

info cancer

n°114

PATIENT*INNEN

**Ernährung
bei Krebs-
patient*innen:
was es zu
beachten gilt**

SEITE 10

SOLIDARITÄT

**Sie engagieren
sich gegen
Krebs**

SEITE 20

IM BLICKPUNKT

**Fruchtbarkeit
bei Krebspatient
*innen**

SEITE 4



**Fondation
Cancer**

Info · Aide · Recherche



© Claude Piscitelli

Schéi Feierdeeg an nëmmen
dat Beschtt fir dat neit Joer.

**Das Team der Fondation
Cancer dankt Ihnen im Namen
des Verwaltungsrats für Ihre
unermüdliche Unterstützung
in diesem Jahr.**

**Besonders in dieser festlichen
Zeit sind wir in Gedanken bei
allen krebskranken Menschen
und ihren Angehörigen.**

Unser Team

Sitzend (von l. nach r.): T. Ludwig,
L. Noesen, L. Schaul, M. Lopes Rosa,
A. Rego

Erste Reihe: M. Kucharczyk, A. Faes,
K. Mantzavinou, E. Marie, S. Christ,
B. Satilmis, M. Risch

Zweite Reihe: F. Bruneel, N. Rauh,
C. Gaebel, S. Kretschmer,
L. Thommes

Nicht auf dem Foto: S. Montet

Liebe Leserinnen und Leser,

Ich schreibe die folgenden Worte mit gemischten Gefühlen, denn nach 13 Jahren bereite ich aktuell meinen Abschied von der Fondation Cancer und damit von einer Aufgabe vor, der meine ganze Leidenschaft und Hingabe gehörte.

Ich möchte die Gelegenheit nutzen, um dem Verwaltungsrat, meinem Team und allen ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von ganzem Herzen zu danken. Es war ein Privileg, mit Ihnen zusammenarbeiten zu dürfen.

Weiterhin gilt mein Dank unseren Spenderinnen und Spendern sowie unseren Partnerinnen und Partnern, deren Unterstützung es uns ermöglicht, die Situation krebserkrankter Menschen maßgeblich zu verbessern.

Wenn ich nun meinen Posten als Direktorin der Stiftung verlasse, tue ich das mit einem Gefühl tiefer Dankbarkeit dafür, dass ich die Geschicke der Fondation Cancer leiten durfte.

Hinter mir liegt eine unglaubliche Reise, auf der es reichlich Herausforderungen, aber auch triumphierende Momente gab. Am wichtigsten jedoch war immer das Gefühl, etwas Nützliches zu tun.



Lucienne Thommes

Direktorin

infocancer n°114

Druckauflage: 90.000

Druck: STF Imprimeries – BLG Toul

Fotos: Claude Piscitelli, Centre Hospitalier de Luxembourg,

iStock, Luxembourg Institute of Health,

Pexels, Shutterstock

RCS Luxembourg G 25

Abonnement: kostenlos auf Anfrage

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

cancer.lu



Folgen Sie uns auf



Ab dem 12. Januar 2024

NEW

Pilates für Frauen mit Brustkrebs

Ab dem 12. Januar 2024 bietet die Fondation Cancer eine neue *Pilates*-Gruppe für Brustkrebspatientinnen in der postoperativen Phase an.

Unsere Physiotherapeutin Vinciane Bernard unterstützt Sie mit vielen wertvollen Ratschlägen.

🕒 Freitags, von 11:00 bis 12:00 Uhr

📍 Fondation Cancer

Dienstag, den 12. Dezember 2023

Informationsveranstaltung Diagnose Krebs – was nun?

Sie haben kürzlich eine Krebsdiagnose erhalten. Die Diagnose ist zunächst einmal ein Schock, die Ihren Alltag durcheinanderwirft. Vor allem in der ersten Zeit tauchen viele Fragen, Zweifel und Unsicherheiten auf, das ist ganz normal.

Wie soll man sich zurechtfinden? An wen kann man sich wenden? Wo gibt es Hilfe? In unserem Treffen finden Sie Informationen für die erste Zeit nach der Diagnose, um sich Schritt für Schritt auf die Behandlung und Veränderungen vorzubereiten.

🕒 Jeden zweiten Dienstag des Monats von 15:00 bis 16:30 Uhr

📍 Fondation Cancer

Sie haben Interesse?

Die Gruppenangebote sind krebserkrankten Menschen vorbehalten. Melden Sie sich jetzt an:

E patients@cancer.lu, T 45 30 331

Gebühr: kostenlos

Bestellung von Glückwunsch- karten

Versenden Sie Ihre Weihnachts- und Neujahrswünsche in diesem Jahr auf unseren Grußkarten und werden Sie damit zum Botschafter für die Fondation Cancer. Mit unseren Grußkarten machen Sie Kundinnen, Kollegen und Freundinnen auf unser Engagement für die Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen aufmerksam.

Sie können die Karten im Format 10,5 x 15 cm kostenlos bestellen (so lange der Vorrat reicht). Wer möchte, kann seine Bestellung natürlich gerne mit einer Spende kombinieren, um uns bei unseren Aufgaben und Aktionen zu unterstützen.



**Ich möchte
Karten bestellen**



Clic!



Familien- unterstützung für Eltern mit Krebs

Die Fondation Cancer und *Europa Donna Luxembourg* stellen gemeinsam mit Arcus einen neuen Service für Eltern mit einer Krebserkrankung bereit. Die Familienhilfe soll in Behandlung befindlichen Eltern den Alltag erleichtern.

Wenn Eltern noch jüngerer Kinder an Krebs erkranken, müssen sie auch während ihrer Behandlung einen Beitrag zu den im Familienalltag anfallenden Aufgaben und zur Betreuung der Kinder leisten.

Das Pilotprojekt wird
gemeinsam von der
Fondation Cancer und
Europa Donna Luxembourg
finanziert.

Welche Leistungen werden übernommen?

- Betreuung der Kinder im Alltag und Begleitung auf dem Schulweg oder zu außerschulischen Aktivitäten
- Hausaufgabenbetreuung zu Hause
- Zubereitung der Familienmahlzeiten
- Aufräumen und Putzen des Haushalts

Wer kann diesen Service in Anspruch nehmen?

Alle Betroffenen, die sich in onkologischer Behandlung befinden, ein Kind zwischen 0 und 13 Jahren haben und in Luxemburg leben.

Bitten wenden Sie sich bei Bedarf an:

Fondation Cancer

T: 45 30 331

E: fondation@cancer.lu



Clic!

Fruchtbarkeit bei Krebspatient*innen



Der Begriff Onkofertilität ist der Erhalt oder die Sicherung der Fruchtbarkeit bei onkologischen Patient*innen, da deren Behandlung zu einer Störung oder gar Beendigung des Fortpflanzungsprozesses führen kann.

Eine Krebsdiagnose ist für die Betroffenen ein tiefer Schock. Auf einmal sieht man sich mit einer lebensgefährlichen Erkrankung konfrontiert, muss sehr viele Informationen und unterschiedliche Eindrücke zur gleichen Zeit verdauen. Für das Thema Fruchtbarkeit scheint da erstmal wenig Platz. Das weiß auch Urologe Patrick Krombach aus dem *Hôpital Robert Schuman Kirchberg* (HRS): „Bei einer Krebsdiagnose setzt der menschliche Überlebensreflex ein und dieser lässt wenig Raum für Gedanken an die Familienplanung.“ Dabei hat eine Krebserkrankung, und die Behandlung dieser, sehr weitreichende Konsequenzen für die Fertilität der Patient*innen.

Deshalb ist es wichtig, schon früh das Thema anzusprechen und die Betroffenen zu informieren und Optionen über fertilitätserhaltende Maßnahmen aufzuzeigen. Das passiert aber noch zu selten oder zu spät. „Aus Sicht des oder der Urolog*in ist das Bewusstsein das Wichtigste“, sagt Dr. Krombach, „denn oft gerät das Thema Fruchtbarkeit in Vergessenheit. Doch besonders in dieser Ausnahmesituation ist es wichtig, sich Zeit zu nehmen, um dieses Thema anzusprechen und die richtigen Schritte zu unternehmen“. Der Rat des Urologen: den Patient*innen Zeit und Raum geben und ihnen mit Empathie begegnen.

Da es in der breiten Bevölkerung wenig Wissen über die Konsequenzen einer Krebserkrankung für die Fruchtbarkeit gibt, kommt es vor allem auf eine kompetente medizinische Beratung an. Die behandelnden Onkolog*innen sollten die Betroffenen an spezialisierte Fachärzt*innen weitervermitteln, damit sie dort über konkrete Schritte informiert werden können. Wie sich eine Krebserkrankung auf das Reproduktionsvermögen auswirkt, unterscheidet sich von Patient*in zu Patient*in, genau wie die Maßnahmen, die es zu ergreifen gilt.

Eine Krebserkrankung und die Behandlung dieser hat weitreichende Konsequenzen für die Fertilität der Patient*innen

Gynäkologin Caroline Schilling betreut im *Centre de Stérilité et Médecine de Reproduction* des *Centre Hospitalier de Luxembourg* (CHL) Patientinnen, deren Familienplanung durch eine Krebsdiagnose gefährdet ist. Das Onkofertilitätszentrum richtet sich vor allem an junge Mädchen und Frauen unter 40 Jahren, die meist an einem Lymphom, Leukämie oder Brustkrebs erkrankt sind. Für Dr. Schilling gibt es allen voran drei Risikofaktoren bei der Behandlung. Der größte ist ihr zufolge die Art der Therapie. Eine Bestrahlung oder Chemotherapie kann die Wahrscheinlichkeit einer späteren Schwangerschaft enorm verringern. Es kommt jedoch darauf an, welche Mittel während der Chemotherapie verabreicht werden, denn nicht alle wirken sich zwangsläufig auf die Fertilität aus.



Das Onkofertilitätszentrum richtet sich vor allem an Frauen unter 40 Jahren

Eine enge Kooperation zwischen Reproduktionsmedizinerinnen und den Onkologen ist unerlässlich



Dr. Caroline Schilling

Funktion:

Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe mit Schwerpunkt Reproduktionsmedizin im *Centre de Stérilité et Médecine de Reproduction* des CHL

Leiterin der klinischen Abteilung des *Service National de PMA*

Studien:

Abschluss als Doktor der Medizin an der *Katholischen Universität Löwen*

Facharztausbildung in Gynäkologie und Geburtshilfe an der *Universität Lüttich*

Zusatzausbildung in Reproduktionsmedizin im *Hôpital de la Citadelle* in Lüttich

Universitätsdiplom für Sterilitätstherapie im *Hôpital Antoine Bécclère* in Clamart



„Wenn wir die genaue Art und Zusammensetzung der Therapie kennen, können wir die Patientinnen im Vorfeld beruhigen, wenn keine Konsequenzen zu befürchten sind“, so Schilling. Ein weiterer Risikofaktor ist das Alter der Frau. „Eine Chemo mit 38 ist deutlich schlimmer für das Reproduktionsvermögen als mit 25“, sagt Schilling.

Um zu verstehen, wie sich die Therapie auf die Fruchtbarkeit auswirkt, muss man ein wenig ausholen. Im Eierstock befinden sich Follikel, die die ovarielle Reserve bilden. Pro Zyklus reift ein Follikel ganz aus und gibt eine Eizelle frei. Mit zunehmendem Alter wird die ovarielle Reserve jedoch kleiner. Per Ultraschall können die Follikel gezählt werden, wobei alles unter fünf als verringerte Reserve, alles über zwölf als gesteigerte Reserve gilt.

Einige Chemotherapien, etwa bei Lymphomen, wirken nur auf die Follikel, die gerade in der Wachstumsphase sind. Dieser Zyklus ist dann gestört, die ovarielle Reserve bleibt aber weitestgehend intakt. Andere Mittel in der Chemotherapie können aber auf die Reserve wirken und so dazu führen, dass der Eierstock nach der Therapie nicht mehr arbeitet.

Gerade, weil das Alter hier so eine tragende Rolle spielt, werden normalerweise nur Patient*innen bis 40 Jahre im Zentrum von Dr. Schilling aufgenommen. „Wir hatten auch schon Krebserkrankte über 40 bei uns, denen wir dann mitteilen mussten, dass wir wahrscheinlich nichts mehr für sie tun können, das ist dann eine doppelte Belastung für die Betroffenen“, so die Gynäkologin. Deshalb ist es wichtig, dass schon bei der Diagnose durch den oder die Onkolog*in klar kommuniziert wird, anstatt falsche Versprechen zu machen.

Der dritte Risikofaktor ist der Zeitrahmen und dieser hängt eng mit den Optionen der Patientinnen zusammen. Wenn das Risiko einer Unfruchtbarkeit besteht, können zum Beispiel Eizellen oder sogar Embryos eingefroren werden.



Fünf Fragen die sie unbedingt Ihrem Behand- lungsteam stellen sollen

Kann meine Behandlung mich unfruchtbar/zeugungsunfähig machen?

Gibt es andere wirksame Therapien, die nicht unfruchtbar oder zeugungsunfähig machen?

Kann ich vorbeugende Maßnahmen ergreifen, um das Risiko für Unfruchtbarkeit/Zeugungsunfähigkeit zu senken?

Werde ich nach Abschluss der Behandlung noch Kinder bekommen bzw. zeugen können?

Würden Sie mir dazu raten, Eizellen oder Sperma für den Fall einzufrieren, dass die Behandlung mich unfruchtbar/zeugungsunfähig macht?

Für die Patient*innen ist das Risiko einer späten Unfruchtbarkeit ähnlich belastend wie die Erkrankung selbst



Letztes Jahr nahmen insgesamt 13 Patientinnen die Dienste von Dr. Schilling und ihren Kolleg*innen im CHL in Anspruch

Dafür bedarf es aber Zeit. Bei vielen Brustkrebsdiagnosen hätte man zum Beispiel ungefähr 14 Tage Zeit, um dies vorzunehmen, so Schilling. Wenn aber keine Zeit bleibt, bevor die Krebsbehandlung begonnen werden muss, kann auch Eierstockgewebe operativ entfernt und eingefroren werden. *„Oft werden die Patientinnen zu spät oder gar nicht erst zu uns geschickt, um präventiv die Fruchtbarkeit zu erhalten“*, sagt Schilling. Die, die vorbeikommen, werden meist ein bis zwei Tage nach der Diagnose vorstellig, hatten Zeit, die Nachricht sacken zu lassen und sich vorzubereiten. *„Natürlich ist es paradox im gleichen Atemzug über Tod und Kinderkriegen zu diskutieren, aber wir spenden dadurch auch Hoffnung, weil es um die Zukunftsplanung geht“*. Neben der Entnahme von Eizellen oder Eierstockgewebe, gibt es noch eine

weitere Möglichkeit der Prävention. Sogenannte Gonadotropin-Agonisten werden gespritzt, um die Aktivität der Eierstöcke (oder der Hoden beim Mann) herunterzufahren und dadurch die Auswirkungen der Chemotherapie zu minimieren. Man geht davon aus, dass eine reduzierte Aktivität besser vor den Nebenwirkungen der Therapie schützt. Laut Schilling ist diese Methode jedoch nur eine oberflächliche Lösung des Problems, da nur die wachsenden Follikel geschützt werden, nicht aber die Reserve. Ein positiver Nebeneffekt sei jedoch, dass die Monatsblutung während der Chemotherapie ausbleibt. Letztes Jahr nahmen insgesamt 13 Patientinnen die Dienste von Dr. Schilling und ihren Kolleg*innen im CHL in Anspruch.



Dr. Patrick Krombach

Geburtsdatum:

11. Oktober 1978

Nationalität:

Luxemburgisch

Funktion:

Urologe im *Hôpital Robert Schuman Kirchberg* (HRS)

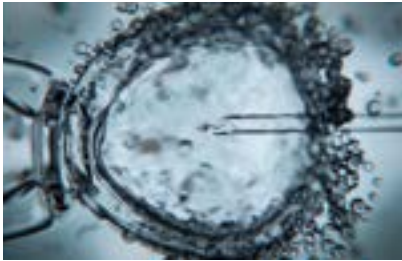
Initiator und Koordinator des *Prostatakarzinomzentrums* HRS

Studien:

Medizinstudium in Paris
(*Université Pierre et Marie-Curie*)

Facharzt für Urologie
(*Ärztekammer Nordbaden*)

Eine Azoospermie – die Abwesenheit von Spermien im Sperma – kann durchaus Folge einer Chemotherapie sein



Im Gegensatz zu Nachbarländern wie Deutschland, sieht die Gynäkologin noch viel Verbesserungsbedarf in Luxemburg. Die Bevölkerung sei unzureichend über die Onkofertilität informiert und die Zusammenarbeit mit den Onkolog*innen sei durch die Pandemie ein wenig ins Stocken geraten. Auch gibt es hierzulande noch keine komplette Kostenübernahme durch die Krankenkasse für gewisse Eingriffe – etwa die Entnahme von Eierstockgewebe, welches per Transporter nach Brüssel gelangt und dort im Uniklinikum behandelt und gelagert wird.

Nachholbedarf sieht auch Schillings Kollege im CHL, Reproduktionsbiologe und Leiter des *IVF-Labors* Thierry Forges, der sich um die männliche Zeugungsfähigkeit kümmert. Die größte Gefahr lauert für ihn darin, dass viele Patienten gar nicht erst über die Möglichkeit, Sperma einzufrieren informiert werden, bevor sie eine Chemotherapie beginnen, die die Produktion von Spermien reduzieren oder gar stoppen kann. Eine Azoospermie – die Abwesenheit von Spermien im Sperma – kann durchaus Folge einer Chemotherapie sein. Diese wirkt sich auf Zellen aus, die sich sehr schnell spalten.

Bei der Spermatogenese, also der Bildung von Spermien, sind Stammzellen, die sogenannten Ursamenzellen, involviert, welche sich schnell vermehren, zu Spermien werden und somit die Reserve bilden. Einige Chemotherapien unterbinden diesen Prozess, sodass nach der Behandlung die Spermatogenese gar nicht mehr stattfindet, beziehungsweise nicht mehr so stark. Laut Urologe P. Krombach ist es etwa beim Hodenkrebs wahrscheinlicher, dass Medikamente zum Einsatz kommen, welche sich auf die Fruchtbarkeit auswirken. Gleiches gilt auch für den Prostatakrebs. Vor allem der Einsatz von sogenannten Alkylanzien stellt hier ein großes Risiko dar.

Anders als bei den Frauen, ist das Einfrieren von Sperma recht unkompliziert, hat keinerlei Nebenwirkungen, ist komplett schmerzlos und daher laut T. Forges eigentlich eine Selbstverständlichkeit.

Die Fertilität der Frauen wird durch drei Risikofaktoren beeinträchtigt,

- 1 die Art der Chemo/Radiotherapie
- 2 das Alter der Frau
- 3 der Zeitrahmen der Behandlung



Dr. Thierry Forges

Geburtsdatum:

9. Oktober 1967

Nationalität:

Luxemburgisch

Funktion:

Reproduktionsbiologe und Laborleiter des *IVF-Labors* (Nationales Laboratorium für assistierte Reproduktion im CHL)

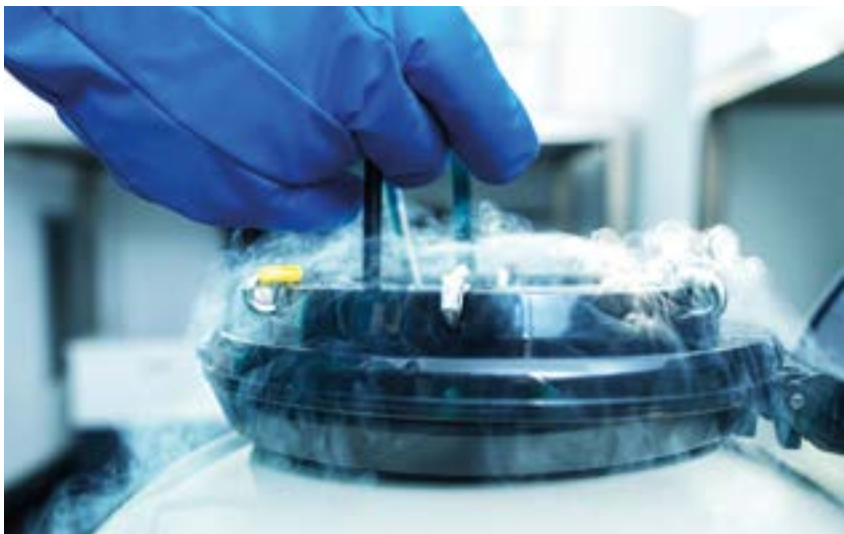
Studien:

Medizinstudium an der *Universität Luxemburg*, dann in Nancy (*Université de Lorraine*)

Facharztausbildung in Medizinischer Biologie

Universitätsdiplome in angewandter Reproduktionsbiologie, Sterilitätstherapie und medizinischer Gynäkologie (Nancy, Paris XI, Straßburg)

Universitätsdoktorat in Zellbiologie und *Habilitation à Diriger des Recherches*



Es gibt bisher keinen spezifischen Code der Krankenkasse für Onkofertilität, insbesondere nicht für das Einfrieren von Spermien

Bei sehr jungen Patienten sei es etwas komplizierter. Auch P. Krombach stellt fest: „Es ist ein schwieriges Thema, wenn ein Kind oder ein Jugendlicher samt Eltern vor einem sitzt.“ Es gibt jedoch noch andere schwierige Fälle. Wenn etwa durch Masturbation keine Spermagewinnung mehr möglich ist, können Spermien auch chirurgisch aus dem Hodengewebe entnommen werden. Auch kann es zu moralischen Dilemmas kommen, erklärt Krombach. Es gebe Menschen mit einer gewissen genetischen Veranlagung für Krebs und bei diesen besteht die Chance, dass man die Veranlagung weitergibt an den Nachwuchs. „Diesen Punkt muss man aber nicht sofort ansprechen“, sagt der Urologe, „man kann später immer noch entscheiden, ob man das Spermia benutzen will und wer weiß, was in ein paar Jahren medizinisch alles möglich ist.“

Gerade beim Hodenkrebs gibt es oft einen gewissen Zeitdruck, wenn der Hoden entfernt werden muss. Trotzdem ist es wichtig, dem Patient und seiner Partner*in Zeit zu geben, sich Gedanken über die Familienplanung

zu machen. P. Krombach unterstreicht aber, dass ein Eingriff um einen Hoden zu entfernen wenig Auswirkungen auf die Zeugungsfähigkeit hat, wenn keine Chemotherapie im Anschluss stattfindet. Wer sich dazu entscheidet Spermia einzufrieren, kann dies im CHL kostenfrei machen, trotzdem hat Luxemburg laut T. Forges in Sachen Onkofertilität noch viel aufzuholen im internationalen Vergleich. So gebe es bei der nationalen Krankenkasse noch keinen Code für eine solche Maßnahme bei Krebspatienten, weshalb eine Kostenübernahme nicht stattfinden kann.

Aus diesem Grund und um Patienten, die sich dies nicht leisten können, nicht zu benachteiligen, wird im CHL derzeit keine Rechnung für diese Maßnahme zur Erhaltung der Fertilität gestellt.

In Sachen Onkofertilität hat Luxemburg noch viel aufzuholen im internationalen Vergleich



Onkolog*innen, wichtige Rolle bei der Familienplanung

Das Wichtigste, da sind sich alle drei Fachärzt*innen einig, ist aber zunächst eine bessere Aufklärung zum Thema Onkofertilität. Nur weil andere Aspekte der Krebserkrankung dringlicher und schwerwiegender sind, sollte das Reproduktionsvermögen nicht ins Hintertreffen geraten. Onkolog*innen sollten es frühzeitig ansprechen und die zuständigen Stellen mehr kommunizieren, damit die Allgemeinheit den Zusammenhang zwischen der Erkrankung und der Fruchtbarkeit stärker verinnerlicht. Denn das Letzte, was Krebspatienten nach einer bestandenen Therapie gebrauchen können, ist die Erkenntnis, die eigene Familienplanung unnötigerweise riskiert zu haben, weil die nötigen Informationen fehlten.

Ernährung bei Krebspatient*innen: was es zu beachten gilt



Die richtige Ernährung ist nicht nur als Präventionsmaßnahme wichtig, sondern ebenso während einer Krebsbehandlung.

Gerade vor einer anstrengenden Therapie ist es wichtig, dass der Körper alle Nährstoffe bekommt, die er braucht, sagt Françoise Kinsoen. Mangelernährung und ein Abbau der Muskelmasse sei dabei eine große Gefahr und kann die Erfolgchancen der Behandlung schmälern. Die Ernährungsempfehlungen sind auch nach der bestandenen Therapie weiterhin wichtig, um Rückschläge oder eine erneute Erkrankung zu verhindern.

Außerdem erlaubt eine gesunde Ernährung das Risiko auf Infektion sowie Komplikationen nach der Operation oder im Zusammenhang mit der Chemo- oder Strahlentherapie zu senken.

Ernährung ist zwar der Fokus von Françoise Kinsoens Arbeit, aber sie unterstreicht gleichzeitig die Wichtigkeit der körperlichen Betätigung: „*Viele der Patient*innen klagen über Müdigkeit und glauben, dass ihnen die Kraft fehlt, sich körperlich zu betätigen. Dabei führt Bewegung zu Energieschüben*“. Regelmäßiger Sport oder Bewegung steigern nicht nur das mentale Wohlbefinden indem Stress reduziert wird, auch die Darmflora profitiert von körperlicher Betätigung, wodurch Verdauung und Appetit angeregt werden.



Françoise Kinsoen

Ernährungsberaterin bei der Fondation Cancer

Geburtsdatum:

4. März 1967

Nationalität:

Belgisch

Funktion:

Onko-Ernährungsberaterin des *Oncodiet*-Netzwerks

Studien:

Absolventin des *Institut Paul Lambin* in Brüssel (Hochschule *Léonard de Vinci*)

Mangelernährung macht Betroffene anfälliger für andere Erkrankungen

Mangelernährung kann in jedem Krebsstadium auftreten



Drei Fragen an Françoise Kinsoen

Ernährung ist ein wichtiger Aspekt für Krebspatienten, findet aber oftmals nicht viel Beachtung, wieso?

„Viele Betroffene sind erstmal geschockt. Die Ernährung steht anfangs nicht im Vordergrund, weil zuerst Therapien besprochen werden und man die Diagnose verdauen muss. Dabei ist es so wichtig von Anfang an darauf zu achten, dass keine Mangelernährung auftritt und man Nahrungsmittel mit wichtigen Nährstoffen zu sich nimmt. Denn viele der Therapien verlangen dem Körper sehr viel ab.“

Wie genau muss man sich eine Beratung vorstellen?

„Meine Ansätze unterscheiden sich von Patient*in zu Patient*in. Wie wir gemeinsam vorgehen, hängt von vielen Faktoren ab: welcher Krebs ist es? Will die betroffene Person nur Mangelernährung vermeiden oder hat sie konkrete, individuelle Anliegen? Zudem kommt jede Person mit den eigenen Einstellungen und der eigenen körperlichen Verfassung zu mir. Auch hängt viel von der Art der Therapie und der Reaktion auf diese ab. Patient*innen können an Schwindel, Verstopfung, Durchfall, Erbrechen oder Probleme in der Mundhöhle leiden. Einige verlieren ja auch ihren Geschmackssinn. Es geht darum, Lösungen für all diese sehr individuellen Probleme zu finden.“



Vermeiden Sie zu süße, scharfe oder saure Lebensmittel

Krebspatient*innen, denen das Essen schwerfällt, sollten Lebensmittel meiden, die zu süß, scharf oder sauer sind, da diese die Schleimhäute reizen können. Gemeinsam mit einem*er Ernährungsberater*in sollte ein Speiseplan aufgestellt werden, um solche Produkte zu vermeiden.

Mehrere kleinere Mahlzeiten über den Tag verteilt können helfen, die Verdauung zu entlasten



Wird die Beratung von der Krankenkasse übernommen?

*„Wer heute eine Krebsdiagnose erhält, kann nicht damit rechnen, dass die Krankenkasse die Kosten einer Ernährungsberatung übernimmt. Viele meiner Patient*innen sind sehr motiviert, haben viele Fragen, aber die Kosten der Beratung sind auch nicht gering, weil sie sehr zeitintensiv ist. Im Krankenhaus gibt es sehr fachkundige Ernährungsberater*innen, aber oftmals sind sie mit der Anzahl an Patient*innen überfordert und viele Betroffene wollen auch nicht unbedingt immer ins Krankenhaus zurückkehren. Deshalb wäre es so wichtig, dass auch die Kosten für externe Ernährungsberater*innen übernommen werden. Es gibt solche Überlegungen, aber noch keine konkrete Entscheidung.“*

Darum bietet die Fondation Cancer nun gratis Ernährungsberatungen für Krebspatienten an.“

Die häufigsten Ernährungsprobleme bei Krebspatienten

Übelkeit und Erbrechen

Übelkeit und Erbrechen gehören ohne Zweifel zu den unangenehmsten Nebenwirkungen der Krebsbehandlung. Sie können ganz unterschiedliche Ursachen haben, etwa die Krebstherapie, den Krebs selbst (insbesondere dann, wenn der Tumor sich im Bauchraum oder im Gehirn befindet) oder die Behandlung von Erkrankungen, die unabhängig von der Krebserkrankung bestehen.

Normalerweise lassen sich diese Symptome mithilfe von Antiemetika gut kontrollieren. Trotzdem können Übelkeit und Erbrechen es den Kranken schwer machen, sich angemessen zu ernähren. Andauerndes Erbrechen kann zu Dehydrierung führen.

Appetitverlust

Wenn Sie unter Appetitlosigkeit leiden, können die folgenden Ratschläge vielleicht helfen:

Essen Sie über den Tag verteilt lieber mehrere kleine als drei große Mahlzeiten

Essen Sie, was Ihnen schmeckt, und wählen Sie bevorzugt kalorien- und proteinreiche Lebensmittel

Verzichten Sie darauf, zu den Mahlzeiten etwas zu trinken, damit Ihr Magen nicht zu schnell voll ist

Trinken Sie dafür zwischen den Mahlzeiten ausreichend

Bewegen Sie sich täglich, ein kleiner Spaziergang steigert den Appetit

Verwenden Sie Plastikbesteck, wenn Sie empfindlich auf Metall reagieren

Ernährungsberatung

Françoise Kinsoen bietet gratis Ernährungsberatungen für Krebspatienten an

Voranmeldung:

E patients@cancer.lu
T 45 30 331



Appetitlosigkeit

Appetitlosigkeit bei krebserkrankten Menschen kann viele Gründe haben, doch im Allgemeinen ist diese Nebenwirkung durch die Behandlung oder die Krebserkrankung selbst bedingt.

Es kommt häufig vor, dass die Krebsbehandlung, etwa die Chemotherapie, das Geschmacks- und Geruchsempfinden verändert. Häufig empfinden die Betroffenen den Geschmack vieler Lebensmittel als metallisch, zu salzig oder zu süß. Dies kann ihren Appetit unmittelbar beeinträchtigen.

Weitere Gründe für Appetitlosigkeit können chemobedingte Übelkeit und Erbrechen sowie Schleimhautentzündungen sein.

Auch ein Tumor im Bereich des Magen-Darm-Trakts, Stress, Depressionen, Schmerzen, Verstopfung, Durchfall oder starke, therapiebedingte Erschöpfung können Appetitlosigkeit verursachen.

Mangelernährung

Etwa die Hälfte der Krebspatient*innen entwickelt als Folge der Erkrankung eine Mangelernährung oder eine sogenannte "Tumorkachexie" – ein Abbau von Muskel- und Fettmasse.

Eine ungewünschte Abnahme des Gewichts oder der Muskelmasse von über 5–10 % innerhalb von sechs Monaten sollte mit einem Arzt besprochen werden. Die onkologische Behandlung kann aufgrund eines schlechten Ernährungsstatus an Wirksamkeit einbüßen oder womöglich gar nicht erst durchgeführt werden. Erste Anzeichen für eine Kachexie treten häufig schon sehr früh im Verlauf der Krankheit auf. Daher ist eine Behandlung durch eine*n Ärzt*in unabdingbar.

Wer heute eine Krebsdiagnose erhält, kann nicht damit rechnen, dass die Krankenkasse die Kosten einer Ernährungsberatung übernimmt



Versteckte Gefahr

Eine versteckte Gefahr lauert in Nahrungsergänzungsmitteln, da diese negativen Wechselwirkungen mit einigen Krebstherapien haben können. Viele Betroffene nehmen Vitamine, Mineralien und andere Ergänzungsmittel ein, ohne vorherige Absprache mit dem Arzt oder der Ärztin. Gerade Antioxidantien sind aber nicht zwingend gut für Krebsleidende.

Weitere Informationen



Click!

Zucker undercover



Wenn Genuss zur Gefahr wird

Mit dem Zucker ist es wie bei so vielen Dingen im Leben: die richtige Menge muss es sein. Leider ist das leichter gesagt als getan.

Essen Sie hin und wieder zu viel Zucker, dann kennen Sie vielleicht die kurzfristigen Auswirkungen, der übermäßiger Zuckerkonsum mit sich bringt: Müdigkeit und Antriebslosigkeit, Magen-, Darm- und Verdauungsprobleme, Schlafstörungen und Konzentrationsschwäche. Diese kurzfristigen Auswirkungen auf Ihre Gesundheit sind oft ärgerlich und belastend, aber verschwinden mit der Zeit wieder, wenn sich der Zuckerspiegel im Körper wieder ausgeglichen hat.

Problematischer wird es, wenn Sie über Jahre und Jahrzehnte hinweg Zucker in großen Mengen konsumieren. Die langfristigen Auswirkungen auf Ihre Gesundheit können sehr ernst sein, darunter Zahnprobleme wie Karies, Übergewicht und Fettleberzirrhose. Typ-2-Diabetes hängt auch mit einer Insulinresistenz zusammen, die durch übermäßigen Zuckerkonsum verursacht wird. Obwohl Zucker nicht als Suchtmittel eingestuft wird, kann er bei manchen Menschen ähnliche Effekte auslösen, indem er die Ausschüttung von Glückshormonen bewirkt.



25 g

Die WHO empfiehlt Erwachsenen, den täglichen Zuckerkonsum auf 25 Gramm zu begrenzen



12,5 g

Die WHO empfiehlt Kindern, den täglichen Zuckerkonsum auf 12,5 Gramm zu begrenzen



Die süße Kraft: Treibt Zucker uns an?

Zum einen braucht Ihr Körper Zucker: Glukose im Blut versorgt unseren Körper mit Energie.

Zum anderen kann Zucker Sie aber auch krank machen. Ein übermäßiger Zuckerkonsum kann zu Motivations- und Energieverlust, sowie zu Konzentrationsschwäche führen. Langfristig kann Zucker auch verantwortlich für Krankheiten wie Diabetes, Übergewicht oder Zahnprobleme sein.

Hyperaktivität?

In der Medizin herrschte lange die Meinung vor, dass Zucker bei Kindern und Jugendlichen zu Hyperaktivität und Aufgedrehtheit führen kann. Da Zucker ein schneller Energielieferant ist, hielt sich diese These lange Zeit hartnäckig.

Mittlerweile wurde die These von der Wissenschaft aber verworfen. Studien, die zu dieser Frage durchgeführt wurden, konnten nicht beweisen, dass überhöhter Zuckerkonsum zu Hyperaktivität führt.

So viel steckt drin



250 g

Zucker in einem
450-Gramm-Glas *Nutella*



50 g

Zucker auf 100 g
Gummibärchen



37 g

Zucker pro 100 g
gesüßte Cornflakes



80 g

Zucker für eine
570-Gramm-Dose
Ananas



12 g

Zucker in einem
Gurkenglas



Zucker undercover

Die komplette Ausgabe des
den ins!der 95 lesen



Welche Arten von Zucker gibt es?

Alle Zuckerarten sind Kohlenhydrate und bestehen im Grunde aus den gleichen Grundstoffen: Kohlenstoff, Wasserstoff und Sauerstoff. Sie unterscheiden sich also nur durch ihre Molekularstruktur.

Einfachzucker (z. B. Traubenzucker oder Fruchtzucker) kommt in süßen Früchten oder Honig vor. Verbinden sich zwei Einfachzucker, entsteht...

... Zweifachzucker! Zu dieser Kategorie gehört auch der Zucker, den Sie von zu Hause kennen – die sogenannte Saccharose. Aber auch Milchzucker oder Malzzucker sind Zweifachzucker.

Diese zwei Zuckerarten gelten als die süßen Zucker und sorgen meist dafür, dass Lebensmittel süß schmecken. Es gibt auch noch Mehrfachzucker und Vielfachzucker, doch diese sind deutlich weniger süß.

Diagnose Krebs: Wenn das Leben zusammenbricht



Eine Krebsdiagnose hat massive Auswirkungen auf das Leben der Betroffenen. Welche Auswirkungen das sind, ist von Person zu Person verschieden und hängt davon ab, welchen Umgang die Betroffenen mit der Krankheit finden, wieviel Unterstützung sie erhalten und in welchem Stadium sich ihre Erkrankung befindet.

Doch für sie alle ist der vor ihnen liegende Behandlungsweg mit all seinen Unwägbarkeiten Neuland.

Zur Unterstützung von Menschen, die ihre Krebsdiagnose eben erst erhalten haben, bieten die Psychoonkologinnen der Fondation Cancer Beratungsgespräche zum Umgang mit der Krebsdiagnose an.

Und nun?

Zu Beginn stehen Sie möglicherweise unter Schock und verdrängen die Diagnose, fragen sich: Warum ich? Womit habe ich das verdient? Es fällt Ihnen schwer, die Diagnose zu akzeptieren, und Sie suchen nach einem Grund für die Krebserkrankung.

Die Krebsdiagnose kann Zukunftsängste auslösen und Ihnen angesichts dessen, was Behandlung, Prognose und mögliche Schmerzen mit sich bringen werden, große Sorgen bereiten.

Bei dem Beratungsgespräch geht es auch um den Behandlungsweg im Krankenhaus, und Sie erfahren, mit wem Sie es zu tun haben werden – von der Onkologin über den Strahlenmediziner und das Pflegepersonal bis zur *Breast Cancer Nurse* und dem *Casemanager*.

Vor allem aber erfahren Sie, wie Sie sich am besten auf die medizinischen Untersuchungen vorbereiten, etwa, indem Sie eine Liste mit Ihren Fragen erstellen, sich von einer Vertrauensperson begleiten lassen und sich über Ihre Rechte und Pflichten als Patient oder Patientin informieren.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist der Umgang mit möglichen Nebenwirkungen der Behandlung. Sie erfahren zum Beispiel, womit Sie rechnen müssen und welche Maßnahmen oder Fachleute Ihnen im Umgang mit diesen Nebenwirkungen helfen könnten und was Sie beachten sollten, wenn Sie noch einen Kinderwunsch haben.

Es können viele physische und psychische Probleme wie Angst, Kummer und Paarprobleme auftreten.

Eine Krebsbehandlung – ob Chemo-, Strahlen- oder Immuntherapie – ist niemals harmlos. Sehr häufig bringt sie unerwünschte Nebenwirkungen mit sich

Die wichtigsten Fragen, die Sie Ihrem Behandlungsteam rund um die Diagnose stellen sollten

Was für eine Art Krebs habe ich?

In welchem Stadium befindet sich die Erkrankung, und was bedeutet das für mich?

Sind noch weitere Untersuchungen notwendig, bevor wir eine Behandlungsentcheidung treffen?

Ist mein Krebs erblich? Sollte ich einen Gentest machen?

Sollte ich noch weitere Mediziner oder Gesundheitsfachleute konsultieren?

Welche Mittel oder welche Gesundheitsfachkräfte können mir helfen?

Ich möchte noch ein Kind bekommen, was muss ich beachten?



Foto (von r. nach l.): S. Kretschmer, K. Mantzavinou, A. Faes, M. Risch, M. Kucharczyk, A. Rego

Die Psychoonkologinnen der Fondation Cancer beantworten Ihre Fragen und unterstützen Sie mit konkreten Hilfsangeboten



Auch soziale Aspekte sind nicht zu vernachlässigen. So ist es sinnvoll, Bescheid zu wissen, wie und wo Sie bei Bedarf Dinge wie eine Perücke oder eine Brustprothese erhalten. Weiterhin sollten Sie sich erkundigen, ob die CNS die Taxikosten für Ihre Fahrten zum Krankenhaus und zurück übernimmt.

Weiterhin gilt es einen Weg zu finden, wie Sie mit Ihrer Familie, mit Ihren Kindern und Ihren Kolleginnen und Kollegen über die Diagnose reden können.

Auch um Hilfe zu bitten und diese anzunehmen müssen viele Menschen lernen. Gerade wenn Sie noch kleine Kinder haben, kann die Bewältigung des Alltags zur Herausforderung werden. Darum sollten Sie über Strategien verfügen, die Ihnen das Leben in dieser schwierigen Zeit erleichtern. Unterstützung durch Ihr Umfeld kann einen wertvollen Beitrag zu Ihrer Genesung leisten.

Über Krebs sprechen: die richtigen Worte finden

Welche Aussagen werden als unterstützend empfunden, welche werden als wenig hilfreich erlebt und was kann man als Angehöriger tun, wenn einem die Worte fehlen?



cancer.lu/de/ueber-krebs-sprechen

INFORMATIONSV- VERANSTALTUNG

Diagnose Krebs – was nun?

Nächste Sitzungen:

Dienstag, den

12. Dezember 2023

Dienstag, den 9. Januar
2024

Dienstag, den 9. Februar
2024

Zeit:

15:00 – 16:30 Uhr

Ort: Fondation Cancer

Sprache: Französisch

Gebühr: kostenlos

Voranmeldung:

patients@cancer.lu

Leitung:

Martine Risch,

Diplom-Psychologin

und Psychotherapeutin

**Ich möchte
teilnehmen**



Click!

LIH entdeckt **neue Methode**, um Leukämie zu stoppen



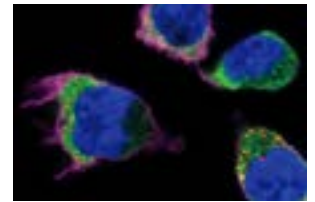
Die Forschungsgruppe *Tumor Stroma Interactions* am *Luxembourg Institute of Health* (LIH) hat unter der Leitung von Dr. Jérôme Paggetti, Dr. Etienne Moussay und Dr. Anne Largeot ihre Forschungsaktivitäten im Bereich der chronischen lymphatischen Leukämie (CLL) vertieft und umfangreiche Untersuchungen an Patientenproben und Tiermodellen durchgeführt. Das Team konnte nachweisen, dass synthetisches Flavaglin FL3 wichtige zelluläre Prozesse, die zur Aktivierung von Onkogenen beitragen, wirksam hemmt.

Die Studie zeigte auch, dass von Patienten stammende CLL-Zellen im Vergleich zu gesunden Zellen empfindlicher auf den FL3-induzierten Tod reagieren. Weiterhin führten niedrige FL3-Dosen zu Veränderungen des Zellstoffwechsels,

sodass das Wachstum von CLL-Zellen blockiert wurde. Diese Ergebnisse sprechen für den Einsatz solcher Hemmer als selektiver therapeutischer Ansatz zur Behandlung von CLL.

Gleichwohl vielversprechend, müssen diese Ergebnisse in klinischen Studien getestet werden, um ihre Wirksamkeit bei den Patientinnen und Patienten zu bestätigen. Dennoch unterstreicht die Entdeckung, wie wichtig die Forschung im Kampf gegen Leukämie ist, und eröffnet ermutigende Perspektiven für die Zukunft.

Die Fondation Cancer ist stolz darauf, dass sie dieses gemeinsam mit dem Fonds National de la Recherche (FNR) finanzierte Forschungsprojekt unterstützen konnte



Neue therapeutische Perspektiven

Das anspruchsvolle Forschungsprojekt am *Luxembourg Institute of Health*, dessen Ergebnisse in der Fachzeitschrift *Blood* veröffentlicht wurden, offenbart das bahnbrechende therapeutische Potenzial des Wirkstoffs FL3, der die Aktivierung von Onkogenen hemmt, den Stoffwechsel von Krebszellen umschaltet und damit neue Therapiemöglichkeiten für Leukämiepatienten eröffnet.

Stipendium in der Neuroonkologie

Im Rahmen der Finanzierung von Forschungsstipendien, hat die Fondation Cancer gerade ein Stipendium an die Neurochirurgin Dr. Lynn Schroeder vergeben.

Drei Fragen an Dr. Lynn Schröder

Könnten Sie uns Ihr Forschungsprojekt erklären?

„Mein Projekt findet im kanadischen Calgary unter der Leitung von Professor Yves Starreveld (BSC, MD, PhD, FRCSC) statt, der als Neurochirurg auf Schädelbasis- und Hypophysenchirurgie spezialisiert ist.“

Das Projekt besteht aus zwei Teilen. Im ersten – dem chirurgischen – Teil erlerne ich neue, minimalinvasive Verfahren der Tumorchirurgie. Der klinische Teil betrifft die Verbesserung der Lebensqualität und/oder Versorgung von Patienten und Patientinnen vor, während und nach einem solchen chirurgischen Eingriff.“

Worin besteht das Ziel Ihrer Forschung?

„Mein Ziel ist es, Patientinnen und Patienten nach meiner Rückkehr nach Luxemburg mit meinen neu erworbenen Fähigkeiten zu unterstützen und meine Zusammenarbeit mit der Universität Calgary fortzusetzen.“

Wie verläuft Ihr Forschungsprojekt aktuell?

„Das Forschungsprojekt steht noch am Anfang, doch die Kommunikation mit dem Team ist ausgezeichnet, denn wir haben eine gemeinsame Vision für das Projekt, und ich bin sehr optimistisch, dass dieses tolle Projekt Früchte tragen wird.“

Ich hoffe, dass ich meinen Patientinnen und Patienten mit meinen neu erworbenen Fähigkeiten helfen kann



Dr. Lynn Schroeder

Geburtsdatum:

13. Juli 1989

Nationalität:

Luxemburgisch

Beruf:

Neurochirurgin

Studium:

Medizinstudium an der Universität Köln

Fachärztliche Ausbildung am Universitätsklinikum Aachen

CHL



Zum Video



Click!

Sie engagieren sich gegen Krebs

20 Bridges Swim Challenge
3.396 €



„Spende sammle fir d’Fondation Cancer ass fir mech eng Häerzensugeleeënheet a gëtt mir d’Motivatioun fir weider fir e gudden Zweck ze schwammen an ze trainéieren.“

Paule Kremer

Nelly Stein -
Schoul Schëffleng
2.500 €



„Well an der Vergaangenheet, awer och lo rezent Kanner bei eis an der Schoul mam Kriibs konfrontéiert waren, hu mir dëst Joer d’Fondation Cancer erausgesicht fir eisen Don ze maachen.“

Aurélié Grimé

Luxembourg Times BusinessRun
30.303 €



„Ich freue mich, den Startschuss für so viele Unternehmen und Läufer:innen geben zu können, die heute hier auf dem Kirchberg-Plateau sind. Es ist eine Freude zu sehen, dass all diese Menschen für einen guten Zweck zusammenkommen.“

Elisa Spada

Tournoi de Hockey
1.654,30 €



“Luxembourg Hockey Club and Hockey Federation Luxembourg are very proud to support Fondation Cancer, which does a simply amazing job supporting cancer patients and their families. Sadly, we all have someone close who has been taken by this dreaded illness, and the framework provided by the Fondation is essential in coping with these difficult times.”

Lee Godfrey

Fischer – Muffin de l'Espoir
4.500 €



« Fischer s'engage depuis toujours dans nombre de domaines comme la santé, le bien-être, le sport, l'éducation, etc. Pour la boulangerie, être aux côtés de la Fondation Cancer, c'est œuvrer pour les patients et leur famille. »

Carole Muller

ING Marathon – Team Dezman
1.865 €



« Si mon papa a pu le faire en étant en chimiothérapie, je peux le faire moi aussi. »

Jane Bretin

Rock against Cancer
15.000 €



« Je souhaite exprimer toute ma gratitude à nos collaborateurs qui soutiennent et organisent Rock Against Cancer depuis 10 ans. Ce qui est particulièrement précieux à mes yeux, c'est leur engagement personnel et l'effort collectif. [...] »

David Brandt

Running against cancer
109.777,42 €



„Ech hu mengem Papp am Spidol versprach datt ech un dësem Laf deelhuele géif fir d'Glioblastoma Fuerschung z'ënnerstëtzen.“

Pit van Rijswijk

Keller Minimal Windows
20.000 €



„Wir als Unternehmen Keller Minimal Windows sind außerordentlich erfreut, die Fondation Cancer, im Rahmen der Auktion der von den renommierten Zaha Hadid Architekten entworfenen Pivot Tür, unterstützt zu haben.“

Jager Werner

Ich engagiere
mich auch



#Relais2024Lux

relaispourelavie.lu



In der Coque ... oder virtuell!



Relais pour la Vie

23 und 24 März 2024



PERIODIQUE



Envois non distribuables à retourner à:
L-3290 BETTEMBOURG

PORT PAYÉ
PS/172

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

Erreurs à rectifier

☐ Veuillez changer l'adresse:

☐ Veuillez changer le nom de la personne de contact:

☐ Veuillez ne plus m'envoyer le périodique info cancer

Motif _____

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