicht erst abwarten, sondern sofort Ihren Arzt aufsuchen!**



*Regelmäßige ärztliche Untersuchungen sind bei der Tumor-Nachsorge unerlässlich. Die Krebshilfe-Broschüre „Sonne ohne Reue“ gibt Ihnen ausführliche Informationen über die (Selbst-)Untersuchung der Haut. Sie ist kostenlos unter [www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net) oder bei der Krebshilfe in Ihrer Nähe erhältlich.*

NACHSORGEPLAN	1. – 3. Jahr	4. – 5. Jahr	6. – 10. Jahr	ab 11. Jahr
---------------	--------------	--------------	---------------	-------------

>> **Tumor in situ (nicht in tiefere Schichten eingedrungen)**

Körperliche Untersuchung	jährlich	jährlich	jährlich	jährlich
--------------------------	----------	----------	----------	----------

>> **Tumordicke unter 1 mm**

Körperliche Untersuchung	½-jährlich	jährlich	jährlich	jährlich
--------------------------	------------	----------	----------	----------

>> **Tumordicke über 1 mm ODER Tumordicke unter 1 mm mit zusätzlichen Risikofaktoren**

Körperliche Untersuchung	¼-jährlich	¼- bis ½-jährlich	½-jährlich bis jährlich	jährlich
Lymphknoten Ultraschall	¼- bis ½-jährlich	½-jährlich bei Tumoren über 4 mm	–	–
Schnittbildgebung (CT, MR)	½-jährlich bei Tumoren über 4 mm	–	–	–

## Ja: Komplementäre Methoden



*Die Krebshilfe-Broschüre „Das ABC der komplementären Maßnahmen“ beschreibt und erklärt die wichtigsten ergänzenden Therapien. Sie ist kostenlos bei der Krebshilfe erhältlich.*

*Schulmedizin und Naturheilkunde müssen sich nicht ausschließen.*

Wenn Sie neben Ihrer individuellen Therapie auf der Suche nach „anderen“ Methoden sind, dann sprechen Sie mit Ihrem Arzt.

### Komplementäre Methoden

Ein aufgeschlossener Arzt wird durchaus dafür Verständnis haben, wenn Sie ergänzend zur Schulmedizin **komplementäre Methoden** wie z. B. Mistelpräparate und andere Pflanzeninhaltsstoffe, Enzyme, Vitamine, Antioxidantien, Spurenelemente und Methoden der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) – um nur einige zu nennen – anwenden wollen.

Wichtig dabei ist, dass Sie dies mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen, nicht zuletzt deswegen, weil im Einzelfall Unverträglichkeiten mit anderen Medikamenten auftreten können.

Bedenken Sie aber, dass diese Komplementärmedizin niemals Ersatz für Ihre Therapie sein kann.

### Naturheilverfahren

Naturheilverfahren gebrauchen als Heilreize Naturfaktoren wie Wärme und Kälte, Licht und Luft, Wasser und Erde, Bewegung und Ruhe, Ernährung und Nahrungsenthaltung, Heilpflanzen und heilsame seelische Einflüsse.

Die in der Naturheilkunde angewandten Methoden haben bei Krebspatienten einen hohen Stellenwert, da sie zur körperlichen und seelischen Stabilisierung mit beitragen können.

**All diese ergänzenden Therapien haben das Ziel, das Wohlbefinden und damit die Lebensqualität zu verbessern** bzw. Nebenwirkungen von Chemo- und Strahlentherapie zu vermindern. **Keine dieser (Natur-)Heilverfahren kann jedoch den Anspruch stellen, die Krebserkrankung zu heilen.**



## Nein: Alternative Methoden

Die Diagnose Krebs versetzt Patienten und Angehörige fast immer in einen Schockzustand. Es ist verständlich, wenn man gerade in dieser Zeit sehr „anfällig“ ist für Meldungen in den Medien, die von unglaublichen Heilungserfolgen berichten.

### Alternative Methoden

Die Alternativmedizin hat wenig mit der Naturheilkunde zu tun. Ihre theoretische Erklärung beruht meist auf Spekulationen bzw. unbewiesenen biologischen Theorien. Da die Wirkungen dieser Verfahren nicht nachgewiesen sind, da zum Teil auch lebensgefährliche Komplikationen nach ihrer Anwendung auftreten können und da nicht zuletzt auch mit hohen Kosten gerechnet werden muss, sind alternativmedizinische Behandlungen bei Krebspatienten sehr kritisch zu beurteilen!

**Alternative Therapien sind keine Alternative zu den etablierten schulmedizinischen Standardverfahren!**

Alternative Therapien beruhen häufig auf von der Schulmedizin nicht anerkannten „**pseudowissenschaftlichen**“ **Krebsentste-**

**hungstheorien.** Die Befürworter dieser Therapien verweisen meist nicht auf Misserfolge.

Die Natur und die Durchführung der alternativen Behandlung sind oft geheimnisvoll, kompliziert, an ihre „Entdecker“ gebunden.

### Achtung vor Wunderheilern!

Seien Sie äußerst skeptisch, wenn „alternative“ Behandlungen **viel Geld** kosten, wenn im Rahmen der Behandlung auf **geheime Quellen** hingewiesen wird, wenn **Heilung versprochen** wird und wenn man Ihnen den Rat gibt, andere Therapien zugunsten der „alternativen“ Behandlung abzubrechen.

**Vorsicht vor „selbst ernannten Wunderheilern“**, die ihre Produkte oder Methoden als alleiniges Heilmittel anpreisen. **Das kann nicht nur viel Geld, sondern auch Ihr Leben kosten!**

Die Krebshilfe-Beratungsstelle in Ihrer Nähe ist kostenlos für Sie da! Bevor Sie sich auf eine andere Behandlung als die von Ihrem Arzt empfohlene „einlassen“, kontaktieren Sie uns!

*Misstrauen Sie grundsätzlich allen, die Patentrezepte anbieten! Gerade in der Krebsheilkunde gibt es keine derartigen Patentrezepte.*

## Aktinische Keratosen

### Der „helle“ Hautkrebs

Die Ursache des hellen Hautkrebses ist ebenso wie beim bekannteren Melanom intensive Sonnenbestrahlung, weil nicht nur der Sonnenbrand, das heißt der akute Sonnenschaden, sondern auch die lang währende Sonneneinstrahlung (kumulative) ausschlaggebend sind.

Während aktinische Keratosen früher als Vorstufen von Hautkrebs angesehen wurden, sind sich Experten heute einig, dass sie bereits als Frühstadien des Plattenepithelkarzinoms gewertet werden müssen.

Bevorzugte Stellen für aktinische Keratosen sind jene Körperregionen, die verstärkt der Sonne ausgesetzt sind, also Gesicht, Stirne, Nasenrücken, Ohrmuscheln, Lippen, Nacken, unbehaarte Kopfhaut (Glatze) oder auch Handrücken.

Da die UV-Strahlung nicht nur einzelne Stellen, sondern immer größere Hautgebiete schädigt, treten aktinische Keratosen in sogenannten Feldern auf. Jedes Feld der sonnengeschädigten Haut enthält unterschiedliche Stadien des Plattenepithelkarzinoms, von

noch nicht sichtbaren Zellveränderungen über die aktinische Keratose bis hin zum voll ausgebildeten Plattenepithelkarzinom.

### Die Behandlung

Da es sich bei aktinische Keratosen um Frühstadien des Plattenepithelkarzinoms handelt, sind sie nicht nur behandlungswürdig, sondern behandlungspflichtig.

Im Einzelfall kann nicht vorhergesagt werden, ob und wann sich aus einer aktinischen Keratose ein Plattenepithelkarzinom entwickelt.

Generell gilt: Je länger und je mehr aktinische Keratosen vorhanden sind, umso größer ist das Risiko, ein Plattenepithelkarzinom zu entwickeln.

### Creemen oder Operation?

Grundsätzlich stehen für die Behandlung der aktinischen Keratosen invasive und nicht invasive Behandlungsmethoden zur Verfügung.

Einzelne aktinische Keratosen oder Läsionen, bei denen aufgrund des

*Kryotherapie:  
Kältebehandlung*

klinischen Erscheinungsbildes der hochgradige Verdacht auf ein Plattenepithelkarzinom vorliegt, können durch Kurettag, Stanzbiopsie oder Exzision chirurgisch entfernt werden. Eine histologische Untersuchung des Präparats ist möglich. Bei mehreren Herden ist die Kryotherapie – meist mit flüssigem Stickstoff – eine der gängigsten Therapieformen, auch Entfernung durch Laser wird angewendet.

Grundsätzlich wurden neben der chirurgischen Therapie in der letzten Zeit jedoch **moderne lokale Behandlungsmethoden** entwickelt. Der große Vorteil besteht darin, großflächige Hautareale zu behandeln und damit nicht nur die bereits veränderten Hautstellen selbst, sondern auch die in der Umgebung vorhandenen genetischen Veränderungen, die sich zu Krebs entwickeln können.

Neben der seit langem bekannten Behandlung mit lokaler Chemotherapie (5-Fluouracil), stehen heute im Wesentlichen zwei neue Substanzen zur Verfügung, die zu Rückbildungsraten von 60 bis 80 % führen. Der Immunmodulator mit dem Wirkstoff „Imiquimod“ wirkt sowohl auf

virusinfizierte Zellen als auch auf Tumorzellen und bringt krankhaft veränderte Zellen zum Absterben, wobei die gesunden Zellen unbeeinflusst bleiben.

Alternativ kann die Lokalthherapie bei Aktinischen Keratosen mit „Diclophenac / Hyaluronsäure“ durchgeführt werden, was ebenfalls zur deutlichen Rückbildung führt.

## Zielgerichtete Therapie

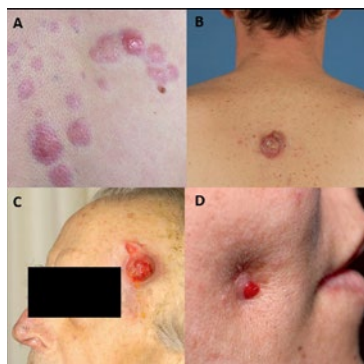
Auch beim hellen Hautkrebs hat die moderne zielgerichtete Therapie Einzug gehalten. Für ausgeprägte inoperable Basalzellkarzinome steht heute der Hedgehog-Inhibitor Vismodegib zur Verfügung. Metastasierende Plattenepithelkarzinome können erfolgreich mit (EGRF+) Erbitux behandelt werden.

## Seltene Hauttumoren

Seltene bösartige Hauttumoren sind teilweise hochmaligne Erkrankungen, die in Summe nicht mehr als 2% aller bösartigen Hauttumoren ausmachen, aber Schätzungen nach für bis zu 25% aller Hautkrebs-assoziierten Todesfälle verantwortlich sind.

Dazu gehören Tumoren wie:

- (A) das **Merkelzellkarzinom**,
- (B) das **Dermatofibrosarcoma protuberans**,
- (C) **Angiosarkome** oder
- (D) **Karzinome der Hautanhangsgebilde**.



Alle diese Erkrankungen bedürfen aufgrund ihrer Aggressivität und ihrem teilweise unvorhersehbaren klinischen Verlauf **individualisierter Behandlungs- und Nachsorgestrategien**.

### Spezialisierte Zentren

Die Bildung spezialisierter Anlaufstellen im Rahmen zertifizierter Hauttumorzentren ist eine dringende Notwendigkeit, um das Wissen um diese Erkrankungen zu verbessern und eine bessere Versorgung betroffener Patientinnen und Patienten zu erreichen.

Es ist dadurch auch möglich, Patientinnen und Patienten im Rahmen von Studienprotokollen mit neuen Therapieoptionen zu behandeln.

## Dermato-Chirurgie

Eine Vielzahl der Hautkrebsfälle treten im Gesicht auf. Um nach der Operation ein gutes kosmetisches Ergebnis zu erzielen, stellt Ihr Arzt gemeinsam mit Ihnen einen möglichen Operationsplan zur kosmetischen Wiederherstellung der betroffenen Regionen zusammen.

Die Aufgabe des Dermatochirurgen bzw. plastischen Chirurgen ist es, allfällige Narben oder andere Spuren der chirurgischen Entfernung des Tumors zu beseitigen. Dafür stehen ihm zahlreiche Operationsmethoden zur Verfügung.

### Direkte Wundnaht

Die einfache **direkte Naht der Wundränder** ist meist nach Entfernung kleinerer Hauttumore bei ausreichendem Hautüberschuss möglich. Die Narbe sollte dabei in der Faltrichtung der Haut liegen. Sie wird nach einigen Monaten kaum mehr sichtbar sein.

### Hauttransplantat

Ist der Haut- bzw. Weichteildefekt nach der Tumorentfernung für eine direkte Wundnaht zu groß und werden dadurch Verzerrungen – beispielsweise im Bereich der

Augenlider, an der Nase oder in der Mundregion – entstehen, müssen rekonstruktive Maßnahmen angewendet werden. So besteht die Möglichkeit, den Defekt durch **Übertragung eines Hautstücks** (Hauttransplantat) zu schließen.

Dabei muss das Hautspendeareal sorgfältig unter Berücksichtigung von Feinstruktur, Farbe, Dicke und funktioneller Erfordernis ausgewählt werden. Bei entsprechender Technik wird sich überwiegend ein sehr gutes kosmetisches Ergebnis erzielen lassen.

### Lappenplastik

Die Lappenplastik ist die **Verschiebung von Haut** aus der unmittelbaren Umgebung des Defektes. Diese Technik erfordert ein hohes Maß an räumlichen Vorstellungsvermögen und geometrischen Kenntnissen.

Der Vorteil dieser Operationsmethode liegt darin, dass sich die aus der Umgebung in den Defekt verlagerte Haut nur sehr wenig von der ursprünglich vorgelegten Hautqualität unterscheidet und infolgedessen ganz hervorragende kosmetische Ergebnisse erreicht werden können.

## Wiederherstellende Chirurgie

### Freier Gewebetransfer

Bei sehr ausgedehnten und tiefreichenden Defekten nach Tumorentfernungen an der Körperoberfläche kann es notwendig werden, große, auch zusammengesetzte **Gewebeblöcke** wie Haut und Unterhaut, kombiniert mit Muskel-, Knorpel-, Knochen- oder Schleimhautgewebe **aus weiter entfernten Körperregionen** zu übertragen.

Beim freien Gewebetransfer werden mittels mikrochirurgischer Technik kleine Blutgefäße des übertragenen Gewebeblocks unter dem Operationsmikroskop wieder an den Körperkreislauf angeschlossen. Dieses Verfahren wird allerdings nur nach der Entfernung sehr ausgedehnter Geschwülste angewendet.

Naturgemäß steigt mit der Größe des zu entfernenden Tumors der operative Aufwand und die damit verbundene stärkere Belastung des Betroffenen einerseits, bei gleichzeitig eingeschränkten Möglichkeiten der kosmetischen Ergebnisse andererseits.

Besprechen Sie mit Ihrem behandelnden Arzt alle Möglichkeiten, die für Sie bestehen und lassen Sie sich vom Dermatochirurgen oder Plastischen Chirurgen beraten!

## Lassen Sie sich helfen!

Viele Patienten und Angehörige brauchen bei der Bewältigung der Erkrankung rasche und effiziente psychologische und /oder psychotherapeutische Unterstützung.

Die BeraterInnen der Österreichischen Krebshilfe sind der Ansicht, dass eine professionelle, psychoonkologische Betreuung in der Behandlung von Krebspatienten und deren Angehörigen – von der Diagnose weg – zum Standardbetreuungsangebot jedes Behandlungsplanes onkologischer Patienten und auch deren Angehörigen zählen sollte.

Nicht alle Patienten brauchen zwingend psychonkologische Begleitung, es sollte aber jeder Patient die Möglichkeit einer Betreuung angeboten bekommen.

### Was ist Psychoonkologie?

Psychoonkologie ist eine interdisziplinäre Fachrichtung, die in Forschung und Behandlung die Psyche und die sozialen Belange von KrebspatientInnen und deren Bezugspersonen zum Gegenstand hat.

### Wem hilft die Psychoonkologie?

Zielgruppen für psychoonkolo-

gische Interventionen sind Krebspatienten und Angehörige und Personen mit einem genetischen Risiko für Krebserkrankungen sowie deren Angehörige.

### Wann ist die psychoonkologische Beratung sinnvoll?

Wenn:

- ☞ **psychische Symptome**, wie z.B. Angst, Depression, Schlafstörungen, innere Unruhe, Verzweiflung, Antriebslosigkeit etc.
- ☞ **somatische Symptome**, wie z.B. Schmerzen, Nebenwirkungen von medikamentösen Behandlungen etc.
- ☞ **psychosoziale Konflikte** in der Familie oder am Arbeitsplatz
- ☞ **Konflikte** mit Ärzten und anderen Behandlern
- ☞ **intrapyschische Konflikte**, wie z.B. Schuld und Scham, Bedrohung der Körperlichkeit, der Weiblichkeit/Männlichkeit etc. auftreten und wenn
- ☞ **kein soziales Netz vorhanden** ist bzw. dies eine zusätzliche Belastung darstellt.

### Was können Psychoonkologen gemeinsam mit dem Patienten erreichen?

- Verbesserung der Krankheitsbewältigung

*Die Psychoonkologie arbeitet mit Methoden der klinischen Psychologie und Psychotherapie (verschiedene Schulen), der Gesundheitspsychologie, der Psychiatrie und der Kommunikationswissenschaft. Diese werden spezifisch abgestimmt auf die unterschiedlichen und wechselnden Bedürfnisse von Betroffenen. Dabei ist die Anpassung der psychoonkologischen Behandlungskonzepte an die körperliche Befindlichkeit von Patienten, an die notwendigen medizinischen Behandlungen und Rahmenbedingungen erforderlich.*

*(Def.: Österr. Plattform für Psychoonkologie)*

## Lassen Sie sich helfen!



**Mag. Karin ISAK**  
**Klinische Psychologin**  
**Leiterin des**  
**Beratungszentrums**  
**der Krebshilfe Wien**

*Liebe Angehörige, zum Thema Krebs sind in den vergangenen Jahren viele interessante und sehr berührende Patientenberichte veröffentlicht worden und auch entsprechende Fachliteratur ist gut nachzulesen.*

*Über Angehörige ist im Vergleich dazu wenig geschrieben worden, und es scheint, als ob dieser Gruppe von „Betroffenen“ erst seit kurzer Zeit Aufmerksamkeit geschenkt wird. Wir Psychologen und Psychotherapeuten in den Beratungszentren der Österreichischen Krebshilfe betreuen auch in zunehmendem Ausmaß Angehörige, denen es oft schwer fällt, Hilfe in Anspruch*



- Verminderung von Leidensdruck – Reduktion von psychischen und somatischen Symptomen, die aufgrund einer Krebsbehandlung entstehen
- Verbesserung d. Lebensqualität
- Aktivierung von Ressourcen
- Entlastung und Stabilisierung
- Stärkung des Selbstwertes
- Stärkung der Kommunikationsfähigkeit mit Familie/Angehörigen und Ärzten
- Leben mit Unveränderlichem
- Im geschützten Bereich Raum und Zeit für Leiden und Not schaffen

### Was können Psychoonkologen gemeinsam mit dem Angehörigen erreichen?

- Verbesserung der Kommunikation Patient/Angehörigen
- Klärung der Versorgung minderjähriger Kinder/anderer betreuungsbedürftiger Personen während Krankenhausaufenthalten/Therapien o.ä.
- Wahrnehmen und Erfüllen eigener Bedürfnisse
- Ermutigung „dunkle und nichtgewollte“ Gefühle wie z.B. Wut/Aggression etc. zuzulassen
- Raum für die eigene Betroffenheit schaffen

### Die Rolle der Psychoonkologie

### in der palliativen Situation

Die letzte Zeit im Leben eines Menschen ist sicherlich die belastendste Zeit – Hoffnung auf Heilung ist geschwunden, der körperliche Zustand verschlechtert sich, die Ahnung des bevorstehenden Todes löst Ängste aus und viele Fragen werden aufgeworfen.

In dieser Zeit stehen dem Erkrankten und seinen Angehörigen Psychologen zur Seite und unterstützen, indem gemeinsam Themen beleuchtet und besprochen werden können. Themen aus der Vergangenheit oder Gegenwart, und auch die Vorbereitung auf den Tod. Die Psychoonkologie hilft auch dabei, Symptome zu erkennen und richtig zu behandeln:

### Wie lange ist die psychoonkologische Behandlung / Begleitung notwendig?

Das Ausmaß der psychoonkologischen Betreuung richtet sich nach der Bedürftigkeit, der aktuellen Befindlichkeit und dem Ausmaß der psychosozialen Belastungen zum Zeitpunkt des Erstgesprächs und ist individuell ganz unterschiedlich. Es kann sein, dass es z.B. einer Patientin bereits nach einem informativen Erstgespräch besser geht, während bei einem



## Lassen Sie sich helfen!

anderen Patienten eine längere Betreuung sinnvoll sein wird.

### Wo findet man einen Psychoonkologen?

Psychoonkologen arbeiten in Spitälern/Beratungsstellen und in freier Praxis.

### Was kostet psychoonkologische Hilfe?

- In den **Beratungsstellen der Krebshilfe** können Sie psychoonkologische Hilfe **kostenlos** in Anspruch nehmen.
- Bei **niedergelassenen Psychotherapeuten**, die einen Vertrag mit der Krankenkasse haben, gibt es **teilweise Rückvergü-**

**tung** des Honorars, bzw. auch die Gesamtkostenübernahme durch die Krankenkassen (von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich)

- Wenn Sie bei einem **niedergelassenen Klinischen und Gesundheitspsychologen** beraten und behandelt werden, so ist hier **keine Rückverrechnung** mit der Krankenkassa möglich, die Kosten sind unterschiedlich hoch

In den Beratungsstellen der Krebshilfe gibt es Listen mit Vernetzungspartnern – rufen Sie uns einfach an, wir helfen weiter.

*zu nehmen. Wenn Sie sich müde und ausgebrannt fühlen, wenn Sie das Gefühl haben, einfach nicht mehr zu können oder häufig weinen, wenn Sie nervös und gereizt sind und sich ständig überfordert fühlen, dann ist es höchste Zeit, etwas für sich zu tun.*

*Diese Broschüre möchte Ihnen Mut machen, Ihre eigenen Gefühle wahrnehmen zu dürfen und gut auf sich aufzupassen. Vielleicht finden Sie ja in dem einen oder anderen Kapitel genau die Anregung oder Information, die ein bisschen weiterhilft!*

### WAS BRINGT EINE PSYCHOONKOLOGISCHE BERATUNG?

*Die Berater der Österreichischen Krebshilfe sind Klinische- und Gesundheitspsychologen, Psychotherapeuten, Lebens- und Sozialberater, Sozialarbeiter, Diätologen. Sie begleiten Sie und Ihre Familie in allen Phasen der Krebserkrankung.*

- Sie bleiben nicht allein
- Sie finden Gehör bei Fachberatern, die ausreichend Zeit haben
- Sie erfahren Mitgefühl und erleben Bestärkung
- Sie werden durch das Mitteilen von belastenden Gefühlen entlastet
- Sie erlernen Entspannungstechniken
- Ihre Probleme werden strukturiert, Lösungsstrategien erarbeitet
- Sie erhalten jederzeit Fachinformationen
- Sie bekommen Vernetzung zu anderen Experten
- Die Kommunikation in Ihrer Familie wird erleichtert

## Rasche und unbürokratische Hilfe



**Mag. Karin ISAK**  
Sprecherin der  
Krebshilfe-  
BeraterInnen

Die Diagnose Krebs bedeutet für Erkrankte und Angehörige einen unerwarteten Sturz aus der Realität und aus dem gewohnten Alltag. Nichts ist mehr so, wie es vorher war. Unsicherheit, Hilflosigkeit und vor allem Angst sind vorherrschende Gefühle. Daher ist es so wichtig, ab diesem Zeitpunkt ein „Netz zu spannen“, in dem sich PatientInnen und ihre Angehörigen gehalten und getragen fühlen. Dieses tragfähige Netz, setzt sich zusammen aus Familie, Freunden/Bekannteten, ArbeitskollegInnen, sowie einem professionellen Betreuungsteam bestehend aus ÄrztInnen, Pflegenden, PsychoonkologInnen und anderen ExpertInnen.



### Finanzielle Unterstützung

Zweckgewidmete Spenden von Privatpersonen und Firmen geben uns dankenswerterweise die Möglichkeit, neben kompetenter und einfühlsamer Beratung von KrebspatientInnen und Angehörigen auch **finanzielle Unterstützung für jene Menschen anzubieten, die verursacht durch die Krebserkrankung in finanzielle Notlage geraten sind.**

Dieser **Krebshilfe-Soforthilfe-Fonds** wurde geschaffen, weil – vor allem in den letzten Jahren – eine zunehmend schwierige finanzielle Situation für viele KrebspatientInnen und Angehörige entstand.

Viele verlieren unverschuldet den Arbeitsplatz oder können die zusätzlichen durch die Erkrankung entstehenden Kosten (z.B. Rezeptgebühren, Fahrtspesen, Perücken, u.v.m.) nicht finanzieren.

### SOFORTHILFE-FONDS DER ÖSTERREICHISCHEN KREBSHILFE

Der Krebshilfe-Vorstand und der Spendengütesiegelprüfer haben für die Gewährung finanzieller Unterstützung Richtlinien verabschiedet. Jeder Antrag wird eingehend geprüft, aber rasch und unbürokratisch abgewickelt.

- ⇒ **Lebensmittelpunkt muss in Österreich sein**
- ⇒ **Persönliche Vorsprache in einer Krebshilfe-Beratungsstelle**
- ⇒ **Vorlage der aktuellen medizinischen Befunde**
- ⇒ **Einkommensnachweis (auch des Ehepartners und/oder im gleichen Haushalt lebender Menschen)**
- ⇒ **alle anderen rechtlichen Ansprüche müssen ausgeschöpft sein**
- ⇒ **Nachweis jener Kosten/zusätzlicher Ausgaben, die aufgrund der Krebserkrankung entstanden sind und zu der Notlage führen**
- ⇒ **schriftliche Begründung/Ansuchen (das gemeinsam mit einer Krebshilfe-Beraterin erstellt wird).**
- ⇒ **Kosten für Alternativmedizin werden nicht übernommen**
- ⇒ **die Krebshilfe behält sich vor, fallweise weitere Nachweise und/oder Unterlagen einzufordern, die zur Beurteilung notwendig sind**

## Rasche und unbürokratische Hilfe

Die Überprüfung der Unterlagen erfolgt sowohl medizinisch als auch sozialrechtlich im „8-Augen-Prinzip“ innerhalb kürzest möglicher Zeit, in der Regel innerhalb von sieben Tagen ab Erhalt des Antrages und der Unterlagen.

Die AntragstellerIn erteilt das Einverständnis, dass die vorgelegten Unterlagen durch die Krebshilfe überprüft werden dürfen. Die Krebshilfe verpflichtet sich, die Daten nicht an Dritte weiterzugeben.

In den letzten Jahren erhielten hunderte Menschen finanzielle Hilfe aus dem **Krebshilfe-Soforthilfe-Fonds**. Es mußten lediglich rund 20 Anträge abgelehnt werden, weil die finanzielle Notlage, in der sich die/der Antragsteller/ in befand, nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit der Krebserkrankung entstand. Die Krebshilfe-Beraterinnen haben in diesen Fällen den Kontakt zu zuständigen Organisationen oder Einrichtungen hergestellt (z.B. Schuldnerberatung).

### BEISPIEL DER SOFORTHILFE

***Renate K.** ist 67jährige Pensionistin und an Gebärmutterhalskrebs erkrankt. Sie lebt alleine in einer 35 m<sup>2</sup> Wohnung und bezieht eine Pension von monatlich 664,44 Euro. Frau K. ist eine sehr sparsame Frau, die trotz vieler schwerer Lebensphasen immer bemüht war, mit dem geringen Einkommen nie Schulden zu machen. Nach Operation und Chemotherapie wurde Frau K. von ihrem behandelnden Arzt an die Krebshilfe verwiesen, da sie sich der psychischen Belastung nicht gewachsen fühlte. Zudem hat Frau K. erstmals in ihrem Leben aufgrund der hohen zusätzlichen krankheitsbedingten Ausgaben auch existenzielle Ängste.*

Frau K. wird laufend von der Österreichischen Krebshilfe psychologisch betreut und erhält eine finanzielle Unterstützung von 150 Euro monatlich für die Dauer der Therapie (3 Monate).



Für die Österreichische Krebshilfe ist der sorgsame Umgang mit Spenden selbstverständlich. Dass dem so ist, wird jedes Jahr von unabhängigen RechnungsprüferInnen und dem Österreichischen Spendengütesiegelprüfer geprüft und bestätigt.



*PatientInnen haben das verständliche Bedürfnis nach – und das Recht auf – Information und Klarheit bezüglich der bevorstehenden Therapie seitens fachlich und menschlich hochkompetenter Teams. Wir bieten diese wertvolle Vernetzung an. PatientInnen und Angehörige erhalten medizinische, psychologische, ernährungstherapeutische und sozialrechtliche Hilfestellungen, d.h. rasche, unkomplizierte und kostenlose „Hilfe unter einem Dach“.*

*Selbstverständlich spielt oft auch die finanzielle Situation von PatientInnen eine große Rolle. Zweckgewidmete Spenden geben uns die Möglichkeit, krankheitsbezogene Kosten (Rezeptgebühren, Fahrtspesen, medizin. Behelfe etc.) zu verringern. Wir BeraterInnen aus ganz Österreich möchten uns – vor allem im Namen jener Menschen, denen geholfen werden kann – bei allen UnterstützerInnen sehr herzlich bedanken.*

## Neu: App „KrebsHILFE“



Unter der Devise „Appen statt Googeln“ hat die Österreichische Krebshilfe gemeinsam mit der Initiative „Leben mit Krebs“ die **erste deutschsprachige App für Krebspatienten** entwickelt.

Die App „**KrebsHILFE**“ ist eine praktische Hilfe für all jene, die Informationen über eine Krebserkrankung und Therapie suchen. Sie bietet umfangreiche Hilfestellungen und Tipps zu Themen wie

Verlauf der wichtigsten Nebenwirkungen „Übelkeit“, „Müdigkeit“, „Schmerzen“ und die psychische Verfassung eingetragen werden und – auf Wunsch – direkt an den behandelnden Arzt gesendet werden.

Ein eigener Bereich mit Entspannungsmusik (von Walter Baco und polyglobemusic zur Verfügung gestellt) rundet das Serviceangebot ab.



u.a. Nebenwirkungen, Ernährung, Rehabilitation, Krebs und Beruf oder die Soforthilfe der Österreichischen Krebshilfe. In einer persönlichen Ecke kann der Krankheitsverlauf aufgezeichnet, krankheitsrelevante Ereignisse erfasst und wichtige Termine vermerkt und gemanagt werden. In persönlichen Checklisten können ausgewählte Tipps aus der App direkt abgespeichert und mit Terminen versehen werden. In einem individuellen Tagebuch kann der

Die App steht sowohl für Android, iOS-Smartphones und Tablet-Computer in den jeweiligen App-Stores kostenlos zur Verfügung.

Derzeit (April 2015) ist die App für Brust-, Prostata-, Darm-, Gebärmutterhals-, Leber-, Lungen-, Lymphom-, Bauchspeicheldrüsen- und Hautkrebspatienten eingerichtet. Auch wenn die Krebsart, die Sie suchen, noch nicht aufgenommen ist, erhalten Sie wichtige Informationen zu Therapie, Nebenwirkungen, etc.

# Neu: App „KrebsHILFE“



## Einfache Navigation, umfangreiche Information

Die App ist in **4 Hauptbereiche** gegliedert:

### 1. Information

In diesem Bereich finden sich medizinische Informationen zur Diagnose, Therapie und Nachsorge der jeweiligen Krebsart. Derzeit informiert die App speziell über Brust-, Gebärmutterhals-, Prostata-, Darm-, Leber-, Lungen-, Bauchspeicheldrüsen- und Hautkrebs sowie Lymphome.

### 2. Hilfe

Im Bereich „Hilfe“ wird über viele wichtige Aspekte des Lebens mit der Diagnose Krebs informiert. Von Hilfestellungen zur Behandlung der wichtigsten Nebenwirkungen wie Übelkeit, Müdigkeit und Schmerzen, über den Umgang mit der Angst bis hin zu Themen wie Krebs und Beruf oder Krebs und Sexualität. Die direkte Verlinkung zur Soforthilfe der Krebshilfe rundet das Hilfsangebot ab.

### 3. Tipps

Hier finden Sie zahlreiche Tipps für verschiedene Situationen während der Erkrankung (bei der Diagnose, vor der Operation, nach der Operation, während der Therapie, vor dem nächsten Arzttermin, bei einem Lymphödem, zur Ernährung, zur Bewegung u.a.). Viele Tipps sind einerseits allgemeingültig, andererseits ganz gezielt auf die jeweilige Krebsart zugeschnitten.

### 4. Meine Ecke

„Meine Ecke“ ist der individualisierte Bereich, der zur „Verwaltung“ der Erkrankung eingesetzt werden kann. Mit Hilfe des Tagebuchs können Intensität der Nebenwirkungen „Schmerzen“, „Übelkeit“, „Müdigkeit“ und „psychische Verfassung“ täglich aufgezeichnet und die Einträge gleich direkt an den behandelnden Arzt gesendet werden. Die Auflistung des Krankheitsverlaufes in einer Anamnese-Liste, die Verwaltung der ausgewählten Tipps in persönlichen Checklisten und die Möglichkeit der Aufzählung aller einzunehmenden Medikamente ermöglichen es, die Erkrankung ein Stück weit „in die eigenen Hände“ zu nehmen.



**Univ. Prof. Dr. Paul SEVELDA, Univ. Prof. Dr. Gabriela KORNEK, Univ. Prof. Dr. Dr.h.c. Christoph ZIELINSKI**

*Wenn Sie diese App ausgewählt haben, sind Sie vermutlich auf der Suche nach Informationen und Hilfe zum Thema Krebs. Die Österreichische Krebshilfe, die Initiative Leben mit Krebs und die Klinische Abteilung für Onkologie an der Klinik für Innere Medizin I als Teil des Comprehensive Cancer Center der Medizinischen Universität Wien und des Allgemeinen Krankenhauses haben diese App entwickelt, damit Sie die gesicherten Informationen nun auch in kompakter Form auf Ihrem Smartphone abrufbereit haben. Nutzen Sie die zahlreichen Hilfsangebote und Tipps! Und teilen Sie uns bitte Wünsche und Anregungen mit, damit wir gemeinsam diese 1. App für KrebspatientInnen weiterentwickeln können.*

# Die Österreichische Krebshilfe.

## Beratungsstellen im BURGENLAND

7202 Bad Sauerbrunn, Hartiggasse 4  
Tel.: (0650) 244 08 21 (auch mobile Beratung)  
Fax: (02625)300-8536  
E-Mail: office@krebshilfe-bgld.at  
www.krebshilfe-bgld.at

7000 Eisenstadt, Esterhazyplatz 3  
Tel.: (0650) 244 08 21

7400 Oberwart, Evang. Kirchengasse 8-10 (Hospiz)  
Tel.: (0650) 525 22 99

## Beratungsstelle in KÄRNTEN

Voranmeldung zur persönlichen Beratung  
für alle Beratungsstellen in Kärnten unter:  
Tel.: (0463)507078, Fax: (0463)507078-4  
E-Mail: office@krebshilfe-ktn.at

9020 Klagenfurt, Bahnhofstr. 24/4  
www.krebshilfe-ktn.at

9400 Wolfsberg, Paul-Hackhofer-Str. 9 (LKH)  
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung

9330 Althofen, Moorweg 30 (Humanomed Zentrum)  
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung

9300 St.Veit/Glan, Schillerplatz 2 (Ord. Dr. Schlegl)  
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung

## Beratungsstellen in NIEDERÖSTERREICH

2700 Wr. Neustadt, Wiener Straße 69, (in der NÖGKK)  
Notfalltelefon: (0664) 323 7230  
Tel.: (050899) 2297 oder 2279, Fax: (050899) 2281  
E-Mail: krebshilfe@krebshilfe-noe.at  
www.krebshilfe-noe.at

3100 St. Pölten, Kremser Landstr. 3 (bei NÖGKK)  
Tel. & Fax: (02742) 77404  
E-Mail: stpoelten@krebshilfe-noe.at

3680 Persenbeug, Kirchenstr. 34, (Alte Schule Gottsdorf)  
Tel. & Fax: (07412) 561 39  
E-Mail: persenbeug@krebshilfe-noe.at

3340 Waidhofen/Ybbs, Ybbsitzerstr. 112  
(AöKH Waidhofen/Ybbs, Verwaltungstrakte)  
Tel. & Fax: (07442) 54 106  
E-Mail: waidhofen@krebshilfe-noe.at

2130 Mistelbach, Roseggerstraße 46  
Tel.: (050899) 1389  
E-Mail: mistelbach@krebshilfe-noe.at

3580 Horn, Stephan-Weykerstorffer-Gasse 3  
(in der GKK Horn), Tel.: (050899)-0889  
E-Mail: horn@krebshilfe-noe.at

## Beratungsstellen in OBERÖSTERREICH

4020 Linz, Harrachstraße 13  
Tel.: (0732) 77 77 56-1, Tel.: (0732) 77 77 56-5  
Fax.: (0732) 77 77 56-4  
E-Mail: beratung@krebshilfe-ooe.at  
E-Mail: office@krebshilfe-ooe.at  
www.krebshilfe-ooe.at

4820 Bad Ischl, Bahnhofstr. 12 (GKK)  
Tel.: (06132) 236 14  
E-Mail: beratung-badischl@krebshilfe-ooe.at

5280 Braunau, Jahnstr. 1 (GKK)  
Tel.: (0664) 44 66 334  
E-Mail: beratung-braunau@krebshilfe-ooe.at

4070 Eferding, Vor dem Linzer Tor 10 (Rotes Kreuz),Tel.:  
(0664) 166 78 22  
E-Mail: beratung-eferding@krebshilfe-ooe.at

4240 Freistadt, Zemannstr. 27 (Rotes Kreuz)  
Tel.: (0664) 452 76 34  
E-Mail: beratung-freistadt@krebshilfe-ooe.at

4810 Gmunden, M.-v.-Aichholz-Str. 48 (Rotes Kreuz),Tel.:  
(0664) 547 47 07  
E-Mail: beratung-gmunden@krebshilfe-ooe.at

4560 Kirchdorf, Krankenhausstr. 11 (Rotes Kreuz)  
Tel.: (0732) 77 77 56-1  
E-Mail: beratung-kirchdorf@krebshilfe-ooe.at

4320 Perg, Johann Paur-Str. 1, (Beratungsstelle Famos)  
Tel.: (0664) 166 78 22  
E-Mail: beratung-perg@krebshilfe-ooe.at

4910 Ried/Innkreis, Hohenzellerstr. 3 (Rotes Kreuz)  
Tel.: (0664) 44 66 334  
E-Mail: beratung-ried@krebshilfe-ooe.at

4150 Rohrbach, Krankenhausstr. 4 (Rotes Kreuz)  
Tel.: (0699) 1280 2068  
E-Mail: beratung-rohrbach@krebshilfe-ooe.at

4780 Schärding, Tummelplatzstr. 9 (FIM - Familien- &  
Sozialzentrum), Tel.: (0664) 44 66 334  
E-Mail: beratung-schaerding@krebshilfe-ooe.at

4400 Steyr, Redtenbachergasse 5 (Rotes Kreuz)  
Tel.: (0664) 91 11 029  
E-Mail: beratung-steyr@krebshilfe-ooe.at

# Österreichweit für Sie da:

4840 Vöcklabruck, Ferdinand-Örtl-Str. 15 (GKK)  
Tel.: (0664) 547 47 07  
E-Mail: beratung-vbruck@krebshilfe-ooe.at

4600 Wels, Grieskirchnerstr. (Rotes Kreuz)  
Tel.: (0664) 547 47 07  
E-Mail: beratung-wels@krebshilfe-ooe.at

## **Beratungsstellen in SALZBURG**

5020 Salzburg, Mertenstr. 13  
Montag-Freitag von 9.00 – 16.00 Uhr  
www.krebshilfe-sbg.at

5110 Oberndorf, KH Oberndorf, Paracelsusstr. 37  
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung  
jeden Donnerstag Nachmittag

5400 Hallein, KH Hallein, Bürgermeisterstr. 34  
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung,  
jeden 2. Montag im Monat

5580 Tamsweg, Sozialzentrum Q4, Postgasse 4  
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung  
jeden 2. Montag im Monat

5620 Schwarzach, St. Veiter Straße 3, Haus Luisse  
Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung  
jeden 1. und 3. Mittwoch im Monat.

5700 Zell am See, Lohninghof/Thumersbach,  
Seeuferstraße 6. Persönliche Beratung nach tel. Voranmeldung,  
jeden 1. und 3. Mittwoch im Monat.

Voranmeldung zur persönlichen Beratung  
für alle Beratungsstellen in Salzburg unter:  
Tel.: (0662) 873 536 oder  
E-Mail: beratungsstelle@krebshilfe-sbg.at

## **Beratungsstellen in der STEIERMARK**

8042 Graz, Rudolf-Hans-Bartsch-Str. 15-17  
Tel.: (0316) 47 44 33-0, Fax: (0316) 47 44 33-10  
E-Mail: beratung@krebshilfe.at  
E-Mail: office@krebshilfe.at

8280 Fürstenfeld, Felber Weg 4 (Rotes Kreuz)  
Tel.: (0316) 47 44 33-0 oder (0664) 14 16 008  
E-Mail: beratung@krebshilfe.at

8230 Hartberg, Rotkreuzpl. 1, (Rotes Kreuz)  
Tel.: (0316) 47 44 33-0 oder 0664/14 16 008  
E-Mail: beratung@krebshilfe.at

8750 Judenburg, Burggasse 102, (Rotes Kreuz)  
Tel.: (0316) 47 44 33-0 oder 0664/822 35 06  
E-Mail: beratung@krebshilfe.at

8700 Leoben, Hirschgraben 5, (Senioren- u. Pflegewohnheim)  
Tel.: (0316) 47 44 33-0 oder 0664/822 35 06  
E-Mail: beratung@krebshilfe.at

8900 Liezen, diverse Standorte im Bezirk: Informationen  
unter Tel. 0681/819 614 02 oder (0316) 47 44 33 – 0,  
E-Mail: beratung@krebshilfe.at

8680 Mürzzuschlag, Grazer Straße 34 (Rotes Kreuz)  
Tel.: (0316) 47 44 33-0 oder 0664/822 35 06  
E-Mail: beratung@krebshilfe.at

## **Beratungsstellen in TIROL**

6020 Innsbruck, Wilhelm-Greil-Straße 25/5  
Krebshilfe-Telefon: +43 (512) 57 77 68  
Tel. & Fax: (0512) 57 77 68 oder (0699) 181 35 33  
E-Mail: krebshilfe@i-med.ac.at  
www.krebshilfe-tirol.at

Psychoonkologische Beratung installiert in  
folgenden Sozial- u. Gesundheitssprengeln:  
*Telfs: Kirchstraße 12, Tel.: (05262) 65 47 9*  
*Imst: Pfarrgasse 10, Tel.: (05412) 61 0 06*  
*Landeck: Schulhausplatz 11, Tel.: (05442) 666 00*  
*Wörgl: Fritz-Atzl-Str. 6, Tel.: (05332) 74 6 72*  
*Lienz: Schweizergasse 10, Tel.: (04852) 68 4 66*

*Schwaz : Dr. Fritz Melcher, Fuggergasse 2,  
Tel.: (0664) 9852010*  
*Jenbach: Mag. Beate Astl, Schalsnerstraße 21,  
Tel.: (0650) 7205303*  
*Kitzbühel: Dr. Astrid Erhartner, Therapiezentrum Kogler,  
Hornweg 28, Tel. 0681/10405938*

## **Beratungsstellen in VORARLBERG**

6850 Dornbirn, Rathausplatz 4,  
Tel. (05572) 202388, Fax: (05572) 202388-14  
E-Mail: beratung@krebshilfe-vbg.at  
www.krebshilfe-vbg.at

6700 Bludenz, Klarenbrunnstr. 12  
Tel. (05572) 202388  
E-Mail: beratung@krebshilfe-vbg.at

## **Beratungsstelle in WIEN**

1180 Wien, Theresiengasse 46  
Tel.: (01) 408 70 48, Fax: (01) 408 22 41  
Hotline: (0800) 699 900  
E-Mail: beratung@krebshilfe-wien.at  
www.krebshilfe-wien.at

## **Österreichische Krebshilfe Dachverband**

1010 Wien, Tuchlauben 19  
Tel.: (01) 796 64 50, Fax: (01) 796 64 50-9  
E-Mail: service@krebshilfe.net  
www.krebshilfe.net

**Die Österreichische Krebshilfe ist österreichweit für Sie da:**  
Mo.-Do. von 9.00 – 12.00 Uhr und 13.00 – 16.00 Uhr, Fr. 9.00 – 12.00 Uhr

# Die Österreichische Krebshilfe dankt allen Experten für den wertvollen Beitrag.

**Haftungsausschluss:** Die Inhalte dieser Broschüre wurden mit größter Sorgfalt und unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen medizinischen Entwicklungen von unseren Expertinnen und Experten bzw. von unserer Redaktion erstellt. Die Österreichische Krebshilfe-Krebsgesellschaft kann dennoch keinerlei Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit, Korrektheit, letzte Aktualität und Qualität sämtlicher Inhalte, sowie jeglicher von ihr erteilten Auskünfte und jeglichen von ihr erteilten Rates übernehmen. Eine Haftung für Schäden, die durch Rat, Information und Auskunft der Österreichischen Krebshilfe-Krebsgesellschaft verursacht wurden, ist ausgeschlossen..

**Achtung:** Nur aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Broschüre die weibliche oder männliche Substantivform gebraucht. Die Ausführungen gelten natürlich auch entsprechend für Ärzte, Ärztinnen usw.

IMPRESSUM:

04/15

Herausgeber und Verleger: Österreichische Krebshilfe, Tuchlauben 19, A-1010 Wien,  
Tel.: +43 (1) 796 64 50 Fax: +43 (1) 796 64 50-9, E-Mail: [service@krebshilfe.net](mailto:service@krebshilfe.net), [www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net)  
Wissenschaftliche Chefredaktion: Univ. Prof. Dr. Michael Micksche, Redaktion: Mag. Martina Löwe  
Gestaltung: Gorillas – Agentur für Kommunikation und Design  
Druck: Offset5020, Druckerei und Verlag Gesellschaft m.b.H., [www.offset5020.at](http://www.offset5020.at)  
Fotos: Falls nicht anders gekennzeichnet Österreichische Krebshilfe

[www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net)