

AKTIV GEGEN HIRNTUMOREN

Die Begleittherapien des UKM Hirntumorzentrums helfen, die körperlichen und seelischen Belastungen von Betroffenen zu reduzieren.

Seite 2

Neue Therapiemöglichkeiten beim Kampf gegen das Melanom

Seite 4

NGS – die nächste Generation der molekularpathologischen Diagnostik

Seite 7

Zentrum
für Krebsmedizin

CCCM

CARE

Aktiv gegen Hirntumoren

Die Begleittherapien des UKM Hirntumorzentrums helfen, die körperlichen und seelischen Belastungen von Betroffenen zu reduzieren. Auch bei Simon Schmidt kehrten durch das Persönliche Training die alten Kräfte schnell zurück.



„I love my family“ steht auf dem Banner, das Simon Schmidt beim Zieleinlauf nach 28 Kilometern und knapp 400 Höhenmetern beim Steinhart-Marathon für seine Liebsten in die Höhe hält. Und die sind beeindruckt – nicht nur wegen des Liebesbeweises, sondern auch wegen der besonderen Leistung und Energie des jungen Vaters. Denn nur wenige Monate zuvor wurde bei Simon Schmidt ein Glioblastom, ein bösartiger Hirntumor, diagnostiziert.

Dass Freud und Leid oft ganz nah beieinander liegen, musste der 34-Jährige im Februar letzten Jahres erfahren. Seine Frau Annika hatte gerade Tochter Lotte zur Welt gebracht. An dem Tag, an dem er die Beiden vom Krankenhaus abholen wollte, hatte er zuvor noch einen Termin für eine MRT. „Ich hatte häufiger Kopfschmerzen und ein Flimmern vor den Augen und war oft sehr müde“, erinnert sich Schmidt an die Symptome, die er zunächst gar nicht ernst genommen hatte. „Ich dachte, das kommt vom Blutspenden.“ Nur weil die Familie ihn dazu gedrängt hatte, ging er zur MRT-Untersuchung. Die Aufnahmen zeigten einen Tennisball-großen Tumor im Hirn. Statt Frau und Kind nach Hause zu holen, wurde Simon Schmidt noch am selben Tag in das UKM ein-

geliefert. Schon zwei Tage später entfernten Prof. Dr. Walter Stummer, Direktor der Klinik für Neurochirurgie, und sein Team das bösartige Gewebe so weit wie möglich. Aufgrund der Diagnose eines Glioblastoms, einem schnell wachsenden Hirntumor, folgten Bestrahlungen und Chemotherapie.

Verzweifeln oder Aufgeben kamen für ihn trotz der schlechten Prognose nicht in Frage. Bereits während seiner Behandlung am UKM erfuhr Schmidt von den „Begleittherapien für Hirntumorpatienten“. Priv.-Doz. Dr. Dorothee Wiewrodt, Neurochirurgin und Psychoonkologin im UKM Hirntumorzentrum, informierte ihn über die speziellen Gesprächs-, Kunst- und Sportangebote. Besonders das Persönliche Trainingsprogramm von Ralf Brandt, Sportwissenschaftler und Dipl. Trainer, reizte den sportbegeisterten jungen Mann. Inzwischen trainieren die Beiden seit knapp einem Jahr mindestens einmal wöchentlich gemeinsam.

„Viele Patienten geben den Sport nach der Diagnose Hirntumor ganz auf“, erzählt der Trainer. „Sie trauen sich die körperliche Anstrengung nicht mehr zu.“ Bei Simon Schmidt war das anders. Für ihn als Sportler war die Hemmschwelle, das Angebot anzunehmen, sehr niedrig. „Aber auch Simon

brauchte besonders zu Beginn einen Trainer, der ihn nicht nur motivierte, sondern ihm auch viel Sicherheit vermitteln konnte“, so Brandt. Mit den unterschiedlichsten Lauf-, Kraft- und Koordinationsübungen fordert er den jungen Mann immer wieder heraus. So muss Simon Schmidt z.B. auf dem Ergometer Rad fahren, dabei Bälle fangen und sich zeitgleich unterhalten oder sogar Matheaufgaben lösen. „Das alles zu koordinieren ist für das Hirn eine enorme Rechenleistung“, erklärt Brandt. „Viele Patienten staunen, dass durch das Training nicht nur die körperliche Fitness, sondern auch Gedächtnisleistung und Merkfähigkeit steigen.“

Um den Erfolg des Persönlichen Trainings sichtbar zu machen, ist eine kontinuierliche Trainingskontrolle wichtig. Mit Hilfe einer Pulsuhr, die unabhängig von den Trainingseinheiten alle Messergebnisse abspeichert und auf seinen Rechner überträgt, hat Ralf Brandt Herzfrequenz und Erschöpfungszustand der Teilnehmer immer im Blick. Vor dem eigentlichen Trainingsbeginn erfolgt eine Eingangsdagnostik nach WHO-Schema, um den aktuellen Leistungszustand eines jeden neuen Patienten zu erfassen. Danach folgen in regelmäßigen Abständen Trainingskontrollen und sportmedizinische Untersuchungen. „Ich möchte genau wissen, wo jeder Einzelne steht, wie er sich entwickeln kann und wie er sich tatsächlich entwickelt“, so Brandt.

Gerade die Diagnose eines Hirntumors und die nachfolgenden Therapien sind körperlich und seelisch sehr belastend für die Betroffenen und ihre Familien. Auch Simon Schmidt war nach der Operation zunächst eine Zeit lang auf den Rollstuhl angewiesen. Durch Medikamente und



Bewegungsmangel nahm er 10 Kilo zu und hatte kaum noch Kondition. Doch bereits während der noch laufenden ambulanten Chemotherapie nahm Schmidt das Training bei Ralf Brandt auf. Hart trainierte der sportliche junge Mann dafür, körperlich und geistig wieder fit zu werden – mit Erfolg, wie er mit seinem Lauf beim Steinhart500, dem Bagno-Buchenberg-Marathon, bewiesen hat. „Der Steinhart war mein letzter Lauf vor und mein erster Lauf nach der Diagnose“, freut sich der junge Vater. „Und diesmal war ich sogar schneller!“

Kontakt

Priv.-Doz. Dr. Dorothee Wiewrodt
 Fachärztin für Neurochirurgie/Psychotherapie,
 Psychoonkologin
 T 0251 83-48305
dorothee.wiewrodt@ukmuenster.de

Prof. Dr. Walter Stummer
 Direktor der Klinik für Neurochirurgie und
 Sprecher des UKM Hirntumorzentrums

Prof. Dr. Gereon Heuft
 Direktor der Klinik für Psychosomatik
 und Psychotherapie

Sie wollen helfen?

Die Angebote der Sport- und der Kunsttherapie stellen eine besondere Leistung dar und sind dank der Unterstützung durch den Förderverein ZNS (Zentrales Nervensystem) für die Teilnehmer kostenfrei. Damit diese Therapieangebote auch zukünftig möglichst vielen Hirntumorpatienten zugutekommen, sind wir auf Ihre Unterstützung angewiesen.
www.foerderverein-zns.de

Empfänger:
 Förderverein ZNS an der Klinik für Neurochirurgie
 Stichwort: Kunst und Sport
 Sparkasse Münsterland Ost
 IBAN DE96 4005 0150 0051 0128 62
 BIC WELADED1MST

Neue Therapiemöglichkeiten beim Kampf gegen das Melanom

Nach der Diagnose „schwarzer Hautkrebs“ ließ sich Markus Kampczyk im UKM Hauttumorzentrum behandeln. Dank einer neuen Immuntherapie geht es ihm heute wieder gut.

Für ein einfaches Muttermal hielt Markus Kampczyk den dunklen Fleck auf seiner rechten Brust. Durch einen Mannschaftskollegen vom Badminton kam er auf die Idee, ihn vom Hautarzt überprüfen zu lassen. Nach einer Kontrolle wurde der Fleck entfernt und das Gewebe untersucht. „Mit der Diagnose Hautkrebs habe ich überhaupt nicht gerechnet“, erinnert sich der heute 52-Jährige an das für ihn völlig unerwartete Ergebnis. „Ich dachte, der Fleck sei immer schon da gewesen.“

Zur weiteren Behandlung ging er ins UKM Hauttumorzentrum, das zum Zentrum für Krebsmedizin des UKM gehört. Untersuchungen ergaben, dass sich bei ihm, wie bei etwa 15 Prozent der Patienten mit einem Melanom,

bereits Metastasen gebildet hatten. Das war im Juni 2007. Dass es Kampczyk heute wieder gut geht, verdankt er zu großen Teilen einer Immuntherapie mit einem neu zugelassenen Wirkstoff – dem sogenannten PD-1 Antikörper.

Jedes Jahr erkranken etwa 22.000 Menschen in Deutschland an einem schwarzen Hautkrebs. Kommt es zur Streuung des Tumors in andere Organe, ist die Prognose sehr schlecht. „Über Jahrzehnte gab es keine Fortschritte in der Behandlung des metastasierten Melanoms“, erzählt Dr. Carsten Weishaupt, Leiter des UKM Hauttumorzentrums. Die Lebenserwartung bei dieser Erkrankung war bisher sehr gering – sie lag durchschnittlich bei gerade einmal sechs bis neun Monaten.



Dr. Carsten Weishaupt, Markus Kampczyk und Prof. Dr. Markus Böhm (v.l.)



Markus Kampczyk bei der Routinekontrolle im UKM Hauttumorzentrum. Dank einer neuen Immuntherapie geht es dem an schwarzem Hautkrebs erkrankten 52-Jährigen wieder gut.



Ein immer besseres Verständnis sowohl des Immunsystems als auch der Tumorgenetik hat nun den Weg für neue Behandlungsmöglichkeiten geebnet. „Melanome sind immunogen. Das bedeutet, dass das Immunsystem eine gezielte Attacke auf Melanomgewebe richten kann“, erklärt Weishaupts Kollege und stellvertretender Zentrumsleiter, Prof. Dr. Markus Böhm. Voraussetzung dafür ist eine ausreichende Aktivierung der spezifischen Immunzellen. „Diese kann jedoch nur erfolgen, wenn die aktivierenden Prozesse die hemmenden überwiegen“, so der Mediziner. Hier setzen die neuen Immuntherapeutika an: Durch die Blockade hemmender Moleküle (CTLA-4, PD-1) mittels Antikörper wird eine Aktivierung des Immunsystems erreicht. 2011 wurde als erstes Immuntherapeutikum ein CTLA-4 Antikörper zugelassen. Während die Ansprechraten hier zwischen 10 und 20 Prozent liegen, ist die neue Generation der Immuntherapeutika, die PD-1 Antikörper, mit Ansprechraten bis 41 Prozent deutlich effektiver. Zudem wirken sie schneller.

Auch bei Markus Kampczyk brachten die damaligen Standardtherapien zunächst nicht den gewünschten Erfolg. Es bildeten sich immer wieder neue Metastasen – in der Lunge, in der Milz und in den Lymphknoten im Bauchraum. Es folgten Operationen, medikamentöse Behandlungen und Strahlentherapien. Die Hoffnung gab der gebürtige Schlesier trotzdem nicht auf: „Ich habe immer an die Medizin geglaubt.“

Als im Herbst 2012 wieder neue Metastasen auftauchten, beschlossen Weishaupt und seine Kollegen in der interdisziplinären Hauttumorkonferenz, neue Wege bei der Behandlung zu gehen. Zunächst bekam Kampczyk den zu diesem Zeitpunkt gerade zugelassenen CTLA-4

Antikörper, der nach mehrmaliger Gabe bereits erste Therapieerfolge brachte. Im Verlauf der Behandlung konnte im Tumorgewebe eine vermehrte Ansammlung von Immunzellen nachgewiesen werden – der Beweis für die Wirkung des Medikaments. Im Juni 2014 wurden bei einer Untersuchung neu befallene Lymphknoten im Bauchraum entdeckt. Daraufhin wurde Kampczyk im Rahmen eines „Härtefallprogramms“ für kurz vor der Zulassung stehende Medikamente mit dem neuen PD-1 Antikörper behandelt. Seitdem sind keine Metastasen mehr nachgewiesen worden. Der Befund ist konstant. „Es geht mir wieder gut. Ich hatte Glück, dass es immer zur richtigen Zeit was Neues in der Medizin gab“, freut sich Kampczyk, der heute zwar nicht mehr als Paketzusteller arbeiten kann, aber wieder einen Minijob im Büro angenommen hat.

Seit Sommer letzten Jahres ist der PD-1 Antikörper auch offiziell für die Therapie zugelassen. „Es ist viel Bewegung in der Melanomtherapie“, verweist Weishaupt auf die wissenschaftlichen Fortschritte und die hierdurch zunehmenden Behandlungsmöglichkeiten. Die neuen Substanzen werden bereits in der Praxis eingesetzt und führen zu deutlich verbesserten Therapieerfolgen bei oft guter Lebensqualität.

Kontakt

UKM Hauttumorzentrum
 Ärztliche Leitung: Dr. Carsten Weishaupt
 Stellv. Leiter: Prof. Dr. Markus Böhm
 T 0251 83-58295
hauttumorsprechstunde@ukmuenster.de

Wechsel in der Schmerzlinik

Prof. Dr. Ingrid Galow ist nach über 30 Jahren am UKM in den Vorruhestand verabschiedet worden. Priv.-Doz. Dr. Daniel Pöpping übernimmt die Leitung der Schmerzlinik.



Den Schmerz in allen Dimensionen wahrnehmen – das ist Prof. Dr. Ingrid Galow, gerade bei der Behandlung von Tumorschmerzen, immer ein besonderes Anliegen gewesen. „Menschen erleben Krankheit und Schmerzen sehr unterschiedlich“, erklärt die bisherige Leiterin der Schmerzlinik, die am 1. März nach über 30 Jahren am UKM in den Vorruhestand gegangen ist.

„Vor allem bei Krebserkrankungen sind neben den physischen auch die psychischen Empfindungen von besonderer Bedeutung“, betont Galow. Denn zu der Furcht vor den körperlichen Schmerzen kommen häufig auch existenzielle Ängste und Sorgen. Die Probleme lassen sich nicht immer durch einfache Medikation lösen. Besonders wichtig ist daher für die Medizinerin die fachübergreifende Zusammenarbeit mit den Kollegen – wie Psychoonkologen, Niedergelassenen und auch palliativen Netzwerken.

Bereits während ihrer Ausbildung war der interdisziplinäre Ansatz für Galow besonders wichtig: Nach dem Studium der Psychologie und Medizin und der Facharztausbildung zur Anästhesistin spezialisierte sie sich auf die Schmerztherapie und bildete sich sowohl in Spezieller Schmerztherapie als auch in der Psychotherapie weiter. Seit 1982 war sie am UKM, wo sie 1986 die oberärztliche Leitung des Bereichs der chronischen Schmerztherapie übernahm, diesen konzeptionell ständig weiter ausbaute und an der Erweiterung zur Schmerztagesklinik im Jahr 1992 maß-

geblich beteiligt war. Hierfür entwickelte die Medizinerin ein multimodales Behandlungskonzept, das am UKM als erste Schmerztagesklinik in Deutschland im Rahmen eines Modellversuchs des Bundesministeriums für Gesundheit umgesetzt wurde.

„Ich gehe mit einem lachenden und einem weinenden Auge“, so die 63-Jährige. „Mir haben die Arbeit mit den und die Unterstützung der oft schwerkranken Patienten, die Teamarbeit und der interdisziplinäre Austausch mit den Kollegen sehr viel gegeben.“ Nun freut sie sich aber auch auf die freie Zeit für ihre Familie und ihre Hobbies. „Besonders wichtig ist mir, dass ich bei meinem Nachfolger, Dr. Daniel Pöpping, die begonnene Arbeit in kompetenten guten Händen weiß“, betont Galow.

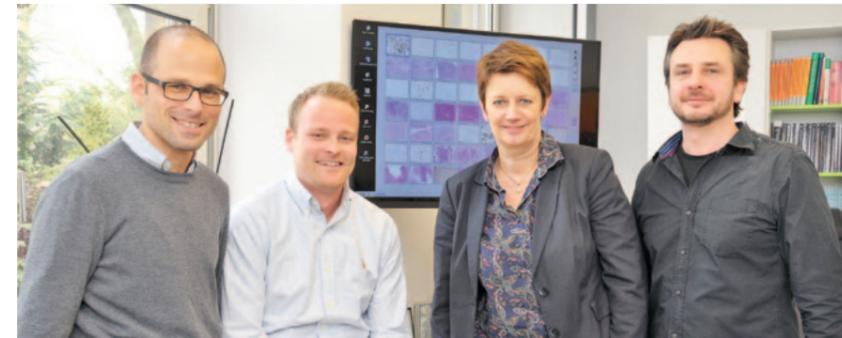
Priv.-Doz. Dr. Daniel Pöpping ist bereits seit 2003 am UKM und als langjähriger Mitarbeiter bestens mit den Strukturen der Schmerzlinik vertraut. Nach der Ausbildung zum Facharzt für Anästhesiologie und Weiterbildungen in der Intensivmedizin und in der Speziellen Schmerztherapie, sammelte er praktische Erfahrung im DRK-Schmerzszentrum Mainz und im „Department of Pain Medicine“ der University of Washington, in Seattle, USA. „Die Übernahme der Klinikleitung bedeutet für mich, eine neue Herausforderung anzunehmen, die chronische Schmerztherapie hier am UKM weiterzuentwickeln, das Angebot auszubauen, Kooperationen mit anderen Kliniken zu stärken und Forschungsprojekte zum Thema Chronische Schmerzen zu etablieren“, freut sich Pöpping auf die neue Aufgabe. Das alles mit dem Ziel, die Behandlung der Patienten weiter zu optimieren.

Kontakt

Schmerzambulanz und -tagesklinik der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie
Ärztliche Leitung: Priv.-Doz. Dr. Daniel Pöpping
T 0251 83-46121 (Sekretariat)
F 0251 83-47940
schmerzambulanz@anit.uni-muenster.de

Die nächste Generation der molekulargenetischen Diagnostik

Das „Next Generation Sequencing“ ermöglicht es den Experten des Gerhard-Domagk-Instituts für Pathologie, bösartige Veränderungen von Zellen schneller und genauer zu erkennen.



Prof. Wolfgang Hartmann, Dr. Marcel Trautmann, Prof. Eva Wardelmann und Dr. Jan Sperveslage

Die molekulargenetische Diagnostik ist zu einer unverzichtbaren Disziplin innerhalb der Pathologie geworden, um diagnostische, prognostische und prädiktive Aussagen zum jeweiligen Tumorleiden treffen zu können. Ziel dabei ist es, in tumorrelevanten Genen Veränderungen nachzuweisen und auf dieser Basis eine optimal auf den einzelnen Patienten zugeschnittene, möglichst effektive und zugleich nebenwirkungsarme Therapie zu planen.

Lange Zeit galt die bereits in den 70er Jahren entwickelte DNA-Sequenzierung nach Frederick Sanger als Standard in der molekularen Tumordiagnostik. „Durch die immer größer werdende Anzahl an molekularen Tumormarkern stößt die Sanger-Methode allerdings an ihre Grenzen, da in einem Ansatz immer nur ein DNA-Abschnitt in einer Patientenprobe analysiert werden kann“, erklärt Prof. Dr. Eva Wardelmann, Direktorin des Gerhard-Domagk-Instituts für Pathologie (GDI). In den letzten Jahren wurden daher innovative Technologien für Hochdurchsatz-Sequenzierungen entwickelt, die sich unter dem Begriff „Next Generation Sequencing“ (NGS) zusammenfassen lassen.

Das NGS ermöglicht unter der Verwendung sogenannter Cancer Panels die gleichzeitige Analyse einer Vielzahl von Patientenproben auf das Vorliegen von Mutationen in tumorrelevanten Genen. „Mittels NGS ist es auch möglich, die Sequenzierung von Genabschnitten in hundertfacher oder sogar tausendfacher Abdeckung darzustellen. Dadurch lassen sich auch niederfrequente Mutationen in Proben mit geringem Tumorzellgehalt oder in Tumorsubklonen viel besser entdecken als mit der klassischen Sanger-Sequenzierung“, erläutert die Pathologin. Außerdem kann durch das NGS bei Tumoren, bei denen die Mutationsanalyse mehrerer Gene bislang stufenweise durchgeführt wurde, der Zeitraum der Untersuchung erheblich verkürzt werden. Am GDI

kommen momentan selbst erstellte Cancer Panels für das NGS zum Einsatz, mit denen bis zu 27 Gene simultan analysiert werden können. Zusätzlich wird gerade ein weiteres Panel entwickelt, welches den Nachweis „tumorspezifischer Translokationen“ erlaubt, bei denen es durch chromosomale Neuorganisation und eine Fusion von Teilabschnitten zweier unterschiedlicher Gene zu einem Fusionsgen kommt, das eine bösartige Veränderung von Zellen bewirkt. Diese speziellen Genveränderungen spielen gerade bei Weichgewebstumoren aber auch bei bestimmten Leukämie- und Lymphomarten eine zentrale Rolle.

„Die Pathologie hat sich durch moderne Methoden in den letzten Jahren zu einem wichtigen interdisziplinären Partner in der Onkologie entwickelt“, betont Wardelmann. Ziel der fachübergreifenden Zusammenarbeit ist es, den Patienten, die zur Tumorbehandlung in das UKM kommen, den Zugang zu zahlreichen innovativen Therapiekonzepten zu ermöglichen.

Kontakt

Gerhard-Domagk-Institut für Pathologie
Sekretariat: T 0251 83-55440

Eva.Wardelmann@ukmuenster.de
Wolfgang.Hartmann@ukmuenster.de
Marcel.Trautmann@ukmuenster.de
Jan.Sperveslage@ukmuenster.de

Voller Einsatz im Schnee

Wenn ein Kind an Krebs erkrankt, leidet die ganze Familie. Prof. Dr. Joachim Boos von der Kinderonkologie des UKM organisiert gemeinsam mit seinem Team regelmäßig Skifreizeiten ins Kleinwalsertal, bei denen auch Eltern und Geschwister wieder neue Kraft tanken können.

Unbeschwerte Momente im Kreis der Familie und mit Freunden sind für Paul lange Zeit eher selten gewesen, seit bei dem in Hamburg lebenden Jungen Ende 2014 ein Tumor im linken Oberschenkelknochen entdeckt wurde. Nach einer körperlich und seelisch belastenden Therapie, kann der inzwischen 11-Jährige nach der Operation in der Tumororthopädie des UKM dank einer speziellen Endoprothese nun aber wieder aktiv am Alltag teilnehmen. Gerade ist der sportbegeisterte Junge von der Skifreizeit im österreichischen Kleinwalsertal zurück, wo er im Sitzski nicht nur seine kleine Schwester, die 8-jährige Emma, überholt hat.

Organisiert wird der einwöchige Aktivurlaub im Schnee von einer Gruppe

von Medizinern und Studenten rund um Prof. Dr. Joachim Boos, Oberarzt in der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie. Sieben Mal im Jahr bietet die „Zaferna“-Hütte, die nur über einen Sessellift erreichbar ist, jeweils bis zu acht Familien gleichzeitig Unterkunft. Inzwischen ermöglichen Boos und sein immer größer werdendes Team aus speziell ausgebildeten Betreuern bereits seit 20 Jahren betroffenen Kindern und ihren Familien, beim Skifahren und Rumtoben im Schnee ihre Sorgen hinter sich zu lassen. „Jeder kann mitfahren“, betont Boos. „Auch Kinder und Jugendliche mit schweren Behinderungen und komplexen chronischen Beeinträchtigungen – ob therapiert, operiert, mit oder ohne Prothese, ob mit mentalen Einschränkungen, Gleichgewichtsproblemen oder Seh-

behinderungen.“ Vor den Skifreizeiten bespricht sich der Mediziner mit den behandelnden Ärzten und seinen Kollegen von der Tumororthopädie, um für jedes Kind eine ganz persönliche Lösung zu finden.

So ist der sportbegeisterte Paul, um seine speziell konstruierte Endoprothese nicht zu starken Belastungen auszusetzen, im Sitzski die Pisten runtergeflitzt. Nachmittags hat er Schneehöhlen gebaut oder einfach mit Schwester Emma und den anderen Kindern die gemeinsame Zeit in der Alpenhütte genossen. „Es ist fantastisch zu sehen, wie Paul mit jedem Tag weiter aufblüht. Wie er seine neuen Möglichkeiten entdeckt und auslebt. Sein Selbstbewusstsein wächst von Tag zu Tag“, freut sich Pauls Mutter, Dr. Susanne Holthausen, für die es als Mutter und Medizinerin besonders schwierig war, ihren Sohn während der anstrengenden Therapie leiden zu sehen. Das Gefühl der Hilflosigkeit, der Krankheit ausgeliefert zu sein, lässt sich sowohl für die betroffenen Kinder als auch für deren Familien nur schwer ertragen.

„Die Geborgenheit dieser Gruppe und der Hütte hat mir Halt gegeben“, erzählt Holthausen, die seit 2010 nach dem frühen Tod ihres Mannes durch einen Herzinfarkt alleinerziehend ist. „Endlich kann ich mal loslassen, die Natur und die Gespräche genießen und weiß meine Kinder gut aufgehoben.“

Denn auch ihre Tochter Emma hat bei der Skifreizeit direkt am ersten Tag eine



gleichaltrige Freundin gefunden – auch ein Geschwisterkind. Für die beiden Mädchen waren die Krebserkrankungen ihrer Brüder eine ebenso belastende Zeit. Beim Skifahren und Toben im Schnee können die Geschwister krebskranker Kinder die schwierige Situation zuhause vergessen und einfach mal wieder Kind sein. Häufig bekommen sie als „Schattenkinder“ zuhause nur wenig Aufmerksamkeit, und es wird von ihnen erwartet, dass sie ihre Wünsche und Bedürfnisse zurückstellen.

„Wir möchten wirklich jedem in der Familie die Option geben, neue Kraft zu tanken“, erklärt Boos. „Und zwar nachhaltig, damit die Teilnehmer auch zuhause noch lange davon profitieren.“ Häufig werden die Kinder und Jugendlichen auch bei nachfolgenden Skifreizeiten wieder eingebunden. Als Fortgeschrittene können sie den Familien, die zum ersten Mal dabei sind, glaubhaft vermitteln, was alles möglich ist. Auch Familie Holthausen hat sich bereits für die nächste Skifreizeit wie-

der angemeldet und freut sich darauf, vielleicht auch einige Familien wiederzutreffen, mit denen sie sich bei der letzten Fahrt angefreundet haben.

Kontakt

Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie
Oberarzt Prof. Dr. Joachim Boos
boosj@ukmuenster.de
T 0251 83-47865

Sie wollen helfen?

Die teilnehmenden Familien zahlen lediglich den Selbstkostenpreis für den Aufenthalt in der Hütte.

Für Anreise und Betreuung kommen die Vereine „Kinderkrebshilfe Münster“ und „Horizont – Kinderkrebshilfe Weseke“ auf.

Weitere Informationen:
Sekretariat.boos@ukmuenster.de
T 0251 83-47865



Zusammenarbeit bei CyberKnife-Bestrahlungen

Innovative Techniken ermöglichen die präzise Bestrahlung von Tumoren. Auch die Patienten des UKM profitieren von den vielen Vorteilen der effektiven und zugleich schonenden Verfahren.



Quelle: Deutsches CyberKnife-Zentrum

Stereotaktische Bestrahlungen sind eine Form der Hochpräzisionsstrahlentherapie, mit der sich z.B. Hirntumoren oder Tochtergeschwülste (Metastasen) in Lunge oder Leber unter maximaler Schonung der gesunden Organe sehr effektiv bestrahlen lassen.

„Verschiedene spezialisierte Bestrahlungsgeräte am UKM ermöglichen bereits stereotaktische Verfahren. Durch die Kooperation mit dem KlinikumStadtSoest und die Übernahme der Leitung des dortigen Deutschen CyberKnife-Zentrums hat sich unser Leistungsangebot deutlich erweitert“, betont Prof. Dr. Hans Theodor Eich, Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie am UKM. Auch Patienten aus Münster profitieren jetzt von der Behandlung mit dem robotergesteuerten Bestrahlungsgerät – dem sogenannten CyberKnife.

Hinter dem futuristisch klingenden Namen verbirgt sich ein hochmoderner Beschleuniger, der auf einen Roboterarm

montiert ist und über sechs Freiheitsgrade bewegt werden kann. So ist eine Einstellgenauigkeit von 0,2 mm möglich. Gerade Tumoren, die unmittelbar neben gesunden, strahlenempfindlichen Bereichen liegen, können somit sehr exakt behandelt werden. Ein weiterer Vorteil ist das „Tumortacking“, bei dem das CyberKnife einen atembeweglichen Tumor, z.B. eine Lungenmetastase, genau verfolgen und bestrahlen kann.

„Das Verfahren ist schmerzlos und erfordert weder eine Narkose noch die Fixierung des Patienten“, nennt Dr. Iris Ernst, leitende Ärztin des Zentrums, zwei wesentliche Vorteile der Behandlung mit dem CyberKnife. „Die Patienten liegen entspannt auf dem Bestrahlungstisch, unterstützend können Lagerungskissen oder eine Maske verwandt werden.“ Eine Behandlungssitzung dauert etwa 30 bis 45 Minuten. In Abhängigkeit von Tumorgewebsart, Lage und Größe kann die Radiotherapie komplett am CyberKnife in höheren Dosen und über einen kurzen Zeitraum (ein bis fünf Tage) durchgeführt wer-

den. Die bisher applizierten, vergleichbaren Bestrahlungen benötigen vier bis sieben Wochen Therapiezeit. „Zusätzlich behandeln wir auch Patienten mit wieder aufgetretener Krebskrankheit nach auswärtiger Vorbestrahlung“, so die Strahlentherapeutin.

Die Therapie ist im Allgemeinen sehr nebenwirkungsarm. Am häufigsten tritt leichte Müdigkeit auf. Somit ermöglicht die Bestrahlung mit dem CyberKnife die hochwirksame und zugleich schonende Bekämpfung von Tumoren – auch solcher, die nur schwierig oder gar nicht zu operieren sind.

Kontakt

Univ.-Prof. Dr. Hans Th. Eich
Direktor der Klinik für Strahlentherapie – Radioonkologie und des Deutschen CyberKnife-Zentrums
T 0251 83-47384
oder 0251 83-47385
F 0251 83-47355
strahlentherapie.sekretariat@uni-muenster.de
strahlentherapie.ukmuenster.de

Deutsches CyberKnife-Zentrum
Dr. Iris Ernst
T 02921 90-2020 (Sekretariat)
F 02921 90-1725

Sprechzeiten:
Mo–Fr: 8.00–16.00 Uhr

deutsches-cyberknife-zentrum.de

Veranstaltungen und Neuigkeiten

NRW-Pathologen vernetzen sich für noch bessere Tumorbekämpfung Verein fördert Sarkom-Forschungsverbund mit 100.000 Euro

Sarkome sind die gefährlichsten Tumoren des Weichgewebes. Ihnen sagen Universitätsmediziner aus ganz Nordrhein-Westfalen daher nun verstärkt den Kampf an: Ausgehend vom Gerhard-Domagk-Institut für Pathologie der Universität Münster soll ein NRW-weites Sarkom-Netzwerk aufgebaut werden, in dem die beteiligten Einrichtungen Gewebeproben und Kenntnisse über die Tumoren austauschen.

Der Verein „Förderung Krebsforschung NRW e.V.“, der sich die finanzielle Unterstützung wissenschaftlicher Projekte zu Krebserkrankungen innerhalb Nordrhein-Westfalens auf die Fahne geschrieben hat, unterstützt das zunächst in einer Pilotphase auf zwei Jahre angelegte Projekt mit 100.000 Euro.

Ziel des Projektes ist es, alle Gewebeproben von Weichgewebstumoren zentral in einer Datenbank zu registrieren. Die Pathologien der sieben Universitätskliniken in NRW – neben Münster sind Aachen, Bochum, Bonn, Düsseldorf, Essen und Köln dabei – haben sich dazu bereiterklärt, die bei ihnen diagnostizierten Fälle zu sammeln und gemeinsam diagnostische Algorithmen zu entwickeln.

– Mit Priv.-Doz. Dr. Daniel Pöpping hat die Schmerzambulanz seit dem 1. März einen neuen Leiter. Der Facharzt für Anästhesiologie mit Weiterbildungen in der Intensivmedizin und in der Speziellen Schmerztherapie ist der Nachfolger von Prof. Dr. Ingrid Gralow, die nach über 30 Jahren am UKM in den Vorruhestand verabschiedet worden ist.

Priv.-Doz. Dr. Daniel Pöpping
T 0251 83-46121 (Sekretariat)
F 0251 83-47940
Daniel.Poepping@ukmuenster.de

„Zeit für sich“ – Yoga für Menschen mit und nach Krebs dienstags, 17.15 bis 18.45 Uhr oder 19.15 bis 20.45 Uhr am UKM (je Kurs 10x)

Viele Patienten geben den Sport nach der Diagnose Krebs ganz auf, weil sie sich die körperliche Anstrengung „normaler“ Fitness- oder Yogakurse nicht mehr zutrauen. Da es aber auch während oder nach einer Tumorerkrankung gut tun kann, sportlich aktiv zu sein, bietet die Yogalehrerin Claudia Branss-Tallen am UKM Kurse für Menschen mit oder nach Krebs an.

Weitere Infos zum Kurs und zur Anmeldung finden Sie auf der Homepage des CCCM (cccm.ukmuenster.de) unter Aktuelles.



IMPRESSUM

HERAUSGEBER Universitätskliniken Münster
Comprehensive Cancer Center Münster – CCCM

REDAKTION Patricia Liersch

KONTAKT T 0251 83-57655, cccm@ukmuenster.de

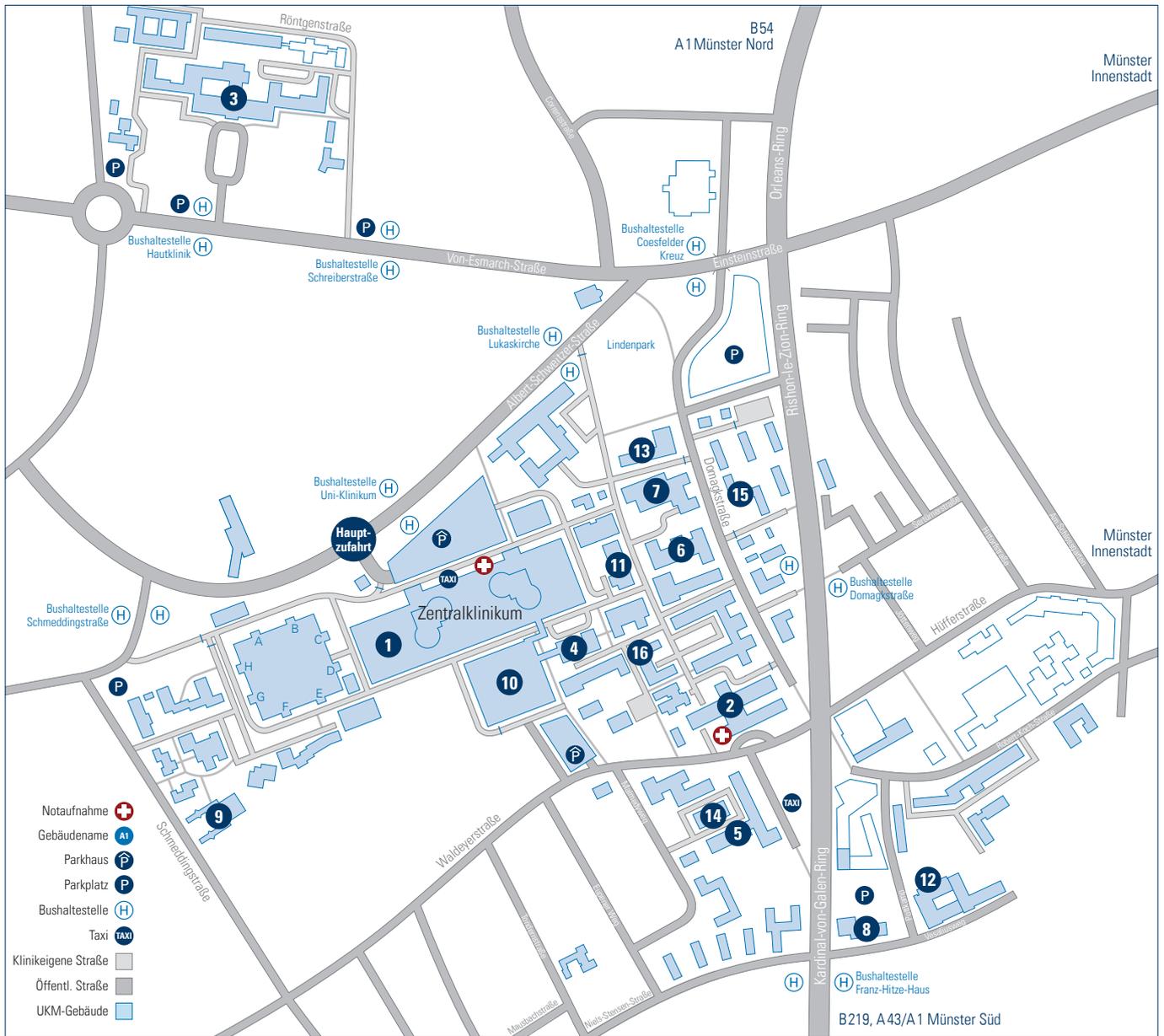
LAYOUT GUCC grafik & film, Münster

DRUCK Druckerei Buschmann, Münster

AUFLAGE 2.000 Stück

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

Spenden für Lehre und Forschung in der Krebsmedizin (Kennwort ZUW70004) – Spenden für Unterstützungs- und Ergänzungsangebote für Patienten mit Krebserkrankungen (Kennwort ZU200047). Empfänger: UKM, Bank: Deutsche Bank AG, Stübengasse 21, 48143 Münster, IBAN: DE42 4007 0080 0013 884200, Swift/BIC: DEUTDE33B400, Verwendungszweck: (Kennwort eintragen)



1 UKM Brustzentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	2 UKM Darmzentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, W1
UKM Gynäkologisches Krebszentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Albert-Schweitzer-Campus 1, W1
UKM Hirntumorzentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	3 Klinik für Hautkrankheiten	Von-Esmach-Straße 58
Medizinische Klinik A – Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie, Pneumologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	UKM Hauttumorzentrum	Von-Esmach-Straße 58
Medizinische Klinik B – Allg. Innere Medizin (Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten)	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	4 UKM Knochenmarktransplantationszentrum Münster	Albert-Schweitzer-Campus 1, A12
Institut für Klinische Radiologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	5 Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	Kardinal-von-Galen-Ring 10
Klinik für Allgemeine Neurologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	UKM Kopf-Hals-Tumorzentrum	Kardinal-von-Galen-Ring 10
Klinik für Allgemeine Orthopädie und Tumororthopädie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	6 Klinische Andrologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, D11
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	7 Klinik für Augenheilkunde	Albert-Schweitzer-Campus 1, D15
Klinik für Herzchirurgie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	8 Institut für Humangenetik	Vesaliusweg 12-14
Klinik für Kinder und Jugendmedizin – Pädiatrische Hämatologie und Onkologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	9 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie	Schmeddingstraße 50
Klinik für Neurochirurgie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	10 Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Albert-Schweitzer-Campus 1, W30
Klinik für Nuklearmedizin	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	11 Sozialdienst	Albert-Schweitzer-Campus 1, A10
Klinik für Strahlentherapie – Radioonkologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	12 Institut für Neuropathologie	PAN-Zentrum, 1. OG
Klinik für Urologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	13 Gerhard-Domagk-Institut für Pathologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, D17
UKM Pankreaszentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	14 Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie	Kardinal-von-Galen-Ring 10
UKM Prostatazentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	15 Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie	Domagkstraße 22
		16 Klinik für Transplantationsmedizin	Albert-Schweitzer-Campus 1, A14