



# Befund Krebs

Deutsches Magazin für Tumorerkrankte



## Krebs bei Frauen

So entstehen  
Leitlinien

Bewegungstherapie  
gegen Fatigue



Ihr Exemplar  
zum Mitnehmen



## Behandlung von Lymphödemen

# 6



### TITELTHEMA: KREBS BEI FRAUEN

- 4 Krebs der Gebärmutter
- 5 Therapie von Eierstockkrebs
- 6 Behandlung von Lymphödemen

### NEUES AUS MEDIZIN UND FORSCHUNG

- 8 Blasenkrebs dank Live-3-D-Bildern besser erkennen und behandeln
- 9 So entstehen Leitlinien
- 10 Mehr Bewusstsein für Hautkrebs: Der Melanom-Monat Mai
- 12 Therapie von Kopf-Hals-Tumoren
- 13 Rehabilitation bei Lungenkrebs
- 15 Darmkrebs: Signalprotein hält Stammzellen am Leben
- 16 Zertifizierte Zentren bei Prostatakrebs
- 18 Newsticker
  - Brustkrebsvorstufen meist aggressiv
  - Virus für Gentherapie von Krebs
  - Präventiv gegen Hirnmetastasen

### BEHANDLUNG VON FOLGEERKRANKUNGEN UND NEBENWIRKUNGEN

- 19 Bewegungstherapie gegen Fatigue
- 21 Trink- und Sondennahrung bei Krebs
- 22 Hautpflege während der Krebsbehandlung
- 23 Designtes Molekül hemmt Krebszellen

### NEUES AUS DER SELBSTHILFE

- 24 Selbsthilfegruppen stellen sich vor
- 25 Unterstützung der Patientenbefragung Prostatakarzinom
- 26 Tumor-Fatigue-Sprechstunde
- 27 Aktion Pink Deutschland
- 28 15 Jahre Prostata Selbsthilfegruppe Gelsenkirchen & Buer
- 30 Deutsche Leukämie- und Lymphom-Hilfe (DLH): Patientenkongress in Düsseldorf

### LEBEN MIT KREBS

- 31 Rehabilitation: Wunsch- und Wahlrecht
- 32 Hilfe übers Internet verbessert Lebensqualität

### TIPPS & TERMINE

- 33 Fundierte Krebs-Ratgeber im Internet
- 33 Wichtige Ansprechpartner aus der Selbsthilfe
- 34 *Befund Krebs* kostenfrei bestellen für Ihre Arztpraxis, Klinik oder Selbsthilfegruppe
- 35 *Befund Krebs* mitgestalten/Impressum/Wissenschaftlicher Beirat
- 2 Glossar

# Krebs der Gebärmutter

*Wenn von Krebs der Gebärmutter die Rede ist, kann man zwischen zwei Arten unterscheiden: Zum einen kann der Gebärmutterhals von Krebs befallen sein (Zervixkarzinom), zum anderen der Gebärmutterkörper (Endometriumkarzinom).*

## GEBÄRMUTTERHALSKREBS: OPERATION WICHTIGSTE THERAPIEFORM

Beim Gebärmutterhalskrebs ist meist die sog. Plattenepithelhaut im Bereich des äußeren Muttermunds vom Krebs befallen. Wenn der Krebs frühzeitig entdeckt wird, ist die Operation die wichtigste Behandlungsmöglichkeit. Mit einer Strahlentherapie in Kombination mit Chemotherapie ist aber auch eine gleichwertige Alternative vorhanden, so die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG). Die Art der Therapie ist abhängig davon, wie fortgeschritten die Krebserkrankung ist sowie von einem bestehenden Kinderwunsch und dem Alter und Allgemeinzustand der Patientin.

Wie viel Gewebe bei der Operation entfernt wird, ist abhängig von der Ausbreitung des Tumors. Die Ausbreitung kann bei der Operation bestimmt werden. Angestrebt wird, das gesamte Tumorgewebe und befallene Lymphknoten herauszunehmen und so die Erkrankung zu heilen. Frauen können nach beiden Eingriffen meist noch schwanger werden. Wenn die Familienplanung abgeschlossen ist, kann die Gebärmutter nachträglich entfernt werden.

Wenn der Tumor bereits in tiefere Gewebeschichten eingewachsen ist, wird die Gebärmutter als Ganzes entfernt. Dabei kann es auch notwendig sein, den oberen Teil der Scheide, seitlich an der Gebärmutter befindliches Bindegewebe und Lymphknoten im kleinen Becken zu entnehmen. Wenn die Patientin bereits in den Wechseljahren ist, ist es zudem empfehlenswert, Eierstöcke und Eileiter zu entfernen. Falls sich der Tumor auch auf Nachbarorgane wie Blase oder Enddarm ausgebreitet hat, müssen diese Organe ebenfalls ganz oder teilweise entfernt werden.

Ist der Tumor weiter fortgeschritten, wird die Gebärmutter bestrahlt, i. d. R. in Kombination mit einer Chemotherapie. In Ausnahmefällen kann bei weit fortgeschrittenem Gebärmutter-

terhalskrebs auch nur eine Chemotherapie zum Einsatz kommen. Studien haben gezeigt, dass in Fällen mit weiter fortgeschrittenem Tumor durch eine Kombination aus Strahlen- und Chemotherapie, in Ausnahmefällen auch alleinige Strahlentherapie, der Langzeiterfolg ebenso hoch ist wie durch eine Operation.

## GEBÄRMUTTERKÖRPERKREBS: ENTFERNUNG DER GEBÄRMUTTER

Bei Gebärmutterkörperkrebs ist das wichtigste Verfahren ebenfalls die Operation, bei der Gebärmutter, Eileiter und Eierstöcke entfernt werden. Zudem gibt es die Möglichkeit, danach noch eine Chemotherapie anzuschließen, um restliche Krebszellen im Körper zu töten. Eine Strahlentherapie wird bei Gebärmutterkörperkrebs laut DKG nur dann eingesetzt, wenn schwerwiegende gesundheitliche Gründe gegen die Operation sprechen oder diese nicht erwünscht ist. Wenn der Tumor bereits weiter fortgeschritten ist und ein Risiko für einen Rückfall besteht, kann nach der Operation eine Strahlentherapie erfolgen.

## HORMONTHERAPIE BEI GEBÄRMUTTERKÖRPERKREBS

Bei metastasiertem Gebärmutterkörperkrebs kann zudem eine Hormontherapie, die sog. endokrine Therapie, erfolgen. Die Patientin erhält dabei das Hormon Gestagen, das als Gegenspieler zum Östrogen das Tumorwachstum hemmt. Es kann bei gutem Ansprechen auch als Langzeitbehandlung verabreicht werden, wenn der Tumor nicht aggressiv ist. Die Hormontherapie ist meist verträglicher als eine Chemotherapie, aber ihre Wirkung tritt langsamer ein. Ein Nachteil: Bei aggressiven Tumoren wirkt sie meist nicht. ●



# Mehr Bewusstsein für Hautkrebs: Der Melanom-Monat Mai

Schwarzer Hautkrebs, das maligne Melanom, ist eine der aggressivsten Krebsarten, die bereits früh Metastasen bildet. Um auf schwarzen Hautkrebs sowie seine Prävention aufmerksam zu machen, hat die American Academy of Dermatology (AAD) vor einigen Jahren den Mai als Melanoma Awareness Month, zu deutsch den „Monat des Bewusstseins für Hautkrebs“, ausgerufen.

## HAUTKREBS VORBEUGEN

Während dieses Monats weist die AAD auf sog. Skin Cancer Heroes hin – das sind Krebserkrankte und Überlebende sowie ihre Angehörigen und Freunde, die die Erkrankten begleitet und sie unterstützt haben, ebenso wie Ärzte, die den Hautkrebs entdeckt und behandelt haben. Im Zuge dessen will die AAD jeden dazu aufrufen, sein eigener Skin Cancer Hero zu sein – nämlich, indem er dem Hautkrebs vorbeugt und Vorsorgemaßnahmen trifft, damit er früh entdeckt wird, wenn er noch am besten zu behandeln ist.

Die Anzahl der nach der Geburt erworbenen Pigmentmale stellt dabei den höchsten Risikofaktor für das maligne Melanom dar. Menschen mit mehr als 100 Pigmentmalen tragen ein etwa siebenfach erhöhtes Risiko, an dieser Art von Hautkrebs zu erkranken. Sonnenbrände in der Kindheit und Jugend erhöhen das Hautkrebsrisiko um das Zwei- bis Dreifache, so die Deutsche Krebshilfe.

## VOR SONNENBRÄNDEN SCHÜTZEN

Wichtig, um schwarzem Hautkrebs vorzubeugen, ist es, die Haut vor Sonnenbränden zu schützen – also nicht ohne

Sonnenschutz in die Sonne zu gehen, die Haut durch Kleidung zu schützen und „pralle“ Sonne lieber zu meiden. Bereits vorhandene Muttermale sollte man beobachten und Veränderungen vom Arzt abklären lassen. Laut Deutscher Krebsgesellschaft besteht die Empfehlung, ab dem 36. Lebensjahr Haut und alle Leberflecken regelmäßig im Rahmen des gesetzlichen Hautkrebscreenings alle zwei Jahre untersuchen zu lassen.

## DAS LEISTEN IMMUNTHERAPIE UND REHABILITATION

Seit einigen Jahren entwickeln Krebsforscher Therapien, die nicht die eigentlichen Tumorzellen angreifen, sondern sich gegen die Zellen in der Tumorumgebung richten. Diese sog. Checkpoint-Inhibitoren stellen nach Ansicht vieler Forscher den ersten echten Durchbruch in der Therapie fortgeschrittener Tumorerkrankungen dar, teilt die Goethe-Universität Frankfurt mit. Sie werden auch bei Hautkrebs eingesetzt.

Ein zentraler Ansatzpunkt der Immunonkologie sind die Kontrollpunkte des Immunsystems (Checkpoints) auf der Oberfläche von T-Zellen. Diese Zellen greifen Krebszellen direkt an und

koordinieren die Abwehrreaktion der anderen Immunzellen. Andererseits verhindern sie auch überschießende Immunreaktionen. Das geschieht über die Aktivierung von Kontrollpunkten. ●



Foto: iStock.com 35007

Ab dem 36. Lebensjahr kann man alle zwei Jahre ein Hautkrebscreening durchführen lassen. Wer am eigenen Körper verdächtige Hautveränderungen entdeckt kann diese jederzeit beim Hautarzt vorstellen.



## Brustkrebsvorstufen meist aggressiv

Die häufigste Diagnose unter den Brustkrebsvorstufen beim Mammografie-Screening ist die biologisch aggressivste Form, berichtet das Universitätsklinikum Münster. Das duktales Carcinoma in situ vom hohen Kernmaligntätsgrad trägt das höchste Risiko zum Übergang in ein invasives Karzinom – einen bösartigen Tumor, der in das umliegende Gewebe wächst und in die Lymphknoten und andere Organe streuen kann. Für die Untersuchung wurden Screening-Ergebnisse von 714.000 Frauen ausgewertet, die im Abstand von jeweils zwei Jahren bis zu dreimal am Mammografie-Screening teilgenommen haben. Bei 1.970 Frauen wurde eine Brustkrebsvorstufe entdeckt. In der Hälfte aller Fälle handelte es sich um die aggressivste Form, wie die Folgeuntersuchungen ergaben. Die Ergebnisse deuten auf erheblich weniger Überdiagnosen im Mammografie-Screening hin als oft behauptet. Offenbar profitieren insbesondere die regelmäßig teilnehmenden Frauen vom Mammografie-Screening. Denn sind die Brustkrebsvorstufen aggressiv, werden sie durch diese Form der Brustkrebsfrüherkennung häufig entdeckt, bevor sie in einen aggressiven invasiven Brustkrebs übergehen können.



Foto: iStock.com - haydenbird



Foto: iStock.com - sanjert

## Virus für Gentherapie von Krebs

Forscher haben ein Adenovirus umgebaut, damit es für die Gentherapie von Krebs eingesetzt werden kann. Dazu haben sie eine neuartige Proteinhülle entwickelt, unter der sich das Virus tarnt und vor seiner Eliminierung schützt. Adapter auf der Virusoberfläche ermöglichen es dem umgebauten Virus, Tumorzellen zielgenau zu infizieren, so die Universität Zürich. Mithilfe dieser getarnten Genfähren wollen die Wissenschaftler in Zukunft neuartige Therapien für verschiedene Tumorerkrankungen entwickeln. Bisher fehlte den Adenoviren im Einsatz gegen Krebserkrankungen die Fähigkeit, Krebszellen zu infizieren und die genetischen Baupläne für die Wirkstoffe einzuschleusen, um die kranken Zellen zu bekämpfen. Zudem werden Adenoviren vom Immunsystem effizient eliminiert und von der Leber sehr schnell aus der Blutbahn entfernt. Die vielen Vorteile des umgebauten Adenovirus sollen nun helfen, eines der großen Probleme der Krebsmedizin anzugehen: die Entwicklung von Resistenzen gegen Medikamente.

## Präventiv gegen Hirnmetastasen

Strategien gegen die Neubildung von gefährlichen Hirnmetastasen entwickeln – das wollen neun Forschungsgruppen aus ganz Deutschland in einem gemeinsamen Verbundprojekt erreichen, teilt die Universität Duisburg-Essen (UDE) mit. Wissenschaftler untersuchen an fünf Standorten systematisch verschiedene neue Ansatzpunkte für Therapien. Unter der Leitung von Priv.-Doz. Dr. Iris Helfrich werden neue Modellsysteme entwickelt, um ein besseres Verständnis der Prozesse der Hirnmetastasierung zu erhalten. Mithilfe dieser Modelle wird sich besser einschätzen lassen, ob neue Therapieansätze tatsächlich in der Lage sind, die Besiedlung des Gehirns durch Tumorzellen zu unterdrücken. Das klinische Team von Prof. Dr. Dirk Schadendorf untersucht die Wirksamkeit von Immuntherapien („Immun-Checkpoint-Inhibitoren“) bei entstehenden Hirnmetastasen. Der Ansatz mit den besten experimentellen Ergebnissen wird anschließend in einer klinischen Studie weiter geprüft.

# Designtes Molekül hemmt Krebszellen

*Forscher haben ein Molekül entwickelt, das in der Lage ist, das Wachstum von Krebszellen zu hemmen. Mit diesem Molekül wird ein weiterer Weg für die zielgerichtete Bekämpfung von Tumoren eröffnet, ohne gesunde Zellen zu schädigen, berichtet die Universität Salzburg.*

**W**er mit einer Krebserkrankung konfrontiert ist, dem werden i. d. R. Behandlungsmethoden mit Operationen oder Chemo- und Strahlentherapien vorgeschlagen, die schnell wachsende und gestreute Krebszellen töten sollen. Diese Therapien sind jedoch mit Nebenwirkungen verbunden, da auch gesunde Zellen darunter leiden. Die Krebsforschung hat sich daher auch anderen Möglichkeiten der Entwicklung von Krebstherapien zugewandt, den sog. zielgerichteten Therapien. Neue Erkenntnisse über die molekularbiologischen Merkmale von Krebszellen lassen hoffen, Krebserkrankungen nicht nur gezielter, sondern auch mit möglichst geringen Nebenwirkungen behandeln zu können. Diese zielgerichteten Therapien wirken gegen veränderte, molekulare Merkmale, die es so nur in Tumorzellen gibt.

Wissenschaftler haben gezeigt, dass sich Krebszellen unter der Wirkung des entwickelten Moleküls nicht mehr so schnell teilen und letztlich absterben. Das spiralförmige Molekül stellt die getreue Wiedergabe eines Schlüsselements der sog. Id-Proteine dar, kann diese Proteine erkennen und fangen und somit ihre biologische Funktion in der Krebszelle schwächen. „Die Id-Proteine spielen vor allem in der pränatalen Entwicklung bei Menschen und Tieren eine wichtige Rolle, da sie das Zellwachstum ankurbeln“, erläutert Prof. Dr. Chiara Cabrele. In der postnatalen Phase werden diese Proteine nicht mehr benötigt, sie schlafen also quasi ein. „In Krebszellen werden die inaktiv gewordenen Id-Proteine jedoch wieder eingeschaltet. Sie nehmen in der Krebszelle ihre Funktion wieder auf und beschleunigen ihr Wachstum. Das soll mit unserem neuen Therapieansatz verhindert werden.“

Zielgerichtete  
Therapien richten sich  
gezielt gegen Tumoreigen-  
schaften, die das Wachstum  
der Krebszellen fördern.  
So wird das Tumorwachstum  
gehemmt.

Die Besonderheit dieser Proteine besteht darin, dass sie nur in der Krebszelle vorkommen, da ihre Tätigkeit in gesunden Zellen eingestellt wird.

„Insofern sind diese Proteine für die Krebsforschung hoch interessant. Denn wenn man sie beeinflusst, wirkt sich dies nur dort aus, wo sie vorhanden und aktiv sind, und zwar eben nur in der Krebszelle. Auf dieser Grundlage könnten Arzneimittel entwickelt werden, die keine oder geringe Nebenwirkungen aufweisen“, erklärt Prof. Cabrele. Positiv überrascht waren die Wissenschaftler von einer besonderen Eigenschaft des neuen Wirkstoffes: „Das Molekül hat die Fähigkeit, sehr rasch in die Zelle einzudringen und sogar in den Zellkern vorzudringen“, erläutert Prof. Cabrele. Dadurch kann es sich in der Zelle gut ausbreiten und die Id-Proteine schnell aufspüren und blockieren.

In weiteren Arbeiten soll das neue Molekül weiter optimiert werden. Zunächst soll überprüft werden, ob es sich auch in der Blutbahn lange genug hält, um letztendlich sein Ziel zu erreichen. „In der therapeutischen Anwendung werden solche Wirkstoffe intravenös verabreicht und über das Blut verteilt“, so Prof. Cabrele. Mit dem neuen Molekül haben die Wissenschaftler eine Leitstruktur beschrieben, die nun genutzt wird, um noch wirksamere Wirkstoffe gegen die Zielproteine zu entwickeln, die allein oder in Kombination mit anderen zielgerichteten Therapeutika bei Krebserkrankung angesetzt werden könnten. ●



Foto: iStock.com - alvarez



Foto: Diego Carvo - Shutterstock.com

# 15 Jahre Prostata Selbsthilfegruppe Gelsenkirchen & Buer

*Seine eigene Krebsdiagnose im Jahr 2000 war für Karl Dahm der Anlass aktiv zu werden: „Nach der Prostataoperation stand die Reha an. Hier merkte ich sehr schnell, dass Gespräche mit anderen Betroffenen helfen, mit meiner eigenen Erkrankung besser klarzukommen. Also suchte ich nach einer Selbsthilfegruppe im Raum Gelsenkirchen. Aber es gab keine.“*

In zwei niedergelassenen Urologen fand Karl Dahm „Verbündete“ für seine Idee, eine Prostataselbsthilfegruppe zu gründen. Oberarzt Uwe Forner: „Wir Ärzte können den Betroffenen medizinisch helfen, doch die psychosozialen Probleme der Erkrankten lassen sich leichter im Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen lösen. Die Selbsthilfegruppe ist ein wichtiger Baustein der Krebstherapie.“ Aus der Idee entstand nicht nur eine engagierte Selbsthilfegruppe, sondern die größte Prostataselbsthilfegruppe in Nordrhein-Westfalen. Heute feiert sie ihr 15-jähriges Bestehen.

## KEINE FRAGE IST PEINLICH

Beim ersten Treffen fanden sich 40 interessierte Männer ein – teilweise in Begleitung der Ehefrau. Auch für Angehörige ist die Diagnose Krebs ein großer Schock und löst lähmende Angst aus. Schnell sprach sich unter den Prostatakrebspatienten herum, wie umfassend die Hilfestellung der Selbsthilfegruppe ist. Mittlerweile sind 193 Mitglieder verzeichnet. Karl Dahm: „Bei unseren Treffen ist keine Frage peinlich. Hier kann alles besprochen werden. Impotenz und Inkontinenz sind Themen, die den Männern unablässig während der Therapie im Kopf kreisen. Wir sprechen offen über unsere Krankheit, tauschen Erfahrungen aus, lernen neue Therapie- und Diagnosemöglichkeiten kennen. Wir reden über unsere Ängste und verlassen die Einsamkeit und Isolation, geben uns Trost und neuen Mut.“

## INFORMATIONEN AUF DER EIGENEN HOMEPAGE

Wie groß das Interesse an Informationen ist, zeigen auch die Zugriffszahlen der Homepage. Im vergangenen Jahr informierten sich hier 23.000 Besucher. Karl Dahm: „Wir greifen auch kontrovers diskutierte Themen wie das prostataspezifische Antigen auf und stellen Studien und Beiträge online. Die Aussagekraft des PSA-Wertes ist in Fachkreisen umstritten. Wir meinen, derzeit gibt es nichts Besseres als den PSA-Test, dessen Tumormarker einen frühzeitigen Hinweis auf eine mögliche Erkrankung geben.“

Weitere  
Informationen zur  
Selbsthilfegruppe und  
ihrer Arbeit sind zu  
finden unter  
[www.prostata-gelsenkirchen.de](http://www.prostata-gelsenkirchen.de).

## VORTRÄGE, TREFFEN, AKTIONEN

Jeden ersten Dienstag im Monat um 18.00 Uhr treffen sich rund 50 Betroffene zu den Infoveranstaltungen der Selbsthilfegruppe im Krankenhaus. Das Jahresprogramm ist breit gefächert. Mit Fachvorträgen unterstützen Urologen die Selbsthilfegruppe. Und wenn der Abend unter dem Titel „Herr Doktor, ich hab da mal 'ne Frage“ steht, sind die Reihen besonders gut gefüllt. An allen anderen Dienstagen bietet die SHG eine Sprechstunde für stationäre Patienten auf der urologischen Station des Krankenhauses an.

## VORSORGE IST DIE CHANCE

Karl Dahm und seine Mitstreiter engagieren sich mit großem Elan: „Für Früherkennung – gegen Prostatakrebs“ ist das Motto. „Seit 2005 haben wir in 78 Vorträgen in den

## Befund Krebs kostenfrei bestellen für Ihre Arztpraxis, Klinik oder Selbsthilfegruppe



- Telefon: 02202 18898-0
- E-Mail: [magazine@gfmk.de](mailto:magazine@gfmk.de)
- Internet: [www.gfmk.de](http://www.gfmk.de)
- Post: GFMK GmbH & Co. KG  
Mediengruppe  
Zum Scheider Feld 20  
51467 Bergisch Gladbach



Wir möchten *Befund Krebs* (5 Ausgaben pro Jahr) kostenfrei zur Auslage in unserer Praxis/Klinik/SHG erhalten. Bitte senden Sie das Magazin an folgende Anschrift:

### Information für Patienten

Wenn Sie dieses Magazin gerne regelmäßig lesen möchten, legen Sie dieses Formular in Ihrer Arztpraxis/Klinik oder SHG vor und bitten Sie um Bestellung. Unsere Informationsschriften sind bei Bestellung über Arztpraxen, Kliniken und Selbsthilfegruppen kostenfrei.

(Institution: Name der Arztpraxis/Klinik/SHG)

(Zusatz, z. B. Abteilung)

(Straße, Hausnummer)

(PLZ, Ort)

(Name des Ansprechpartners/der Ansprechpartnerin)

(Telefonnummer)

(Homepage)



### Antwort

GFMK GmbH & Co. KG  
Mediengruppe  
Zum Scheider Feld 20  
51467 Bergisch Gladbach

Mit dieser Bestellung gehen Sie keinerlei Verpflichtungen ein. Es entstehen für Sie **keine** Kosten. I. d. R. werden jeweils ca. 50 Exemplare geliefert. Aufgrund der begrenzten Auflage kann eine Zuteilung nicht garantiert werden. Ergänzend zu unserem Magazin erscheinen in unserem Verlag in unregelmäßigen Abständen auch themenbezogene Ratgeberbroschüren, die Sie ebenfalls kostenfrei erhalten. Wenn Sie unsere Publikationen nicht mehr beziehen möchten, können Sie diese jederzeit schriftlich, telefonisch, per Fax oder per E-Mail abbestellen. Bitte sehen Sie von unfreien Rücksendungen ab.





## Wissenschaftlicher Beirat

- Dr. med. Andreas Arnold, Universitätsmedizin Greifswald
- Prof. Dr. med. Werner Bader, Klinikum Bielefeld Mitte
- Prof. Dr. med. Hans Helge Bartsch, Universitätsklinikum Freiburg
- Prof. Dr. med. Josef Beuth, Universität zu Köln
- Prof. Dr. med. Markus W. Bächler, Universitätsklinikum Heidelberg
- Prof. Dr. rer. nat. Thorsten M. Buzug, Universität zu Lübeck
- Prof. Dr. med. Günter Germann, Ethionum Heidelberg
- Prof. Dr. med. Rainer Klapdor, Hamburg
- Prof. Dr. med. Henrik Menke, Sana Klinikum Offenbach
- Dr. med. Herwart Müller, Rotkreuzklinik Wertheim
- Prof. Dr. med. Marcus Niewald, Universitätsklinikum des Saarlandes
- Dr. med. Maik Pechoel, Universitätsmedizin Greifswald
- Prof. Dr. med. Peter Prohm, Wuppertal
- Prof. Dr. med. Matthias Pross, DRK Kliniken Berlin
- Prof. Dr. med. Thomas Rabenstein, Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer
- Prof. Dr. med. Udo Rebmann, Diakonissenkrankenhaus Dessau
- Prof. Dr. med. Oliver Rick, Klinik Reinhardshöhe Bad Wildungen
- Priv.-Doz. Dr. med. Jens-Ulrich Rüffer, Vorsitzender Deutsche Fatigue Gesellschaft Köln
- Prof. Dr. med. Mathias Rummel, Universitätsklinikum Gießen
- Prof. Dr. med. Dirk Schadendorf, Universitätsklinikum Essen
- Prof. Dr. med. Barbara Schmalfeldt, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Prof. Dr. med. Peter Schmid, Universität Sussex
- Prof. Dr. med. Martin Schuler, Universitätsklinikum Essen
- Prof. Dr. med. Christian Stremmel, Schwarzwald-Baar Klinikum Donaueschingen
- Univ.-Prof. Dr. med. Michael Thomas, Universitätsklinikum Heidelberg
- Prof. Dr. med. Jörg Trojan, Universitätsklinikum Frankfurt
- Prof. Dr. med. Clemens Unger, Freiburg
- Prof. Dr. med. Andreas Zielke, Diakonie-Klinikum Stuttgart

## Befund Krebs mitgestalten

**Sie möchten** Ihren Verband oder Ihre Gruppe vorstellen oder einen Termin bekannt geben?

**Sie möchten** andere mit Ihrem Bericht an Jubiläen, Festen, Workshops und Tagungen teilhaben lassen?

**Sie haben** ein Gedicht oder eine Geschichte über Ihr Leben mit der Krankheit geschrieben?

**Sie sind** an bestimmten Themen interessiert?

**Geben Sie** anderen Betroffenen die Gelegenheit, Einblicke in Ihre Arbeit zu gewinnen und uns Anregungen, damit wir die Artikel in Befund Krebs auf Ihr Informationsbedürfnis abstimmen können.

**Idealerweise** senden Sie uns Ihren Bericht oder Ihre Mitteilung als Word-Datei per E-Mail oder CD. Fotos, Bilder oder Abbildungen benötigen wir für eine optimale Druckqualität im Original (nach Bearbeitung erfolgt umgehende Rücksendung) oder digital in druckfähiger Auflösung (mind. 300 dpi).

**Wir freuen uns auf Ihre Nachricht! Kontaktdaten siehe Impressum.**



## IMPRESSUM

### Herausgeber & Verlag:

GFMK GmbH & Co. KG

Mediengruppe

Zum Scheider Feld 20

51467 Bergisch Gladbach

Tel.: 02202 18898-0

Fax: 02002 18898-19

E-Mail: info@gfmk.de

www.gfmk.de



### Produktion:

Holger F. Caspari (V.i.S.d.P.)

Claudia Laschinski (Leitende Redakteurin)

Lisa Benz

Patricia Thivissen (Schriftführerin)

### Anzeigenleitung:

Kirsten Caspari

Tel.: 02202 18898-14



### Gestaltung:

del din design, Siegburg

www.deldindesign.de

### Druck:

Rasch Druckerei und Verlag GmbH & Co. KG,

Bramsche

### Titelbild:

iStock.com-jessicaphoto

**Befund Krebs** erscheint fünfmal jährlich. Nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen bleiben alle Rechte dem Verlag vorbehalten. Der Verlag und die Redaktion übernehmen für unverlangt eingesandte Manuskripte keine Haftung. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht zwangsläufig die Meinung der Redaktion wieder. Das Magazin und alle in ihm enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Bei Nachdruck, auch wenn Artikel auszugsweise verwendet werden, bedarf es der ausdrücklichen schriftlichen Zustimmung. Nach erfolgter Zustimmung wird um Angabe der Quelle und Zusendung eines Belegexemplars gebeten. Die Inhalte der Anzeigen müssen nicht zwangsläufig mit der Meinung des Herausgebers übereinstimmen.