

info cancer

n° 102 Dezember 2020

**Wissen Sie, welche
Folgen der Konsum
von Alkohol für Ihre
Gesundheit hat?**



**Fondation
Cancer**

Info · Aide · Recherche

Unser Verwaltungsrat

Ehrenpräsidentin: I.K.H. die Großherzogin

Präsident: Dr. Carole Bauer

Vize-Präsidenten: Dr. Danielle Hansen-Koenig und Dr. Jean-Claude Schneider

Mitglieder: M^e Tom Loesch und Dr. Fernand Ries

Unser Team

Direktorin: Lucienne Thommes

Mitarbeiter* Innen: Vanessa Berners, Laurie Bringer, Claudia Gaebel, Jennifer Homand, Manon Kucharczyk, Madalena Lopes Rosa, Thierry Ludwig, Elsa Marie, Sonia Montet, Nathalie Rauh, Martine Risch, Barbara Strehler und Alexa Valentin

Unsere Kontaktdaten

209, route d'Arlon • L-1150 Luxembourg

T: 45 30 331

www.cancer.lu • fondation@cancer.lu

Öffnungszeiten: An allen Werktagen von 8 bis 17 Uhr

Um zu uns zu kommen: Mit dem Bus - Linie 11, 16 oder 22, Haltestelle *Stade Josy Barthel*

Der Parkplatz hinter unserem Haus ist ausschließlich für Patienten reserviert.

Handels- und Firmenregister (RCS) Luxemburg G 25

infocancer n°102

Auflage: 86.000

Druck: Techprint (gedruckt in Luxemburg)

Fotos: Claude Piscitelli; iStockphoto

Abonnement: kostenlos auf Anfrage

Die jeweiligen Übersetzungen der Artikel auf Französisch oder Deutsch finden Sie auf www.cancer.lu

Die Aktionen und Dienstleistungen der Fondation Cancer hängen nahezu ausschließlich von der Großzügigkeit der Spender ab.

Wenn Sie möchten, können auch Sie die Initiativen der Fondation Cancer mit einer steuerlich absetzbaren Spende auf das folgende Konto unterstützen:

CCPL IBAN LU 92 1111 0002 8288 0000

Die Fondation Cancer ist Gründungsmitglied bei „Don en Confiance Luxembourg“.



www.cancer.lu

Sie können uns auf folgenden Kanälen erreichen



INHALTSVERZEICHNIS

Entscheide dich richtig

Forschungsförderung Prostatakrebs

Brustkrebs

Recht auf Vergessenwerden

Dauerzustand Corona



LUCIENNE THOMMES
Directrice

De Verwaltungsrat an déi ganz Ekip vum der Fondation Cancer wënschen lech schéi Feierdeeg an ee glécklecht néit Joer.

Si l'année 2020 laisse à chacun un souvenir difficile, nous espérons que 2021 vous apportera, à toutes et à tous du bonheur et de tendres moments avec ceux qui vous sont chers.

Passt gutt op lech op. Mir sinn a mir bléiwen fir lech do.

Bonne année 2021 !

NEUE AUSGABE

den ins!der 83: Strahlen – unsere unsichtbaren Begleiter



Wir sind täglich einer Vielzahl von unsichtbaren Strahlen ausgesetzt, die sich unterschiedlich auf unsere Gesundheit auswirken. Einerseits können etwa radioaktive Strahlen Krebs verursachen. Andererseits gehört die Strahlentherapie mit der Chemotherapie zu den traditionellen Methoden der Krebsbekämpfung. Strahlen stellen also Energie zur Verfügung,

helfen Daten zu transportieren und medizinische Diagnosen zu stellen oder Krankheiten zu behandeln.

Doch hinter dem Nutzen, den sie mit sich bringen, verstecken sich auch eine Reihe von Risiken, die wir in dieser Ausgabe beleuchten. Und Schutzmöglichkeiten dagegen.

Neben allgemeinen Informationen über Sonnenstrahlen, elektromagnetische- sowie radioaktive Strahlung, gibt es auch ein Interview mit dem Chef der Strahlenschutzabteilung des Gesundheitsministeriums.

Die Jugendzeitschrift *den ins!der* die auch auf Französisch erscheint, wird viermal pro Jahr von der Fondation Cancer herausgegeben und wendet sich an Jugendliche im Alter von 12 bis 16 Jahren. Ziel ist es, Teenager altersgerecht an Gesundheitsthemen heranzuführen, indem sie interessante Hintergrundinformationen erhalten.

Zudem weist die Broschüre präventiv auf Risikofaktoren für Krebs hin – wie zum Beispiel rauchen, Alkoholkonsum, Bewegungsmangel oder ungesunde Ernährung. *den ins!der* 83 sowie sämtliche anderen Ausgaben der Zeitschrift der Fondation Cancer können Sie unter cancer.lu downloaden. Außerdem ist die Zeitschrift (im Abonnement oder einzelne Ausgaben) kostenlos bei der Fondation Cancer (T 45 30 331, E fondation@cancer.lu) erhältlich.



Relais pour la Vie 2021 - gemeinsam digital!

So wird die kommende Auflage des *Relais pour la Vie* am **27. und 28. März 2021** ablaufen. Die Teams laufen oder gehen an einem Ort ihrer Wahl,

um damit ihre Solidarität mit den Krebspatienten und -patientinnen zu demonstrieren. 24 Stunden, um sich gegenseitig Mut zu machen und zu unterstützen.

Der *Relais pour la Vie* passt sich der Situation an. Strengen wir uns gemeinsam an, um eine Botschaft der Hoffnung zu verbreiten.

Verfolgen Sie das Projekt und die Veranstaltung auf relaispourelavie.lu

ALKOHOL KAMPAGNE

Entscheide dich richtig

Zu viele Menschen sind sich nicht bewusst, dass der Alkoholkonsum gesundheitsgefährdend ist. Nach Tabakkonsum, steht der Alkoholkonsum an Platz zwei der Risikofaktoren für Krebs. Es gibt viele Überzeugungen in Bezug auf Alkohol, die oft falsch sind, und es ist an der Zeit, dem ein Ende zu setzen. Gesund zu leben ist nicht schwer. **Entscheide dich richtig.**

Wissen Sie, welche Folgen der Konsum von Alkohol für Ihre Gesundheit hat?

- Alkoholkonsum steht an Platz zwei der Risikofaktoren für Krebs.
- Der Konsum von Alkohol begünstigt die Entstehung von mindestens sechs Krebsarten und verursacht darüber hinaus auch Erkrankungen wie Leberzirrhose und Entzündungen der Bauchspeicheldrüse.
- Darum sollten Sie Ihren Alkoholkonsum einschränken oder – noch besser – ganz auf Alkohol verzichten. Das Krebsrisiko steigt schon mit dem ersten Glas Alkohol, und je mehr Sie trinken, desto größer wird es.

Hat ein Glas Bier weniger Alkohol als ein Glas Whisky?

Die meisten alkoholischen Getränke werden in Standardgläsern serviert. Bier in einem Glas von 250 ml, Wein und Sekt/Champagner in einem Glas von 100 ml und Spirituosen in einem Glas von 30 ml. Die genannten Gläser unterscheiden sich zwar in ihrer Größe, enthalten aber alle dieselbe Menge Alkohol, nämlich rund zehn Gramm.

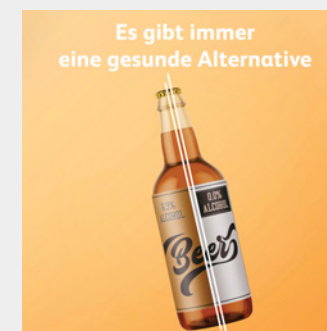
Es macht also keinen Unterschied, ob Sie ein Standardglas Bier oder Whisky trinken, Sie nehmen in beiden Fällen gleich viel Alkohol auf.

Bedenken Sie aber, dass die in der Kneipe oder zu Hause ausgeschenkten Mengen oft über dem Inhalt der Standardgläser liegen.

Ein Glas Rotwein – Gut fürs Herz?

Man hört immer wieder, dass ein Glas Rotwein gut fürs Herz sei. Stimmt aber nicht!

Es gibt keine wissenschaftliche Studie, die beweist, dass Rotwein das Herz schützt. Allerdings scheinen Weintrauben einige Stoffe zu enthalten, die gut fürs Herz sind.





Es wurde nachgewiesen, dass mit dem Konsum von Alkohol das Risiko für Schlaganfälle, koronare Herzerkrankungen, Herzinsuffizienz, Bluthochdruck und Aortenaneurysmen steigt.

Sind Sie über die Entwicklung von Herz-Kreislauf-erkrankungen besorgt? Es gibt deutlich gesündere Maßnahmen als den Konsum von Alkohol um eine Herz-Kreislauf-erkrankung zu vermeiden: Rauchen Sie nicht, achten Sie auf Ihr Gewicht, machen Sie Sport und ernähren Sie sich gesund.

Mein Alkoholkonsum
Schätzen Sie Ihren Alkoholkonsum.



Aperitif/Cocktail	Bier	Wein	Digestif	Gläser Insgesamt
Montag				
Dienstag				
Mittwoch				
Donnerstag				
Freitag				
Samstag				
Sonntag				

x4,3

Gläser pro Woche

Gläser pro Monat

Kalorienbombe Alkohol!

Wussten Sie, dass Alkohol mehr Kalorien hat als Zucker? Ein Gramm Alkohol enthält 7 Kilokalorien, ein Gramm Zucker hingegen nur 4.

Mit ihrem Gehalt an reinem Alkohol (rund 10 Gramm im Standardglas) und Zucker (je nach Zubereitung unterschiedlich) sind alkoholische Getränke die reinsten Kalorienbomben und können damit für ein Plus auf der Waage sorgen.

Kennen Sie Ihren Alkoholkonsum?

Notieren Sie doch einmal, wie viele Gläser Alkohol Sie in der Woche trinken. Ganz einfach geht das mit unserem Formular, in das Sie jeden Tag eintragen können, was Sie getrunken haben.

Das Ergebnis wird Sie sicherlich überraschen!

Versuchen Sie doch für den Anfang einmal, an mindestens zwei Tagen in der Woche auf Alkohol zu verzichten – Ihrer Gesundheit zuliebe.

PS: Bier ist übrigens auch Alkohol ... ☺



Quiz

Wissen Sie, welche Auswirkungen Alkohol auf Ihre Gesundheit hat?

Finden Sie mit unserem Quiz heraus, ob Ihre Überzeugungen und Ihr Wissen über die Auswirkungen von Alkohol richtig sind!



1. Alkohol schadet der Gesundheit schon in geringen Mengen.

☐ Richtig ☐ Falsch

2. Wer seinen Alkoholkonsum einschränkt oder ganz auf Alkohol verzichtet, verringert sein Risiko einer Krebserkrankung.

☐ Richtig ☐ Falsch

3. Wie viel Kalorien hat reiner Alkohol?

- ☐ 4 kcal/Gramm
- ☐ 7 kcal/Gramm
- ☐ 9 kcal/Gramm

4. Welches der im Folgenden genannten Standardgläser enthält die größte Menge an reinem Alkohol?

- ☐ Ein Glas Bier (25 cl)
- ☐ Ein Glas Wein (10 cl)
- ☐ Ein Glas Whisky (30 cl)

5. Ein Glas Rotwein ist gut fürs Herz.

☐ Richtig ☐ Falsch

6. Der Konsum von Alkohol in der Schwangerschaft kann folgende Auswirkungen für das Ungeborene haben:

- ☐ Wachstumsverzögerungen
- ☐ Auffälligkeiten des Zentralnervensystems
- ☐ Missbildungen

7. Welche Krebsarten kann der Konsum von Alkohol auslösen?

- ☐ Brustkrebs
- ☐ Leberkrebs
- ☐ Mundhöhlenkarzinom



Quiz-Ergebnisse

Es ist an der Zeit, die richtigen Antworten zu entdecken!

1. **Antwort:** Richtig. Der Konsum von Alkohol, auch in geringsten Mengen, schadet der Gesundheit. Um das Risiko einer Krebserkrankung zu reduzieren, sollte man möglichst auf den Genuss von alkoholischen Getränken verzichten.
2. **Antwort:** Richtig. Mit der Einschränkung des Alkoholkonsums oder einem vollständigen Verzicht verringert sich nach und nach das Risiko für eine Krebserkrankung. Es ist nie zu spät, seinen Alkoholkonsum unter die Lupe zu nehmen.
3. **Antwort:** Ein Gramm reiner Alkohol hat 7 Kilokalorien. Zum Vergleich: Zucker hat 4 Kilokalorien, Fett 9 Kilokalorien pro Gramm.
4. **Antwort:** Alle Gläser enthalten dieselbe Menge an reinem Alkohol, allerdings in

unterschiedlichen Konzentrationen. 250 Milliliter Bier, 30 Milliliter Whisky oder 100 Milliliter Wein enthalten jeweils 10 bis 12 Gramm reinen Alkohol.

5. **Antwort:** Es gibt keine wissenschaftliche Studie, die beweist, dass Rotwein das Herz schützt. Allerdings scheinen Weintrauben einige Stoffe zu enthalten, die gut fürs Herz sind.
6. **Antwort:** Alkohol in der Schwangerschaft kann alle genannten Folgen für das Ungeborene haben. Jede Form von Alkoholkonsum bedeutet ein Risiko: Selbst gelegentlicher Konsum kann schwerwiegende Folgen für die Schwangerschaft und das Kind haben.
7. **Antwort:** Alkoholkonsum ist ein Risikofaktor für Brustkrebs, Leberkrebs und Mundhöhlenkrebs, außerdem für Speiseröhren-, Rachen- und Dickdarmkrebs.



Mocktail Rezept Spritz ohne Alkohol

Sie fragen sich, welches Getränk Ihren Spritz-Cocktail ersetzen könnte? Mixen Sie doch einmal eine alkoholfreie Version dieses Trend-Cocktails! Dieses Mocktail-Rezept wird Ihnen sicherlich gefallen, denn es ist erfrischend und würzig im Geschmack.

Sie brauchen nicht viel um Ihren alkoholfreien Spritz herzustellen. Hier eine Liste :

Utensilien :

- ein Glas (*Longdrink*-Glas bestenfalls)
- einen *Shaker* (Mixbecher)

Zutaten (für 3 Gläser)

- Eiswürfel
- Saft und Zesten von drei unbehandelten Orangen
- Saft und Zesten von einer halben unbehandelten Pampelmuse
- 60 ml Grenadinesirup
- 250 ml Sprudelwasser



Zubereitung

- Saft und Zesten mit dem Sprudelwasser und der Grenadine mischen.
- Kalt auf Eiswürfeln servieren.

Ihr alkoholfreier Spritz kann nun genossen werden!

FORSCHUNGSFÖRDERUNG

Prostatakrebs: Auf der Suche nach verlässlichen Biomarkern

Die Fondation Cancer unterstützt die Forschung von PD Mag. Dr. rer. nat. Markus Cronauer des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein und Priv.-Doz. Mag. Dr. rer. nat. Frédéric Santer der Medizinischen Universität Innsbruck. Das Projekt *The androgen receptor splice-variant AR-V7 in advanced prostate cancer: Improvement of biomarker specificity through identification of single nucleotide polymorphisms* soll Auskunft darüber geben, ob und inwiefern das Protein AR-V7 und seine Varianten als Markerproteine für Therapieentscheidungen bei Prostatakrebs nutzbar gemacht werden können.



BIOGRAPHIE

NAME: Markus Cronauer
GEBURTSDATUM: 20. März 1960
NATIONALITÄT: Luxemburger
TITEL: PD Mag. Dr. rer. nat.
ARBEITSPLATZ: Universitätsklinikums Schleswig-Holstein



BIOGRAPHIE

NAME: Frédéric Santer
GEBURTSDATUM: 3. März 1978
NATIONALITÄT: Luxemburger
TITEL: Priv.-Doz. Mag. Dr. rer. nat.
ARBEITSPLATZ: Medizinische Universität Innsbruck

Die Prostata, auch Vorsteherdrüse genannt, ist eine Drüse, welche für die Produktion eines Großteils der Samenflüssigkeit verantwortlich ist. Das Organ entwickelt sich unter dem Einfluss von männlichen Geschlechtshormonen, den Androgenen. Im adulten Zustand benötigt die Prostata zur Aufrechterhaltung ihrer Funktionen eine kontinuierliche Stimulation durch Androgene. Die wichtigsten Androgene sind das in den Hoden produzierte Testosteron, welches in der Prostata in eine biologisch aktivere Form, das Dihydrotestosteron (DHT), umgewandelt wird. Interessanterweise bleibt die starke Abhängigkeit gesunder Prostatazellen von Androgenen auch in Prostatakarzinomzellen (Prostatakrebszellen) weitgehend erhalten. Während im lokalen Tumorstadium kurative Behandlungsoptionen wie die komplette operative Entfernung der Prostata (radikale Prostatektomie) oder die Strahlentherapie im Vordergrund stehen, wird die Androgenabhängigkeit beim fortgeschrittenen Prostatakarzinom therapeutisch genutzt. Obwohl die Mehrzahl der Patienten anfänglich gut auf eine sog. primäre Hormontherapie anspricht, kommt es innerhalb weniger Jahre fast unweigerlich zur Tumorprogression mit der Bildung kastrationsresistenter Prostatakarzinomzellen. Diese, auch als CRPC (engl. *castration resistant prostate cancer*) bezeichnete Tumore, welche zumeist mit Metastasen einhergehen, sind bisher unheilbar.

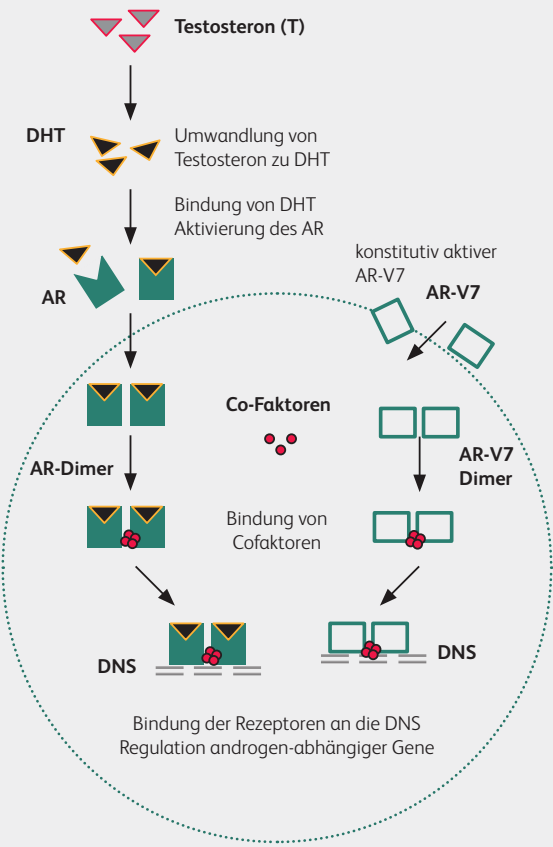
In den vergangenen Jahren hat sich die Therapie des CRPC maßgeblich verändert. Während sich lebensverlängernde Behandlungsoptionen für CRPC-Patienten nach Versagen einer primären Hormontherapie ursprünglich auf Taxan-basierte zytotoxische Chemotherapien beschränkten, zeigten neu entwickelte (anti)hormonellen Therapien (Abirateron, Enzalutamid, Apalutamid), dass das frühe CRPC nicht vollständig resistent gegenüber hormonellen Manipulationen ist. Somit stehen zur Behandlung des CRPC mittlerweile, neben den Taxanen auch wieder endokrin (hormonell) wirkende Substanzen zur Verfügung. Leider sprechen nicht alle Patienten auf eine Chemotherapie mit Taxanen bzw. eine sekundäre Hormontherapie an. Des Weiteren ist keine der Substanzen dauerhaft in der Lage eine weitere Tumorprogression zu verhindern. Um ein optimales Ansprechen des CRPC und damit verbunden eine Verbesserung der Lebensqualität bzw. Überlebenszeit der Patienten zu erzielen, ist es wichtig, dass die verfügbaren Therapeutika individuell auf den jeweiligen Krankheitsverlauf eines Patienten abgestimmt werden können. Leider gibt es bisher keine Biomarker welche verlässlich vorhersagen können ob und wann ein Patient auf eine Chemotherapie bzw. Hormontherapie ansprechen wird. Erste Versuche deuten darauf hin, dass AR-V7, ein Molekül aus der androgenen Signalkette, ein solcher Marker sein könnte.

Molekulare Grundlagen Androgenrezeptor-vermittelter Signale in Prostatakarzinom

Androgene vermitteln ihre Signale über den Androgenrezeptor (AR), einem komplexen Protein (Eiweißmolekül) welches durch die Bindung von Androgenen aktiviert wird. Jeweils zwei aktivierte Androgenrezeptoren verbinden sich im Zellkern zu einem sog. AR-Dimer. Im Zellkern bindet das AR-Dimer mithilfe verschiedener Cofaktoren an die DNS und reguliert die Expression bzw. Funktion zahlreicher für das Wachstum und Überleben notwendiger Gene [Abb. 1].

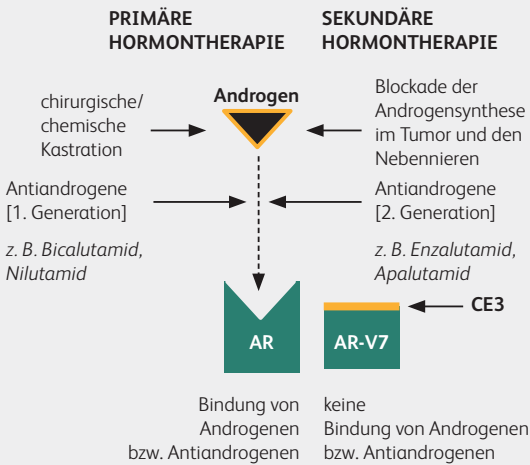
Beim fortgeschrittenen Prostatakarzinom wird die Abhängigkeit der Prostatakrebszellen von Androgenen bzw. dem Androgenrezeptor therapeutisch genutzt. Grundsätzlich lassen sich zwei Arten der endokrinen Therapie oder Hormontherapie unterscheiden: (1) Eine Inhibition der Androgensynthese (Androgenentzug) durch

Abb. 1: Darstellung Androgenrezeptor (AR)- bzw. AR-V7 vermittelter Signale in Prostata-karzinomzellen



medikamentöse/chirurgische Kastration sowie (2) die Gabe von Anti-Androgenen, welche die Bindung von Androgenen an ihren Rezeptor verhindern [Abb. 2]. Leider kommt es im Laufe einer primären Hormontherapie fast unweigerlich zur Bildung kastrationsresistenter Tumorzellen welche auch unter stark verminderten Androgenkonzentrationen überleben und wachsen können. Das Versagen einer primären Hormontherapie ist überwiegend auf Veränderungen in der Empfindlichkeit des Androgen/Androgenrezeptor-Signalweges zurückzuführen. In diesem Stadium der Erkrankung kommen oftmals hormonell hochwirksame Substanzen der zweiten Generation wie Abirateron (hemmt die Androgensynthese in Tumoren/ Nebennieren) oder Enzalutamid (Blockade der Androgenrezeptorfunktion) zum Einsatz. Obwohl beide Substanzen das Wachstum eines CRPC weitgehend unterdrücken können, führt eine

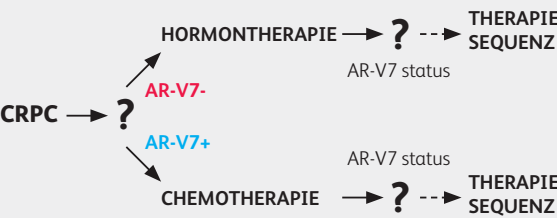
Abb. 2: Primäre und sekundäre Hormontherapie des Prostatakarzinoms



Behandlung mit Abirateron und/oder Enzalutamid bei ca. 30-40 % der CRPC-Patienten zur Bildung von AR-V7, einer verkürzten, permanent und androgenunabhängig aktivierten Variante des Androgenrezeptorproteins [Abb. 1; Abb. 2].

Bei AR-V7 handelt es sich um eine natürlich vorkommende, wenngleich überexprimierte Spleißvariante des Androgenrezeptors. Im Gegensatz zu Mutationen bei denen der genetische Bauplan eines Proteins infolge äußerer Einflüsse wie Strahlung oder Chemotherapie unumkehrbar verändert wird, stellt das alternative Spleißen einen natürlichen, reversiblen Vorgang dar. Laienhaft ausgedrückt versteht man unter alternativem Spleißen einen molekularen Vorgang, welcher eine Zelle befähigt aufgrund eines bestimmten genetischen Bauplans verschiedene, modifizierte Versionen eines Proteins zu synthetisieren. So unterscheidet sich AR-V7 vom normalen Androgenrezeptor durch das Fehlen einer Bindungsstelle für Androgene welche durch einen, aus 16 Aminosäuren bestehenden, Proteinbaustein (CE3) ersetzt wurde [Abb. 2]. Da AR-V7 eine Androgenbindestelle fehlt, ist diese Form des Androgenrezeptors unempfindlich gegenüber allen bisherigen hormonellen Therapien welche direkt (Antiandrogene) bzw. indirekt (Androgensynthesehemmer) auf eine Blockade des Androgen/Androgenrezeptor-Signalwegs abzielen.

Abb. 3: Einsatz von AR-V7 als prognostischer Marker



AR-V7 als Markerprotein für Therapieentscheidungen

Die Zulassung von Medikamenten wie Abirateron, Enzalutamid oder auch Taxanen haben das Überleben von CRPC-Patienten deutlich verbessert. Leider ist eine primäre Resistenz oder schnelle Resistenzentwicklung unter der Medikation mit den oben genannten Substanzen die Regel. Aus diesem Grund besteht ein hohes klinisches Interesse an der Identifikation prädiktiver Biomarker welche vorhersagen ob und zu welchem Zeitpunkt ein Patient auf eine Chemotherapie bzw. Hormontherapie ansprechen wird [Abb. 3].

Die Expression des androgenunabhängigen, konstitutiv (dauerhaft) aktiven AR-V7-Proteins führt unter experimentellen Bedingungen in CRPC-Zellen zu Resistenzbildung gegenüber allen derzeit bekannten Hormontherapien. Erste klinische Studien bestätigten diese experimentellen Daten und deuten darauf hin, dass AR-V7-positive Tumore für eine Chemotherapie mit Taxanen geradezu prädestiniert sind. Des Weiteren konnte gezeigt werden, dass in einigen Tumoren Taxane in der Lage sind, AR-V7 herunter zu regulieren. Diese Taxan-vorbehandelten Tumore sprechen in weiterer Folge wieder auf eine Hormontherapie an. Die vorliegenden klinischen Daten legen die Vermutung nahe, dass AR-V7 bei der Auswahl bestimmter Therapien bzw.



V. l. n. r.: Lucienne Thommes - Direktorin der Fondation Cancer, Mag. Dr. rer. nat. Frédéric Santer, Dr. Carole Bauer - Präsidentin der Fondation Cancer, PD Mag. Dr. rer. nat. Markus Cronauer

Therapiesequenzen ein wertvoller prädiktiver Marker sein könnte [Abb. 3].

Trotz initialer Euphorie konnte der potenzielle prädiktive Biomarker AR-V7 (noch) nicht die in ihn gesetzten Erwartungen erfüllen. Zumindest in der Erstlinientherapie des metastasierten CRPC scheint, trotz AR-V7-Positivität, ein Ansprechen auf antihormonelle Wirkstoffe in einigen Tumoren immer noch möglich. Die Gründe hierfür sind bisher weitgehend ungeklärt. So werden unterschiedliche Nachweisverfahren (mRNA, Protein) bzw. Zielstrukturen (Gewebebiopsien, zirkulierenden Tumorzellen, Serum) in denen die AR-V7 Expression nachgewiesen wurde als mögliche Fehlerquellen diskutiert.

Eine weitere mögliche Fehlerquelle bei der Verwendung von AR-V7 als Marker wurde in den Arbeitsgruppen von PD Dr. Cronauer (Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck) und PD Dr. Santer (Medizinische Universität Innsbruck) entdeckt. In Gegensatz zum normalen Androgenrezeptor ist die Androgenbindestelle des Rezeptors bei AR-V7 durch das CE3-Peptid ersetzt [Abb. 2]. Wie von beiden Arbeitsgruppen nachgewiesen, weist das CE3-Peptid eine genetisch bedingte Variabilität auf. Die vererbaren genetischen Varianten innerhalb des für AR-V7 typischen Bereichs werden auch als SNPs (engl. *Single Nucleotide*

Polymorphisms) bezeichnet. Erste experimentelle Daten deuten darauf hin, dass diese SNPs mehr als nur bedeutungslose Varianten des AR-V7 Proteins darstellen. Hier setzt das von der Fondation Cancer geförderte Projekt an.

Nutzen für den Patienten

Wie aus Computersimulationen und molekularbiologischen Analysen ersichtlich, hat das CE3-Peptid [Abb. 2] einen entscheidenden Einfluss auf Funktion und Stabilität des AR-V7 Proteins. Im Rahmen des von der Fondation Cancer geförderten Projektes sollen AR-V7 Proteine welche sich in ihrem CE3 unterscheiden, im Hinblick auf ihre Funktion und ihren Wert als Biomarker charakterisiert werden. Ein neues Testsystem zum Nachweis von AR-V7 Varianten befindet sich derzeit in Vorbereitung. Die zu erwartenden Resultate des Vorhabens sollten Auskunft darüber geben, ob und inwiefern AR-V7 bzw. seine Varianten als Markerproteine für Therapieentscheidungen nutzbar gemacht werden können.

BRUSTKREBS

Sieben Übungen zur Verbesserung der Beweglichkeit nach einer Operation

Nach einer Brustkrebsoperation sind Schmerzen und Unbeweglichkeit häufig Ursache für erhebliche Einschränkungen im Alltag, zum Beispiel bei der Körperpflege, beim Anziehen und beim Frisieren. Eigentlich banale Verrichtungen werden so zur Herausforderung. Aber das muss man nicht einfach hinnehmen: Die Fondation Cancer hat für Sie sieben Übungen zusammengestellt, die Ihnen wieder zu neuer Beweglichkeit verhelfen können. Und diese Übungen können Sie – am besten regelmäßig und natürlich mit der gebotenen Vorsicht – bequem zu Hause machen.

Vorbemerkung: Wir empfehlen Ihnen, erst eine Woche nach der Operation mit den Übungen zu beginnen. Halten Sie im Vorfeld auf jeden Fall Rücksprache mit Ihrem Arzt, denn er kann unter Berücksichtigung Ihres individuellen Zustands am besten beurteilen, ob die Übungen für Sie geeignet sind.

1 Übung mit Stab



Diese Übung sorgt für eine verbesserte Beweglichkeit der Schultern in der Vorwärtsbewegung. Als Trainingsgerät benötigen Sie einen Besenstiel oder ein vergleichbares Hilfsmittel. Gehen Sie in Rückenlage, die Knie sind gebeugt, die Füße aufgestellt.

- Stab mit beiden Händen über den Bauch halten, die Handflächen zeigen nach oben.
- Den Stab so weit wie möglich über den Kopf nach hinten führen.
- Dabei die Kraft des gesunden Armes nutzen, um den Stab anzuheben, bis Sie auf der operierten Seite eine Dehnung im Arm spüren.
- Position fünf Sekunden halten, dann Arme wieder senken. Übung fünfmal wiederholen.

2 Brust und Schulter dehnen

Diese Übung fördert die Beweglichkeit von Brust und Schultern. Sie können sie auf dem Bett oder dem Boden machen. Es kann sein, dass es auch bei regelmäßigem Training mehrere Wochen dauert, bis Sie mit Ihren Ellbogen Bett oder Boden erreichen. Gehen Sie in Rückenlage, die Knie sind gebeugt, die Füße aufgestellt.

- Hände in den Nacken legen, die Ellbogen zeigen zur Decke.
- Ellbogen in Richtung Bett oder Boden senken.
- Übung fünf Mal wiederholen.



3 Mobilisierung der Schulterblätter in der Rückwärtsbewegung



Diese Übung macht die Schulterblätter beweglicher und wirkt sich positiv auf die Körperhaltung aus.

- Setzen Sie sich auf einen Stuhl vor einen Spiegel. Der Blick ist geradeaus gerichtet. Der Rücken berührt die Stuhllehne nicht. Die Arme liegen am Körper, die Ellbogen sind gebeugt.
- Bringen Sie die Schulterblätter zusammen, indem Sie die Ellbogen nach hinten in Richtung Wirbelsäule führen.
- Obwohl die Ellbogen sich mitbewegen, sollten Sie die Bewegung nicht durch die Ellbogen erzwingen.
- Schultern während der Übung nicht hochziehen.
- Zurück in die Ausgangsposition gehen. Übung fünfmal wiederholen.

4 Seitliche Dehnung

Diese Übung steigert die Beweglichkeit von Rumpf und Körper.

- Auf einen Stuhl setzen. Die Arme hängen nach unten. Nun die Arme langsam über den Kopf heben.
- Dann den Oberkörper nach rechts beugen. Die Hände bleiben dabei über dem Kopf.
- Zurück in die Ausgangsposition kommen und anschließend nach links beugen.
- Fünfmal wiederholen.



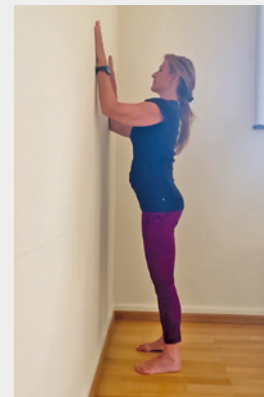
5 Dehnung der Schulterblätter in der Vorwärtsbewegung



Diese Übung fördert die Beweglichkeit der Schulterblätter.

- Setzen Sie sich auf einen Stuhl, den Sie ganz nah an einen Tisch rücken. Lehnen Sie sich an die Rückenlehne.
- Den gesunden Arm mit gebeugtem Ellbogen auf dem Tisch ablegen, die Handfläche zeigt nach unten. Dieser Arm bewegt sich während der Übung nicht.
- Den durch die OP betroffenen Arm auf dem Tisch ablegen. Die Handfläche weist nach unten, der Ellbogen ist gestreckt.
- Lassen Sie nun den betroffenen Arm zur gegenüberliegenden Seite des Tisches gleiten, ohne den Rumpf zu bewegen.
- Bei dieser Bewegung sollten Sie spüren, wie Ihr Schulterblatt sich dehnt.
- In die Ausgangsposition zurückgehen. Übung fünfmal wiederholen.

6 Schulterdehnung



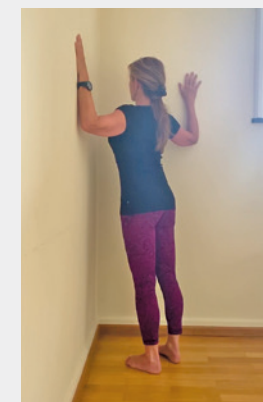
Mit dieser Übung trainieren Sie die Beweglichkeit der Schulter.

- Mit dem Gesicht zur Wand stellen, die Zehen sind etwa 20 cm von der Wand entfernt. Mit den Händen an der Wand abstützen.
- Wandern Sie nun mit den Fingern an der Wand nach oben, so weit Sie können, bis Sie eine Dehnung spüren.
- In die Ausgangshaltung zurückkommen und Übung fünfmal wiederholen.
- Wenn es Ihnen angenehmer ist, können Sie die Schultern auch abwechselnd dehnen und immer nur mit einer Hand die Wand nach oben wandern.
- Achten Sie darauf, nicht die Schultern hochzuziehen.

7 Dehnung des Brustkorbs

Diese Übung dehnt die Brust.

- Aufrecht hinstellen, das Gesicht ist dabei einer Ecke zugewandt. Die Füße sind ca. 20 cm von der Ecke entfernt. Arme beugen und Unterarme an der Wand ablegen – jeder Arm an einer Wand der Ecke. Die Ellbogen sollten sich möglichst auf Schulterhöhe befinden.
- Nun die Brust in Richtung Ecke drücken, Arme und Füße bleiben dabei in Position. Sie sollten nun eine Dehnung in der Brust und in den Schultern spüren.
- In die Ausgangsposition zurückgehen und Übung fünfmal wiederholen.
- Mit dieser Übung können Sie beide Seiten gleichzeitig dehnen, doch wenn es Ihnen angenehmer ist, können Sie sie auch einseitig ausführen.
- Achten Sie darauf, die Schultern nicht hochzuziehen, um den Nacken zu schonen.



Körperliche Bewegung, Ihr Verbündeter auf dem Weg zu Genesung

Nach einer Operation ist körperliche Bewegung der Genesung unbedingt förderlich. Darum bietet die Fondation Cancer auch Sport- und Gymnastikkurse für Patienten und Patientinnen an. Weitere Informationen zu unserem Angebot finden Sie auf unserer Internetseite cancer.lu.

Recht auf Vergessenwerden

Seit dem 1. Januar 2020 gilt in Luxemburg das Recht auf Vergessenwerden, das Menschen mit einer Krebserkrankung die Lebensplanung erleichtert. Bis dahin wurden selbst ehemalige Krebspatienten und -patientinnen mit einer geheilten Krebserkrankung bei der Vergabe von Immobilienkrediten benachteiligt. Angesichts dieser schwierigen und ungerechten Situation hatten die Betroffenen sich an die Fondation Cancer und die *Fondation Kriibskrank Kanner* gewandt, die sich dann gemeinsam dafür eingesetzt haben, dass dieses Problem im Ersten Nationalen Krebsplan aufgegriffen wird.

Wenn Sie bei einer Bank einen Immobilienkredit aufnehmen wollen, müssen Sie im Allgemeinen bei einer Versicherung Ihrer Wahl eine **Restschuldversicherung** abschließen. Eine solche Versicherung dient dazu, die Zahlungsverpflichtungen im Rahmen eines Immobilienkredits im Falle bestimmter Risiken (Tod, Arbeitsunfähigkeit, vollständiger und unwiderruflicher Verlust der Selbständigkeit) abzusichern, und ist häufig Voraussetzung für die Genehmigung eines Immobilienkredits.

Menschen mit einem erhöhten Gesundheitsrisiko müssen jedoch einen Risikoaufschlag zahlen, d. h. eine zusätzliche Prämie zur Absicherung eines Risikos, dessen spezifische Merkmale nicht der Norm entsprechen und das über die üblichen Risiken hinausgeht. Für Menschen, die an einer

Krebserkrankung leiden, kann dieser Risikoaufschlag so hoch sein, dass sie finanziell nicht in der Lage sind, einen Immobilienkreditvertrag abzuschließen. Das kann sogar dann der Fall sein, wenn sie seit Langem geheilt sind oder wenn es sich um einen Krebs im Anfangsstadium handelte.

Die Grundlagen des Rechts auf Vergessenwerden

Das Recht auf Vergessenwerden bedeutet, dass eine in der Vergangenheit aufgetretene Krebserkrankung nicht mehr bekannt gegeben werden muss. Es gibt einer Person, die eine Kreditversicherung zur Absicherung eines Immobilienkredits für den Erwerb ihres Hauptwohnsitzes abschließen möchte, das Recht, **eine Krebserkrankung nach Ablauf einer bestimmten Frist nicht anzugeben**. Damit wirkt es der weiteren Benachteiligung von Personen, die eine Krebserkrankung besiegt haben, bei Abschluss einer Kreditversicherung entgegen.

Die Vereinbarung zwischen der Regierung und dem Versicherungsverband ACA (*l'association des compagnies d'assurances et de réassurances*) gilt:

- **einzig und ausschließlich für die Restschuldversicherung (unter ausdrücklichem Ausschluss der Absicherung bei Invalidität und Berufsunfähigkeit);**
- für einen oder mehrere Immobilienkredite für den **Erwerb eines Hauptwohnsitzes oder gewerblicher Räume,**





- wobei die maximale Deckungshöhe der Restschuldversicherung den Betrag von **1.000.000 Euro nicht überschreiten** darf (dieser Betrag wird regelmäßig – spätestens nach fünf Jahren – überprüft und gegebenenfalls der Entwicklung der Immobilienpreise angepasst).

Sie gilt nicht für den Erwerb eines Zweitwohnsitzes oder für Investitionen in Mietobjekte.

Das Alter des Versicherungsnehmers ist ebenfalls von Bedeutung: Er darf nicht älter als 70 Jahre sein.

Die Bedingungen

1. Recht auf Vergessenwerden ohne Verpflichtung zur Bekanntmachung

In der Praxis bedeutet das, dass bei dem Antrag auf eine Restschuldversicherung für einen Immobilienkredit

- der Antragsteller das Recht hat, seine Krebserkrankung nicht anzugeben, sofern
 - die Behandlung dieser Krebserkrankung **vor mehr als zehn Jahren abgeschlossen wurde**;
 - die Behandlung dieser Krebserkrankung **vor mehr als fünf Jahren abgeschlossen wurde** (bei Krebserkrankungen, die vor Vollendung des 18. Lebensjahres diagnostiziert wurden);
 - es zu keinem Rückfall gekommen ist.

- Die Versicherungsunternehmen verpflichten sich, keinerlei medizinische Informationen bezüglich einer Krebserkrankung in die Risikobewertung und die Prämienberechnung einfließen zu lassen, sofern
 - die Behandlung dieser Krebserkrankung vor mehr als zehn Jahren abgeschlossen wurde und es nicht zu einem Rückfall gekommen ist.
 - Gleiches gilt für Krebserkrankungen, die bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres diagnostiziert wurden, deren Behandlung vor über fünf Jahren abgeschlossen wurde und die ohne Rückfall geblieben sind.

Definition

Unter **Behandlungsabschluss** versteht man: „den Zeitpunkt, zu dem die aktive Behandlung der Krebserkrankung ohne Rückfall mittels Operation, Strahlentherapie, Chemotherapie in einer zugelassenen medizinischen Einrichtung beendet wurde und ab dem keine weitere Behandlung notwendig ist. Eine Ausnahme bilden mögliche Langfristtherapien wie etwa eine Hormon- oder Immuntherapie“.

Unter einem **Rückfall** versteht man „jedes neuerliche Auftreten des Krebses, das auf medizinischem Wege – sei es durch eine klinische oder biologische Untersuchung oder ein bildgebendes Verfahren – festgestellt wurde“.

Angesichts dieser Kriterien muss man feststellen, dass ein Großteil der in Behandlung befindlichen Krebspatienten und -patientinnen weiterhin ausgeschlossen bleibt. Letztlich werden nur wenige Menschen in den Genuss einer Restschuldversicherung ohne Risikoaufschlag kommen.

2. Recht auf Vergessenwerden mit Verpflichtung zur Bekanntmachung

Ergänzend zum Recht auf Vergessenwerden gibt es eine als **Referenztablette** (Teil 1) bezeichnete Liste, auf der diverse Krebserkrankungen aufgeführt sind. Als Basis für diese Tabelle dient die französische Referenztablette vom 16. Juli 2018 (s. https://s.brsimg.com/content/pdf/aeras_grillederefaeras.pdf).



Die neue Tabelle vom 3. Juni 2019 (s. http://www.aeras-infos.fr/files/live/sites/aeras/files/contributed/Documents_communs/Revue%20de%20presse/GrilleReferenceAERASjuin2019.pdf) ist in Luxemburg bisher noch nicht in Kraft getreten.

Bei Antrag auf eine Restschuldversicherung für einen Immobilienkredit müssen Antragstellerinnen und Antragsteller, die von einer der in der Tabelle aufgeführten Krebsarten geheilt wurden (insgesamt gehören zehn Krebsarten zu der Gruppe*), ihre Erkrankung zwar bekannt machen, aber der Versicherungsgeber darf sie, sofern bestimmte Bedingungen erfüllt sind, nicht ausschließen oder einen Risikoaufschlag fordern.

Damit haben die Antragsteller und Antragstellerinnen bereits nach einer Frist von weniger als zehn oder im Fall fünf Jahren (nach Behandlungsende und ohne Rückfall) Zugang zu einer Restschuldversicherung ohne Risikoaufschlag.

Bei Erfüllung der entsprechenden Bedingungen verpflichten sich die unterzeichnenden Versicherungsunternehmen, für den Zugang zu der Versicherung oder für die Berechnung der Prämien für die Restschuldversicherung keinerlei medizinische Informationen hinsichtlich einer Krebserkrankung zu berücksichtigen.

Kontroll- und Revisionsausschuss

Über die korrekte Anwendung der Bestimmungen der Vereinbarung und die Einhaltung der Verpflichtungen durch die beteiligten Parteien wacht ein Sachverständigenausschuss.

Zu dessen Aufgaben gehört es, die Notwendigkeit eventueller Anpassungen der Referenztablette zu beurteilen, wenn es neue wissenschaftliche Daten gibt, die therapeutische Fortschritte bezüglich der betroffenen Erkrankungen spiegeln. Außerdem erfolgt spätestens drei Jahre nach Abschluss der Vereinbarung eine Revision der Referenztablette.

Die Versicherungsverband ACA hat die Vereinbarung als Grundsatzregel angenommen, d. h. , dass die Vereinbarung für alle Mitglieder der ACA (neben den Unterzeichnern der Vereinbarung, namentlich *Allianz Life Luxembourg, Ame Life Lux, Axa Assurances-vie Luxembourg, Baloise Vie Luxembourg, Cardif-Lux Vie, Foyer Vie, La luxembourgeoise Vie, Raiffeisen Vie SA*), die Restschuldversicherungen vertreiben, verbindlich ist.

Mit dieser Vereinbarung ist Luxemburg nach Frankreich und Belgien das dritte europäische Land, das im Bereich der Restschuldversicherungen das „Recht auf Vergessenwerden“ eingeführt hat, um damit Menschen, die aufgrund einer vorangegangenen Krebserkrankung ein erhöhtes Risiko aufwiesen, den Zugang zu dieser Versicherung zu erleichtern.

* (s. Übersicht auf der nächsten Seite)

Recht auf Vergessenwerden – Referenztabelle vom 16. Juli 2018*

Krebsart	Genaue Merkmale (Stadium, Behandlungsart, Risikofaktoren)	Zugangsfrist nach Behandlungsabschluss und ohne Rückfall
Hodenkrebs		
	Reine Seminome, Stadium I	3 Jahre
	Reine Seminome, Stadium II	6 Jahre
	Nichtseminomatöse oder gemischte Tumoren, Stadium I und II	6 Jahre
Kolorektale Karzinome		
	Stadium pTis (Stadium 0):	1 Jahr
	Über 50 Jahre bei Diagnose	
	Stadium I: pT1N0M0:	4 Jahre
	Über 50 Jahre bei Diagnose	
	histologischer Typ: Adenokarzinom	
	Stadium I: pT2N0M0 :	8 Jahre
	Über 50 Jahre bei Diagnose	
	histologischer Typ: Adenokarzinom	
Schilddrüsenkrebs		
	papillär/follikulär, < 45 Jahre bei Diagnose, Stadium I	3 Jahre
	papillär/follikulär, 45 Jahre oder mehr bei Diagnose, Stadium I oder II	3 Jahre
	papillär/follikulär, 45 Jahre oder mehr bei Diagnose, Stadium III	6 Jahre
Brustkrebs		
	duktales Karzinom in situ	1 Jahr
	lobuläres Karzinom in situ	1 Jahr
Malignes Melanom		
	Melanom in situ oder Clark-Level I, vollständige Entfernung, kein Vorliegen eines Dysplastischen Nävusyndroms	1 Jahr
Gebärmutterhalskrebs		
	CIN 3 (oder HSIL) oder in situ ohne invasives Tumorwachstum, Anwendung einer zum Zeitpunkt des Behandlungsbeginns geltenden Standardtherapie und Nachbetreuung gemäß Empfehlungen der Haute Autorité de santé (HAS)	1 Jahr
Nierenkrebs		
	Klarzelliges Nierenzellkarzinom, Diagnose im Alter von über 50 Jahren, Klasse T1N0M0, Fuhrman-Grad 1 und 2	8 Jahre
	Chromophobes Nierenzellkarzinom, Klasse T1N0M0	5 Jahre
Hodgkin-Lymphome		
	Hodgkin-Lymphome Stadium 1A nach einer Phase posttherapeutischer Kontrollen	6 Jahre
	Hodgkin-Lymphome Stadium 1B und 2A nach einer Phase posttherapeutischer Kontrollen	8 Jahre
Akute myeloische Leukämie AML/AML3		
	Unabhängig von der Anzahl der Leukozyten bei Diagnose, Behandlung erfolgt	3 Jahre



DAUERZUSTAND CORONA

Krebspatienten trifft es besonders hart

Die Corona-Pandemie hat Luxemburg seit Monaten fest im Griff. Viele Menschen berichten von Angst und Niedergeschlagenheit, auch wenn ein gewisser Gewöhnungseffekt eingetreten ist. Doch die Belastungen durch SARS-CoV-2 sind nicht gleich verteilt. Manche Menschen, wie etwa Krebspatienten mit geschwächtem Immunsystem oder ihre Angehörigen trifft die Pandemie härter. Experten machen sich deshalb Sorgen um die Auswirkungen bei Menschen, die vorab schon psychisch verletzlich waren, etwa durch eine schwere körperliche Erkrankung. Depressionen, Erschöpfung und Angstsymptome können die Folge sein, je länger die Krise dauert.



BARBARA STREHLER
Diplomierte Psychologin
und Psychotherapeutin

Für viele gesunde Menschen ist das Risikogefühl längst nicht mehr so hoch wie noch im März/April. Ein gewisser Gewöhnungseffekt ist eingetreten, auch wenn die Infektionszahlen steigen. Manche haben gar ein (trügerisches) Sicherheitsgefühl entwickelt, ein „Es hat mich nicht erwischt“- Gefühl oder gar ein „Ich bin gesund, mir kann nichts passieren“- Gefühl. Psychologen kennen das Phänomen. Die Angst ist halt wie ein Muskel. Man kann nicht 24 Stunden am Tag angespannt sein und Angst haben, erst recht



nicht über einen sehr langen Zeitraum, über Monate. Infolgedessen lassen manche auch schon mal „die Fünfe gerade sein“ und die Masken hängen am Kinn und man trifft sich eben doch wieder mit Freunden, ohne ständig auf den Abstand zu achten.

Ganz anders entwickelte sich die Situation für Menschen, die sich als vulnerabel einstufen, etwa als Krebspatienten mit einem geschwächten Immunsystem. Begann ein Patient etwa mit einer Chemotherapie im März, die bis zum Herbst weitergeführt wurde, so gab es für diesen nie eine Entwarnung oder Lockerung. Die Empfehlung ärztlicherseits, die Regeln strengstens einzuhalten, war dann klar, über all die Monate: Kontakte auf ein Minimum reduzieren, Abstand halten, Maske tragen, auf Hygiene achten. Ansonsten besteht die Gefahr für schwere Verläufe einer COVID-19-Erkrankung. *„Am sichersten ist es, Sie bleiben in privater Quarantäne, lassen sich mit Lebensmitteln von außen versorgen und reduzieren Ihre Kontakte auf ein Minimum!“*, so lautete die ärztliche Anordnung für Frau W., die wegen einer Brustkrebserkrankung seit Februar 2020 in kontinuierlicher Behandlung ist. Parallel zur Entwicklung der Pandemie waren für sie Chemotherapie, Strahlentherapie und Operation zu stemmen. Damit kann man von einer doppelten Krise ausgehen.

Ein Bild kann die Situation von vielen Krebspatienten vielleicht am treffendsten beschreiben: Ein Pilot befindet sich auf einem Langstreckenflug, ohne zu wissen, wie lang dieser Flug tatsächlich dauern wird. Permanent muss er das Cockpit mit den Instrumenten im Auge haben, um zu kontrollieren, ob ein Warnlicht leuchtet und eine Gefahr anzeigt. In Zeiten der Pandemie muss auch die Umwelt, Menschen wie auch Dinge, ständig überwacht werden, ob von ihr eine Ansteckung ausgeht. Viele gesunde Menschen haben irgendwann angefangen, sich dabei zu langweilen. Und dann auch mal wegzuschauen. Krebspatienten dürfen das nicht und haben sich das auch seltener erlaubt. Hier ist die Überwachung des Monitors überlebenswichtig, sich bloß nicht anzustecken die klare Devise: „Trägt das Gegenüber auch eine Maske?“, „Wie soll ich mich verhalten?“, „Soll ich mich überhaupt ins Wartezimmer eines Arztes setzen, wenn dort schon weitere Personen sind?“ oder „Wo hat der Nachbar seinen Urlaub verbracht?“ Und immer wieder die zentrale Frage: „Wie kann ich es verhindern, dass überhaupt ein Warnlicht aufleuchtet?“ Die ständige Angst vor Ansteckung führt bei vielen Krebspatienten zwar zu einer eisernen Corona-Disziplin, geht aber auch mit Erschöpfung einher, oft Hand in Hand mit depressiven Symptomen und einer Zunahme von Angstsymptomen. Ein ständiges Monitoring zur Minimierung der Risiken, hat viele Patienten neben ihrer Erkrankung ermüdet und geschwächt.

„Menschen brauchen Kontakt und Nähe. Beides sind wesentliche Ressourcen, um auch große Belastungen zu ertragen“, so bringt es Dr. Dietrich Munz als Präsident der Psychotherapeutenkammer in Deutschland auf den Punkt. Und an diesem Punkt wurde es für viele Patienten schwierig. Neben selbst verordneter Isolation, wie Verzicht auf Besuche von Freunden, Restaurantbesuche oder Reisen, dem



Wegfall der Sportgruppe, kam noch eine verordnete Einschränkung von Kontakten hinzu. Wie etwa Besuchsverbote oder Besuchseinschränkungen auf Stationen, Aufklärungsgespräche ohne Angehörige als Begleitung, Freunde und Familie, die sich fernhalten mussten, um nicht zur Gefahr zu werden, haben bei vielen Krebspatienten Gefühle der Isolation und Einsamkeit hervorgerufen oder massiv verstärkt. Frau S., 40 Jahre, Brustkrebs, fasst zusammen: *„Seit März bin ich in Behandlung und als Risikoperson eingestuft. Freunde wollen mich nicht sehen, da sie Angst haben, mich anzustecken. Ich fühle mich sehr ausgeschlossen.“*

Experten wie Munz gehen davon aus, dass Menschen mit körperlichen Vorerkrankungen wie Krebs deshalb besonders hart von der Pandemie getroffen werden. Die natürliche Tendenz, in Krisensituationen Kontakt und Nähe zu suchen, ist für sie in 2020 bedrohlich geworden. Berührungen sind nur im engsten Familienkreis möglich, wenn dieser sich selbst auch an die Regeln hält. Munz fasst die bisherigen Forschungsergebnisse zusammen: *„Es ist deshalb wahrscheinlich, dass die Corona-Pandemie vor allem psychische Erkrankungen (wie etwa Depressionen und Angststörungen) verstärkt oder auch auslöst, wenn bereits eine psychische Verletzbarkeit besteht.“*

Wie können Freunde, Angehörige oder Arbeitskollegen Krebspatienten helfen, in diesen schweren Zeiten psychisch gesund zu bleiben?

- Legen Sie in Zeiten der Pandemie besonderen Wert darauf, mit dem Patienten in Kontakt zu bleiben. Legen Sie einen Termin für ein nächstes *WhatsApp*-Gespräch gleich fest, wenn Sie miteinander reden. Auch über Telefon und *Zoom* lässt sich über Erlebnisse und Gefühle sprechen. Sie können gewiss sein, dass dies hilft, um psychisch gesund zu bleiben!
- Teilen Sie das Experten-Wissen mit einem Krebspatienten, dass eine Tagesstruktur mit festen Zeiten für Aufgaben, Mittagspausen, Hausarbeit immer ein hilfreicher Beitrag zum Erhalt der psychischen Gesundheit ist. Ermutigen Sie dazu, dem Tag eine Struktur zu geben. Dies ist eine einfache aber wirksame Empfehlung, um etwas für die Lebensqualität in schweren Zeiten zu tun.
- Jeder Tag sollte mindestens eine positive Beschäftigung mit sich bringen. Wenn der Krebspatient gerne kocht, können Sie sich vielleicht zum Austausch von Rezepten verabreden. Und wie es dann geschmeckt hat können Sie über *Zoom* besprechen. Zu banal? Vielleicht. Aber wirksam.
- Gibt es eine Möglichkeit, sich zum Spaziergang am Sonntagnachmittag zu verabreden? Mit Masken im Herbstwald? Sie können sicher sein, dass jeder Spaziergang (zu zweit erst recht) nützlich ist. Bleiben Sie gemeinsam in Bewegung.
- Etwas Schönes erlebt? Ein Anlass zum Lachen? Teilen Sie auch Schönes miteinander.

Krebspatienten brauchen in besonderem Masse die Solidarität ihrer Familie, Freunde, Kollegen und Nachbarn! Nach Monaten mit SARS-CoV-2 gibt es viel Anlass dazu, besonders auf die zu schauen, die die Pandemie eben doch etwas härter trifft als andere.



ERFAHRUNGSBERICHT

„Es geht darum, gute Momente zu nutzen“

So unvermittelt wie ihre Krebsdiagnose Ende 2019 traf Véronique Wagener der Ausbruch des Coronavirus 2020 zwar nicht, doch beide Situationen verdeutlichen das Krisenpotential, das in jedem Leben steckt. Und auch die eigene innere Kraft, die dann offenbar wird.

Bald ist es ein Jahr her, dass Sie an Brustkrebs erkrankt waren. Wie haben Sie davon erfahren?

Noch im November war ich bei der Mammographie zur Vorsorge, mit dem Ergebnis, dass alles in Ordnung sei. Einen Monat später habe ich eine Verhärtung in meiner Brust festgestellt. Und schon bei der nächsten

Untersuchung wurde ich von meinem Frauenarzt gefragt: „Kennen Sie einen Onkologen? Bei Ihnen ist es sehr schlimm.“ Der Schock war damals nicht nur wegen der Diagnose groß. Mein Tumor war fast drei Zentimeter im Durchmesser, also schnell wachsend. Die Gespräche in diesem Zusammenhang sind zum Teil erschreckend gewesen. Ich war jedenfalls ziemlich überrumpelt.

Ihr Krebs wurde als besonders aggressiv eingestuft. Für eine Anfang 50-Jährige zur Weihnachtszeit eine besonders traumatische Botschaft, oder?

Ja, am zweiten Weihnachtsfeiertag hatte ich meine erste Chemo. Aber zunächst habe ich mich gar nicht getraut, etwa meiner Mutter davon zu erzählen – man sagt der Familie an Heiligabend nicht, dass man Brustkrebs hat. Kinder habe ich keine. Nur mein Lebenspartner wusste Bescheid. Außerdem wollte ich vorher für mich mehr Klarheit gewinnen und zusätzliche Informationen einholen. Und auch wenn ich nicht schauspielern mag, würde ich heute genauso handeln. Man sollte sich diese Zeit unbedingt geben: um zu realisieren, zu verstehen und anzunehmen, was auf einmal geschieht.

Als im Frühjahr 2020 die Nachricht von einem weltweiten Virus die Runde gemacht hat, waren Sie in Behandlung. Wie muss man sich diese Zeit vorstellen?

Die ersten vier Chemos waren besonders schlimm. Aber zum Glück war mein Mann während der Infusion die ganze Zeit bei mir und neben mir im Zimmer war eine sehr positiv gestimmte Patientin, die mir Tipps gab, wo man sich zum Beispiel eine Perücke besorgen kann und so weiter. Ohne die Hilfe meines Mannes, weiß ich nicht einmal, wie ich mich ernährt hätte. Ich war sehr schwach, litt unter Schwindel und Übelkeit und hatte einen extrem empfindlichen Geruchssinn, besonders in Bezug auf Lebensmittel.

Ende Mai hatten Sie dann Ihre OP und anschließend die Bestrahlung. Währenddessen hieß es, man soll sich mit Fremden nicht zu nahe kommen, zu Hause bleiben. Was ging da in Ihnen vor?

Im März hatten mir die Ärzte bereits angeraten, mich zu Hause wegen der Ansteckungsgefahr in Isolation zu begeben. Aber ich dachte nur: Wie soll das gehen? Neben meinem Partner haben mir auch meine Freunde, mein soziales Umfeld Kraft gegeben. Die

Folgen, die ein Abschotten für meinen psychischen Zustand gehabt hätte, wären mindestens so schlimm gewesen wie Corona und Krebs es jeweils waren. Ich wäre total vereinsamt.

Was haben Sie stattdessen gemacht?

Ich habe mich nicht in meine Wohnung zurückgezogen, sondern bin zu meinem Partner in die Wohnung gezogen. Dadurch war ich zwar noch immer gefährdet, aber wir haben Vorsichtsmaßnahmen getroffen, um das Risiko zu verringern. Einkaufen, selbst wenn es nur in den kleinen, ruhigen Bio-Supermarkt um die Ecke ging, und alles andere hat er übernommen. Eine Freundin hat uns dabei unterstützt und auch Lebensmittel geliefert. Andere Freunde haben Desinfektionszeug, FFP2-Schutzmasken und Handschuhe organisiert, denn ich hatte irgendwann einen leicht zwanghaften Desinfektionsdrang. (lacht) Nach draußen bin ich nur noch zu meinen Behandlungen und an die frische Luft.

Wie umständlich war es für Sie, für Ihre Behandlungen in Trier immer wieder die Grenze passieren zu müssen?

Mein Arzt hatte mir eine Bescheinigung ausgestellt, mit der wir dann immer wieder hin und zurück gefahren sind, als die Grenzen geschlossen waren. Auch das Strahlentherapiezentrum in Trier hat seinen luxemburgischen Patienten einen solchen Bescheid ausgehändigt.

Wie haben Sie den Lockdown darüber hinaus erlebt?

Das hatte irgendwo auch sein Gutes, dass alles zeitgleich zusammenfiel: Ich musste mich nicht wegen meines Aussehens, der fehlenden Haare oder Augenbrauen, sorgen, denn außer meinen Terminen im Krankenhaus gab es für mich nichts zu tun, nirgendwo hinzugehen. Friseure hatten eh zu. (lacht) Aber meine sozialen Kontakte waren mir sehr wichtig, auch wenn vieles nur über die sozialen Medien stattfinden konnte. Ich habe mich also weiter zum Teetrinken verabredet, nur eben über Videochat. Auch unsere Terrasse war Gold wert, weil man sich draußen, mit zwei Meter Abstand begegnen konnte.



Hat die Angst vor Corona sehr an Ihnen genagt? Immerhin waren Sie ja mitten in Ihrer Krebstherapie, sprich Teil einer Risikogruppe.

Obwohl ich mir viele Gedanken gemacht habe, war die positive Einstellung immer da. Wie auch Dankbarkeit für die viele Unterstützung. Mich von meiner Angst versklaven zu lassen, war nie eine Option, denn es würde nichts an den Umständen ändern, habe ich mir immer gesagt. Woran ich sterben könnte – Corona oder Krebs – war nie ein Thema, weil ich mich mit dem Leben und meiner Genesung befassen wollte. Gelassener und sicherer fühle ich mich aber erst jetzt, nach OP und überstandener Bestrahlung.

In wie weit hat Ihnen eine bestimmte Methode, haben vorhandene Strukturen geholfen, Ihre Angst oder Niedergeschlagenheit in den Griff zu bekommen?

Alleine, in einer ländlichen Gegend zu wohnen und bei Spaziergängen nicht in Menschenmassen zu geraten, ist schon von Vorteil. Um sich nicht kleinkriegen zu lassen, braucht es Zuversicht und starken Glauben an die Genesung wie auch Disziplin und konkrete Maßnahmen. Dazu gehört, Körper und Geist zu „pflegen“, sich zu informieren und nicht nur auf Schulmediziner verlassen, die momentan oft recht wenig Zeit für die vielen Patienten aufbringen können.

Manche Betroffene wollen vieles gar nicht so genau wissen und versuchen eher sich abzulenken.

Es ist wichtig, das richtige Maß zu finden und einigen Quellen mit Skepsis zu begegnen. Insbesondere im Internet. Aber grundsätzlich lässt sich mit Gefahren und Nebenwirkungen gut informiert besser umgehen. Die Fondation Cancer war als Anlaufstelle für mich essenziell, wegen der therapeutischen Unterstützung, den Informationsbroschüren und konkreten Beratungen wie auch des Pilateskurses, als er noch stattgefunden hat. Man sollte sich Gutes tun, das Genießen nicht vergessen! Ich höre viel Musik und habe sogar eine Art Tanzkurs bei mir im Wohnzimmer gemacht. (lacht)

Sie haben auch Meditation und Achtsamkeitstraining für sich entdeckt. Das klingt nach der viel beschworenen Entschleunigung.

Mir war das alles ein Begriff, aber in unserem hektischen Alltag bin ich oft nicht dazu gekommen. Die neuen Umstände jetzt bringen auch Chancen mit sich. Zeit für die eigene Krankheit, aber auch Zeit zum Erholen und Schlafen, was man zu oft vernachlässigt. Trotzdem gilt, gute Momente zu nutzen: Auch wenn man sich schwach fühlt, bei Sonnenschein mal raus zu gehen.

Sie machen einen sehr starken Eindruck. Haben Sie etwaige Panikattacken nur mit sich selbst ausgemacht?

Nein, Kommunikation ist sehr wichtig. Mit dem Partner, einer guten Freundin oder der Psychologin. Man kann nicht alles nur mit sich ausmachen. Allerdings hilft gutes Zureden alleine auch nicht, wenn einem die innere Überzeugung fehlt. Dann bleibt man in seinem Gedankenkarussell gefangen bis man eine andere Einstellung haben will. Sich als Opfer sehen – Opfer der Krankheit, des Virus –, verstellt den Blick auf den eigenen Einfluss, den man hat.

Nun befinden Sie sich in der Nachsorge. Corona ist immer noch aktuell. Wie geht es Ihnen damit?

Während der Erkrankung ist man beschäftigt. Man tut alles, um gesund zu werden. Jetzt sind alle Behandlungen abgeschlossen, man ist anscheinend geheilt, ängstliche Gedanken im Hinterkopf sind trotzdem noch da. Ich habe wegen Corona von einer Reha abgesehen. Nachher findet wegen der Ansteckungsgefahr keine Gruppenaktivität statt und man sitzt alleine beim Frühstück. Oder man muss dort in Quarantäne, wenn es einen positiven Fall gibt. Auch, ob dort währenddessen Besuchsrecht besteht, ist unsicher. Also mache ich lieber zuhause eine Art Reha.

Gibt es dafür denn entsprechende Angebote?

Bisher habe ich dazu noch nichts gefunden. Aber ich kann mir ein kleines Tagesprogramm selbst zusammenstellen, denke ich. Richtiger Ersatz ist das natürlich nicht. Damit verbunden wäre ja der Tapetenwechsel, sich mit anderen in Gruppen austauschen und unter vielfältigen Angeboten auswählen. So ist wieder Eigeninitiative gefragt. Eine Alternative dazu wäre vielleicht, Aktivitäten als *Zoom*-Meetings anzubieten. Dann kann man den Kontakt zu anderen irgendwo noch aufrechterhalten.

Fühlen Sie sich mitunter alleine gelassen?

Ja, schon. Auch wenn ich weiß, dass vielen gerade einfach die Hände gebunden sind.

„Mich von meiner Angst versklaven zu lassen, war nie eine Option, denn es würde nichts an den Umständen ändern, habe ich mir immer gesagt.“

Über die zahlreichen Restriktionen wegen Corona haben viele bereits den Überblick verloren. Wie fühlen Sie sich damit?

Mir geht es ähnlich. Außerdem ist mein Immunsystem noch immer schwach. Seit zwei Tagen habe ich Halsschmerzen. Und obwohl es am plötzlichen Wetterumschwung und einer Erkältung liegen kann, frage ich mich, ob ich mich nicht vielleicht irgendwo angesteckt haben könnte ... Für mich wird also Abstand halten und weitgehend auf Kontakt mit der Außenwelt verzichten weiterhin der Fall sein. Aber noch fehlt mir sowieso die Energie für viele Unternehmungen. Von daher fällt mir dieser Verzicht auch wieder leichter. Was mir wirklich fehlt, ist nur das Reisen. Ich habe wirklich Sehnsucht nach dem Meer.

Vermissen Sie auch Ihren Beruf hin und wieder?

Ich bin froh um meine Auszeit vom Arbeitsalltag. Als Beratungslehrerin zu arbeiten, dafür reichen weder meine Kraft noch meine Konzentration. Ich fühle mich sicherer in meinem *Cocoon*.

Anders als Ihr Krebs ist die Pandemie noch nicht überwunden. Die Rede ist von einer Krise. Haben Sie eine Strategie für sich gefunden, wie Sie dieser Situation künftig begegnen wollen?

Wenn man von Krise sprechen will, ist meine Einstellung: In jeder Krise steckt eine Chance. Krebs und Corona bringen Einschränkungen, sicher. Aber auch Möglichkeiten. Wir können jetzt unseren Alltag langsamer, bewusster erleben, Dinge gelassener angehen und wiederentdecken, was verloren gegangen ist in all dem Stress davor. Man ist von einem Termin zum nächsten gehetzt, immer war etwas. Vielleicht hat weniger Angebot zurzeit auch Vorteile. Man kann diese Erfahrung, nichts geplant zu haben, ruhig mal machen. Und auch Prioritäten neu setzen.

Interview Christa Roth

SIE HABEN SICH ENGAGIERT

Den Umständen zum Trotz – an Großzügigkeit fehlte es nicht

Seit März hat sich unser Leben grundlegend verändert. Wir befinden uns in einer beispiellosen Situation, die unseren Alltag auf den Kopf und uns vor reichlich Herausforderungen stellt. So lautet das Gebot der Stunde, sich mit den Umständen zu arrangieren und sein Leben anzupassen – für Krebspatientinnen und -patienten gilt das gleich doppelt. Glücklicherweise haben die Menschen ihre Großzügigkeit dennoch nicht verloren. Unsere großzügigen Spender und Spenderinnen haben kreative und innovative Möglichkeiten gefunden, unsere Aktionen zu unterstützen und damit das Leben von krebserkrankten Menschen zu verbessern. Hier einige Beispiele:



Laufen für die Patienten

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Creahaus S.A. haben als Unternehmensteam einen Lauf organisiert, um Spenden für die Fondation Cancer zu sammeln. Und das Tüpfelchen auf dem i: Die Geschäftsleitung hat die Aktion unterstützt und die Spendensumme auf das Doppelte aufgestockt! Wir danken allen Mitwirkenden für diese einmalige Demonstration der Solidarität.

Mont-Blanc-Besteigung gegen den Krebs

Im September hat unser ehrenamtlicher Mitarbeiter Benoît bei seiner Mont-Blanc-Besteigung alles gegeben.

Es war sein Wunsch, diesen tollen persönlichen Erfolg der Fondation Cancer zu widmen. Darum hat er eine Spendenaktion organisiert und insgesamt 1.350 € gesammelt, um unsere Aktivitäten für die Patientinnen und Patienten zu unterstützen.



Häkeln und Zeichnen für die gute Sache

Mara und ihre junge Freundin Fiona unterstützen die Fondation Cancer mit einem Teil ihrer Einnahmen aus der Aktion *Crochet et dessin solidaire* – Solidarisch Häkeln und Zeichnen. Sie haben der Stiftung einen Scheck über die eindrucksvolle Summe von 1.203,30 € überreicht.

Ihre tollen Kreationen sind schlichtweg zum Verlieben. Aber sehen Sie selbst – auf Maras *Instagram*-Account unter www.instagram.com/marascrochetworld/.



Engagierte Jugend

Das Schuljahr sollte nicht gerade lang werden, doch den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen, Schülerinnen und Schülern des *Lycée Guillaume Kroll* ist es dennoch gelungen, 8.000 € für die Fondation Cancer zu sammeln. Wir bedanken uns für eure fantastische Unterstützung und das eindrucksvolle Zeichen der Solidarität, das ihr damit gesetzt habt.

**Wir brauchen heute mehr denn je Ihre Unterstützung.
Krebs ist noch immer da – wir aber auch.**



REALISE CE CHALLENGE AVEC UN POTE !



Inscris-toi & choisis ton buddy



Check chaque jour & découvre des astuces



Vois ta progression avec un système de badge



Tu peux être fier de toi !

SOBER-BUDDY.LU

PERIODIQUE

POST
LUXEMBOURG

Envois non distribuables à retourner à:
L-3290 BETTEMBOURG

PORT PAYÉ
PS/172

Fondation Cancer
209, route d'Arlon
L-1150 Luxembourg

ERREURS A RECTIFIER

☐ Veuillez changer l'adresse :

.....

.....

.....

☐ Veuillez changer le nom de la personne de contact :

.....

☐ Veuillez ne plus m'envoyer le périodique infocancer

Motif

Merci de bien vouloir découper et nous renvoyer le coupon-adresse.