

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

T.U.L.P.E. e.V.

Bundes - Selbsthilfeverein für
Hals-, Kopf- u. Gesichtsversehrte

Vorsitzende

Doris Frensel,
Karl-Marx Str. 7,
39240 Calbe, Tel. 039291-51568,
Mobil: 0157-74732655
E-Mail: doris.frensel@kabelmail.de

Bankverbindung:

Sparkasse Ulm
IBAN: DE68 6305 0000 0002 1727 09
BIC: SOLADES1ULM

Sitz des Vereins

68766 Hockenheim
Amtsgericht Mannheim
Reg. Gericht VR 420668

Gemeinnützigkeit ist anerkannt

Finanzamt Schwetzingen
Az: 43043 / 30921

REDAKTION

Ernst Breitsch (Kehlkopflos)
Ludwig-Huber-Str. 5
77749 Hohberg

Tel. 07808-84137
Fax 07808-84137
E-Mail: breitsch.ernst@online.de
www.ernst-breitsch.de

Doris Frensel: TULPE.eV@web.de

INHALT

Seite

Impressum	2
Vorwort	3
Kongress	4
Danke	5
Wussten sie schon ?	6
Mitglieder	7
Tipps	8
Apotheker-Zeitung	9
Multitalent	10
Kochtricks	11-12
Sekuntärtumore	13-14

DRUCK

Martin Huber, Römerstr. 6
77749 Hohberg
Telefon: 07808/910976

Auflage: 1.000 Exemplare
Erscheinungsweise vierteljährlich

Nächster Redaktionsschluss:
Ende Juni 2017

TULPE – Info 2/2017
erscheint im Mai /Juni 2017

Verteiler (kostenlos):
Mitglieder – Betroffene – Förderer-
Ärzte – Kliniken – Krankenhäuser

Liebe Leserin, lieber Leser, Liebe Mitglieder und Freunde unseres Vereins

Ich freue mich schon sehr auf unser 20.T.U.L.P.E. Treffen vom 25. bis 28. Mai in Kassel. Zum einen gibt es ein Wiedersehen und zum anderen sind es die Vorträge, die mich neugierig machen.

Wie erging es unseren Mitgliedern seit dem letzten Treffen in Bühl? Ich kann nur hoffen, dass die positiven Ereignisse überwiegen. Diese positiven Energien brauchen wir, um schlechte Nachrichten besser zu verkraften. Dabei spielt Zeit und das persönliche Umfeld eine große Rolle.

Unser Webauftritt wurde im letzten Jahr erneuert. Sie ist jetzt informativer und besticht nur ein neues Layout. Habe ich Sie/Euch neugierig gemacht? Dann einfach mal bei www.tulpe.org rein klicken! Unsere Außenpräsenz wurde damit stark aufgewertet.

Ich wünsche Euch/Ihnen und Euren/Ihren Angehörigen eine schöne Frühlingszeit und vielleicht sehen wir uns bald wieder.

*Ihre / Eure
Doris Frensel*



5.Brandenburger Krebskongress 2017



Unter dem Titel "Onkologie im Land Brandenburg - gut versorgt in jeder Lebensphase" fand am 24. und 25. Februar 2017 in Potsdam der Krebskongress statt.

Wir waren mit einem Stand dabei. Die Vorträge boten eine Vielfalt an Themen. In einem Vortrag zur ambulanten Pflege wurde hervor-gehoben, dass nach der Entlassung mit dem Pflegepersonal, dem Arzt und den Patienten sowie deren Angehörigen ein vertrauensvolles Gespräch geführt werden muss. Vertrauen ist beim Übergang in die Häuslichkeit unbedingt wichtig. Ziel ist es, einen normalen Alltag wieder zu erreichen. Palliativpflege zu Hause ist schwierig, da Angehörige eine 24-Std. Pflege kaum gewährleisten können. Die Belastung für Angehörige ist extrem hoch, da sie mitleiden.

In einem anderen Vortrag hörte ich etwas zu "Psychoonkologische Versorgung - Worte wirken". Dabei ging es um die Wirkung von Worten. Es sollte nie gedroht werden, wie z.B. "Wenn sie sich nicht operieren lassen, dann sterben sie." Stattdessen sollte gesagt werden "Wenn sie sich operieren lassen, werden sie leben." An vielen Beispielen wurde ersichtlich, wie viele andere positivere Worte gewählt werden können, ohne den Patienten zu verunsichern.

Natürlich kamen die Gespräche unter den SHG's nicht zu kurz. Insgesamt war es eine gelungene Veranstaltung.

Doris Frensel

DANKE...

Danke

Hiermit möchten wir uns bei allen Spendern und Förderern bedanken, die uns bei unserer ehrenamtlichen Arbeit 2016 unterstützten.

Danke sagen wir den Spendern Arno Rommel, Gebr. Engelhorn, Udo Gertler, Rudolf Kropp, Sylvia Dehnborstel, Ernst Breitsch, Inge Wille, Ursula Romer und Yvonne Motzkus sowie alle Spender, die nicht genannt werden wollten.

Zuschüsse erhielten wir vom vdek, vom Krebsverband Baden-Württemberg und der DAK Gesundheit.

Ohne diese Zuwendungen wäre eine kontinuierliche Arbeit für unsere Mitglieder und aller betroffenen Hals-, Kopf- und Gesichtsversehrten Menschen nicht möglich.



WITZ...

Die Mutter liest...

Aus der Zeitung vor: "In der Küche passieren die meisten Unfälle." – "Ich weiß", nuschelt Tim, "ich muss sie ja immer essen!"

HINWEIS...

**Das 20. T.U.L.P.E. – Treffen findet vom 25. Mai bis 28. Mai 2017
im Tagungsraum der CVJM**

Au Backe!

Als am 7. Februar 1871 der US-amerikanische Zahnarzt Dr. James Beall Morrison (1829–1917) eine seiner Erfindungen patentiert bekam, sahen diese seine Kollegen als großartigen Fortschritt an. Uns heute dürfte sie stattdessen als Folter der besonderen Art erscheinen. Morrison erfand nämlich eine Tretbohrmaschine zur



Zahnbehandlung. Bis zur Erfindung des elektrischen Bohrers war sie Standard in allen Zahnarztpraxen der westlichen Welt.

Morrison erfand übrigens auch eine schmerzlose Praxiseinrichtung für Zahnärzte: den höhenverstellbaren Behandlungsstuhl.

Wo wurde das Bier „erfunden“?

Die aus alkoholischer Gärung hervorgehenden Getränke Wein und Bier gehören zu den ältesten kulturellen Errungenschaften des Menschen. Historiker vermuten, dass das Bier bereits vor rund 12.000 Jahren von den Menschen der Jungsteinzeit durch zufällig vergorenes Getreide „erfunden“ wurde. In jener Zeit wurden die Menschen nämlich sesshaft und begannen mit dem Anbau von Getreide. Zeugnisse davon gibt es vor allem aus Mesopotamien, dem fruchtbaren Land zwischen Euphrat und Tigris, das sich heute über Syrien, den Irak und den Iran erstreckt. So steht die Wiege des Bieres höchstwahrscheinlich in diesem Landstrich. Für später dort lebende Kulturen wie die Sumerer oder die Babylonier war das Bierbrauen dann bereits eine alltägliche Angelegenheit.

Was Tulpe-Mitglieder so machen:

Alfred Behlau ist seit vielen Jahren Tulpe-Mitglied. Nach einem Stirnhöhlenkrebs musste ihm die Stirn komplett entfernt werden. Um den Defekt zu decken, wurde ihm durch körperl-eigenes Gewebe aus dem Rücken (Latissimus-Dorsi-Lappen) großflächig auf die Stirn transplantiert. Alfred ist Tischlermeister. Weil er seinen Beruf nicht mehr ausüben konnte, besann er sich auf seine verbliebenen Fähigkeiten: Das Schreiben und die Musik. In seinem Buch „Der Vogel und die Krake“ sowie in vielen Kurzgeschichten verarbeitete er seine Erlebnisse als Krebspatient und gesichtsversehrter Mensch.



Als Liederschreiber und Musiker gründete er vor drei Jahren mit Christine Scherek das Musikduo „Tine und Alfred“. Sie veröffentlichten eine erste Single-CD mit gutem Erfolg. Christine ist seit einiger Zeit auch Mitglied bei Tulpe e.V. Nun haben die Bei-den ihr erstes Album herausgebracht: „Gemischte



Gefühle“. Es ist eine Musik voller Gegensätzlichkeiten. In ihren Liedern behandeln sie viele Themen – von Liebe bis zu den Hieben des Lebens, teils humorvoll, teils hintergründig – und immer authentisch. Tine und Alfred sagen: „Unsere Musik soll wie der Eintopf aus der Küche des Lebens sein. Es gibt Probleme, die wir nicht Schönreden wollen. Doch am liebsten lieben und lachen wir.“ Tine und Alfred sind beide schwerbehindert und in Selbsthilfegruppen organisiert. Sie präsentieren ihre Musik gern im Rahmen von Selbsthilfetagen, Selbsthilfegruppen und Kirchenveranstaltungen. Ihre Musik ist als CD im gut sortierten Fachhandel bestellbar oder auf allen gängigen Internet - Portalen zum Herunterladen erhältlich. Oder wenden Sie sich bei Inter-esse an der CD oder Musik-auftritten der Beiden (vielleicht auch in Ihrer Selbsthilfegruppe) bitte an:

Fa. Musikverlag Solaris Music
c/o Tine und Alfred
Eboldshäuser Straße 6
37589 Kalefeld
www.solarismusic.de
www.tine-alfred.de
E-Mail: tineundalfred@web.de

Neues Portal für Krebspatienten



Zahlreiche Tipps, zum Beispiel für gesunde Ernährung oder zum Umgang mit psychischen Belastungen, bringt das neue Internetportal "Die schönen-Momente.de". Es unterstützt Betroffene darin, ihre Lebensqualität zu erhalten und die kleinen schönen Momente des Alltags trotz Erkrankung zu genießen. Die Diagnose Krebs, eine potentiell lebensbedrohliche Krankheit, ist einschneidend. Das gewohnte Leben wird von der täglichen Routine bis

hin zu Beziehungen auf die Probe gestellt. Deshalb gibt es online zahlreiche Informationen zu den Behandlungsformen und Tipps, um die Lebensqualität zu erhalten und die kleinen schönen Momente des Alltags trotz Erkrankung zu genießen. Zudem gibt es mit der Seite eine Plattform, sich gegenseitig Mut zu machen und die ganz persönlichen schönen Momente mit anderen zu teilen.

www.die-wertvollen-momente.de (Quelle: Apotheke Rätzel-aktuell Juni 2016)

EMA...

Neuer Wirkstoff gegen Erbrechen bei Chemotherapie

Mit Aprepitant (Emend®), Fosaprepitant (Ivemend®) und Netupitant (Akynzeo® in Kombination mit Palonosetron) stehen in der EU bislang drei Wirkstoffe aus der Gruppe der Neurokinin-1-Rezeptor-Antagonisten zur Verfügung. Vermutlich schon bald wird ein weiterer Neurokinin1-Rezeptor-Antagonist zur Vorbeugung von Übelkeit und Erbrechen im Zusammenhang mit einer Chemotherapie zur Verfügung stehen. Der Humanarzneimittelausschuss der EMA hat vergangene Woche empfohlen, Rolapitant zuzulassen. In den USA ist der Wirkstoff bereits auf dem Markt. Das Präparat mit dem Handelsnamen Varuby wird bei Übelkeit und Erbrechen verwendet – und zwar bei moderat- bis hoch emetogener Chemotherapie. Lesen Sie mehr, heute auf *DAZ.online*. (jub)

Tumroviren entdeckt: Paul-Ehrlich-Preis für US-Ehepaar

Für ihre Arbeiten zu Tumroviren werden zwei US-Amerikaner mit dem Paul-Ehrlich- und Ludwig-Darmstaedter-Preis ausgezeichnet. Yuan Chang (57) und Patrick S. Moore (60) erhalten die mit 120.000 Euro dotierte Ehrung am 14. März in der Frankfurter Paulskirche. Die beiden Forscher arbeiten gemeinsam in Pittsburgh (US-Bundesstaat Pennsylvania) und sind miteinander verheiratet.

Chang und Moore hätten nicht nur zwei Tumroviren entdeckt, begründete der Stiftungsrat heute seine Entscheidung. Sie hätten auch Methoden entwickelt, mit denen weitere, noch unbekannte Tumroviren gefunden werden können. Weltweit gehe jede sechste Krebserkrankung auf eine Virusinfektion zurück.

Mit ihren wissenschaftlichen Arbeiten «tragen die Preisträger erheblich zur Krebsforschung bei», schreibt der Stiftungsrat in seiner Begründung. Der Paul-Ehrlich- und Ludwig-Darmstaedter-Preis ist eine der international angesehensten Auszeichnungen, die in der Bundesrepublik auf dem Gebiet der Medizin vergeben werden. Das Preisgeld wurde in diesem Jahr um 20.000 Euro aufgestockt.

Chang und Moore haben das Humane Herpesvirus 8 (HHV-8) und das Merkelzell-Polyomavirus (MCV) entdeckt. Ersteres verursacht das sogenannte Kaposi-Sarkom, erkennbar an Flecken und Knoten auf der Haut. Das Merkelzell-Karzinom ist ein seltener Tumor der Haut. Chang und Moore hätten «auf vielfache Weise gezeigt, dass diese beiden Viren tatsächlich für die Entstehung der genannten Tumorerkrankungen verantwortlich sind».

Der Nachwuchspreis geht nach Dresden. Volker Busskamp ist Biotechnologe, Neurowissenschaftler und Stammzellforscher. «Er verknüpft Nervenzellen zu künstlichen Schaltkreisen in der Petrischale und untersucht damit wichtige Aspekte der Informationsverarbeitung des Gehirns», heißt es zur Begründung. Der 36-Jährige arbeitet am DFG-Forschungszentrum für Regenerative Therapien der TU Dresden. Busskamp sei es zuvor bereits gelungen, blinden Mäusen durch eine Gentherapie einen Teil ihrer Sehkraft zurückzugeben. Das Konzept werde inzwischen klinisch erprobt. «Busskamps Ideenreichtum und sein brillantes technisches Können sind die Basis für diese Erfolge.»

Multitalent Mundhöhle



Jeder weiß heutzutage, wie wichtig gesunde Zähne für unser allgemeines Wohlbefinden sind. In der Mundhöhle, Multitalent mit vielen wichtigen Aufgaben, sorgen Zunge, Speichel und Mundflora für beste Voraussetzungen. Das können wir unterstützen.

Ohne Zunge kein Süß oder Sauer

Die Zunge ist ein wahrer Akrobat. Als sehr sensibles Tastorgan koordiniert sie das Sprechen und die Nahrungszerkleinerung und ermöglicht das für Babys überlebenswichtige Saugen. Küssende genießen den feinen Tastsinn der Zunge, der aber auch eine Schutzfunktion hat. Störendes wie Knochensplitter oder Fischgräten werden erkannt bevor sie in den weiteren Verdauungstrakt gelangen. Die Zunge prüft ständig den Mundraum und die Zähne, um zu reinigen und feinste Veränderungen zu erkennen. Sie registriert sehr genau, was wir gerade essen. Mithilfe vieler winziger Geschmacksknospen auf der Zungenoberfläche können wir Süß, Sauer, Bitter, Salzig, Herzhaft-würzig (Umami) und Fettig wahrnehmen. Riechen und Schmecken bilden dabei eine Einheit.

Speichel – Barriere gegen Erreger

Für die Zähne hat der Speichel eine wichtige Reparatur- und Schutzfunktion, da er alle erforderlichen und für die Zahnhartsubstanz wichtigen Mineralstoffe enthält. Trinken wir ausreichend, fließen etwa ein bis eineinhalb Liter Speichel am Tag durch unsere Mundhöhle. Auch Geschmacks- und Geruchsempfindungen sowie der mechanische Kaureiz fördern den Speichelfluss. So kann die die Nahrung gut

befeuchtet und komplexe Kohlenhydrate zu verdaulicheren Bausteinen aufgespalten werden, was uns das Schlucken erleichtert. Mit seinen antibakteriellen Eigenschaften bildet Speichel die erste Barriere im Mund gegen Krankheitserreger. Zu wenig Speichelfluss bedeutet auch ein erhöhtes Risiko für Karies. Deshalb, so rät die Initiative proDente e.V., sollte Mundtrockenheit, beispielsweise als Folge der Einnahme bestimmter Medikamente oder von Diabetes, unbedingt behandelt werden.



Unsere Zunge ist bedeckt mit Geschmacksknospen

Schon gewusst?

- Die Mundhöhle ist zu 80 Prozent mit Schleimhaut ausgekleidet, etwa 170 Quadratzentimeter. Wunden heilen in keinem anderen Körpergewebe schneller als hier.
- Die Zunge kann in einer Minute mehr als 90 Worte formen, dabei macht sie mehr als 20 verschiedene Bewegungen.

Foto: proDente

WITZE...

Morgendliche Verkehrskontrolle: Polizist: "Haben Sie noch Restalkohol?"

Autofahrer: "Nein, aber da hinten am Kiosk müsste es noch etwas geben!"

Richter: "Warum haben Sie..., den goldenen Ring, den Sie auf der Straße gefunden haben, nicht abgegeben?" Darauf der Angeklagte: "Na, auf dem Ring stand doch: *auf ewig dein.*"

Wie Krebspatienten wieder Appetit bekommen

Viele Krebspatienten möchten essen, nehmen aber immer mehr ab. Die Gründe sind unterschiedlich: Sie haben ihren Appetit verloren, finden ihre alten Lieblingsgerichte plötzlich ekelhaft oder haben wegen der Medikamente beim Essen einen metallischen Geschmack im Mund. Die veränderten Geschmackssinne führten häufig auch zu Konflikten mit dem Partner oder der Familie, berichtet Christina Berg von der Hessischen Krebsgesellschaft. Sie wollten dem Erkrankten etwas Gutes tun und bereiteten die alten Lieblingsgerichte zu. Wenn dem Erkrankten selbst diese plötzlich nicht mehr schmeckten, reagierten die Angehörigen oft enttäuscht oder hilflos.

Ein in Deutschland noch einzigartiges Selbsthilfeprojekt will Tipps und Tricks für mehr Genuss im Alltag zeigen. Initiator des Seminars «Genussvoll essen – gestärkt gegen Krebs» in der Kochschule von Mirko Reeh ist die Hessische Krebsgesellschaft. Mit Kräutern und Gewürzen will der Promikoch den Teilnehmern seines Workshops wieder den Genuss am Essen näher bringen. Die meisten der zwölf teilnehmenden Frauen und Männer sind an Krebs erkrankt, die anderen sind ihre Lebenspartner oder Mütter.

«Etwa die Hälfte der an Krebs erkrankten Menschen ist mangelernährt», fasst die Techniker Krankenkasse, die das Projekt unterstützt, wissenschaftliche Erkenntnisse zusammen. «Die Mangelernährung ist für die Prognose der Erkrankten relevant», sagt Ernährungstherapeutin Ingeborg Rötzer vom Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen in Heidelberg und dem Frankfurter Krankenhaus Nordwest. Viele hätten einen so hohen Eiweißbedarf wie Sportler. «Die Patienten sollten unter der Therapie und während der Erkrankung nicht an Gewicht verlieren.»

So wie eine 51 Jahre alte Frankfurterin, die zusammen mit ihrer 78 Jahre alten Mutter in die Kochschule von Mirko Reeh gekommen ist. Sie habe oft ohne jeden Appetit gegessen, nur um zu Essen, weil sie kein Gewicht mehr verlieren durfte und zwischenzeitlich künstlich ernährt werden musste, erzählt die an Bauchspeicheldrüsenkrebs erkrankte Frau. «Wenn man das Essen dann wieder rausgeben muss, war die Stunde, in der man es sich vorher reingequält hat, umsonst», beschreibt sie den Kampf mit dem Essen. Inzwischen durchlebe sie unterschiedliche Phasen. «Jetzt kann ich alles essen. Allerdings habe ich manchmal gar keinen Geschmack.»

→ → →

KOCHTRICKS...

Der Kochkurs setze nicht am Mangel an, sondern solle helfen, «Genussmöglichkeiten in den Alltag einzubauen», betont Rötzer. Zimt oder Vanille etwa könnten den metallischen Geschmack überlagern. Auch Minze und Rosmarin, weiche Speisen, Suppen und Soßen machten das Essen oft genussvoller. Und Fisch werde oft besser vertragen als Fleisch.

Einer beruflich sehr engagierten Sozialwissenschaftlerin half der auf drei Termine angelegte Workshop dabei, «ein Kochfan zu werden» und «aus meiner Küche meinen neuen Arbeitsplatz zu machen». «Ich habe immer gerne gegessen, aber nie gerne gekocht», beschreibt die 52-Jährige ihr Leben vor dem Krebs. «Jetzt habe ich keinen Magen mehr und muss dessen Funktion durch gründliches Kauen über den Mund kompensieren und mich intensiv mit dem Thema Ernährung auseinandersetzen», sagt die 1,68 Meter große Frau, die nur noch 44 Kilo wiegt. «Normale Portionen gehen gar nicht mehr.» Besser sei es, kontinuierlich zu essen: kleine Mengen und ganz langsam. Das erfordere einen hohen Organisationsaufwand. So hat sie inzwischen ständig eine Tasche mit Essen und etwas zu Trinken dabei.

«Ich musste erst lernen, zu sagen, ich kann nicht schneller, wenn die anderen schon beim zweiten Gang waren und ich noch bei der Vorspeise», erzählt die fröhliche Frau. «Ich vertrage wieder, was ich früher gerne gegessen habe.» Allerdings hat sie immer noch häufig Bauchschmerzen und muss gelegentlich über einen sogenannten Port unterhalb des Schlüsselbeins künstlich ernährt werden. Der Kurs, zu dem sie ihr älterer Bruder begleitete, habe ihren Appetit wieder angeregt. «Zusammen Kochen tut unheimlich gut. Das macht Freude und gibt positive Energie.»

WUSSTEN SIE SCHON ?...

... dass alleinstehende Ziegen keinen Bock haben?

... dass Drehorgelspieler ihr Geld im Handumdrehen verdienen?

... dass Kohl und Strauß den gleichen Vornamen haben - nämlich "Blumen"?

... dass Gott alles sieht, aber zum Glück nicht petzt?

Prostatakrebspatienten entwickeln nach einer Bestrahlung etwa zu 50 Prozent häufiger einen Sekundärtumor als nach einer Prostatektomie. Bei einer adjuvanten Bestrahlung ist die Tumorzinzidenz etwas weniger erhöht.

MÜNCHEN. Das Risiko für einen Strahlentherapie-induzierten Sekundärtumor lässt sich oft nur schwer abschätzen. Dazu müssen viele Patienten über mindestens ein bis zwei Dekaden nachuntersucht werden. Faktoren wie Rauchen, Ernährung und Alter können das Risiko zusätzlich beeinflussen. So sei nach epidemiologischen Untersuchungen die Gefahr für ein Lungenkarzinom bei Nichtrauchern nach einer Brustbestrahlung nicht erhöht, bei Rauchern jedoch um den Faktor 25, berichten Radioonkologen um Dr. Nina-Sophie Hegemann von der LMU München. Bestimmte Noxen könnten das Risiko für einen Sekundärtumor offenbar vervielfachen. Dies müsse natürlich bei der Risikobewertung berücksichtigt werden. Welche Risiken für Sekundärtumoren eine Radiotherapie bei Prostatakrebs birgt, sei noch weitgehend unklar. Die Ärzte um Hegemann verweisen auf widersprüchliche Analysen großer Datenbanken wie SEER. Sie schauten daher im Münchner Krebsregister nach, ob sich dort Anhaltspunkte für eine erhöhte Krebsgefahr nach einer Prostatabestrahlung finden lassen. In der Tat fanden sie ein deutlich erhöhtes Risiko für Sekundärtumoren nach einer Bestrahlung – auch nach Adjustierung für Alter und Tumorcharakteristika.

Angaben von 42.000 Patienten

Die Ärzte berücksichtigten Angaben zu mehr als 42.000 Männern mit Prostatatumoren, die zwischen 1988 und 2008 in das Register aufgenommen worden sind (Rad Oncol 2017; online 3. Januar). 14.300 hatten eine radikale Prostatektomie erhalten, rund 3900 eine alleinige Radiatio und 1400 eine Bestrahlung nach einer Prostatektomie. Nur diese drei Gruppen mit zusammen fast 20.000 Männern wurden analysiert. Wie erwartet, zeigten sich deutliche Unterschiede zwischen den Patienten in den jeweiligen Gruppen. Männer mit alleiniger Radiatio waren mit einem Durchschnittsalter von 70 Jahren fünf Jahre älter als in den anderen beiden Gruppen, zudem hatten sie häufiger metastasierte Karzinome (11,4 Prozent). Von den Männern mit Prostatektomie plus adjuvanter Radiatio trugen etwa 40 Prozent einen lokal fortgeschrittenen Tumor – in den anderen beiden Gruppen war der Anteil nur halb so hoch. Ansonsten gab es jedoch keine größeren Unterschiede bei den Tumorcharakteristika. →→→→

Im Median lag die Nachbeobachtungsdauer in den einzelnen Gruppen bei neun bis zehn Jahren.

Bezogen auf einen Zeitraum von zehn Jahren entwickelten 15,9 Prozent der Männer mit alleiniger Radiatio einen Sekundärtumor, bei solchen mit der adjuvanten Bestrahlung waren es 13,2 Prozent und bei reiner Prostatektomie nur 10,5 Prozent. Danach wäre das Risiko für einen solchen Tumor nach einer Radiatio etwa 50 Prozent oder 5,4 Prozentpunkte höher als nach einer alleinigen Op. Bei den Berechnungen für den 20-Jahreszeitraum lagen die Zweittumorraten jeweils bei 26,7, 26,6 sowie 23,7 Prozent. Absolut betrug der Unterschied zwischen alleiniger Bestrahlung und reiner Op folglich nur noch drei Prozentpunkte. Nach zehn Jahren war die Inzidenz von Lungen-, Kolon- und Rektalkarzinomen sowie Non-Melanom-Hauttumoren mit alleiniger Radiatio etwa doppelt so hoch wie mit ausschließlicher Op. Noch größere Differenzen gab es mit 2,7 versus 1,1 Prozent bei Blasenkarzinomen. Die Werte bei Patienten mit der adjuvanten Radiatio lagen dazwischen.

Liegt es am Rauchen?

Wurden Alter und Tumorcharakteristika berücksichtigt, so ergab sich in der Gruppe mit alleiniger Radiatio eine 1,7-fach höhere Inzidenz für Lungen- und Rektalkarzinome sowie eine zweifach erhöhte Inzidenz für Blasenkarzinome – im Vergleich zur alleinigen Op. Bei Männern mit der adjuvanten Radiatio traten dagegen fast doppelt so häufig Kolonkarzinome auf. Da bei Patienten mit einer alleinigen Radiatio vor allem die Inzidenz von alters- und tabakbezogenen Tumoren anstieg, gehen die Radioonkologen um Hegemann davon aus, dass diese beiden Faktoren der Hauptgrund für die erhöhte Inzidenz bei Patienten mit alleiniger Bestrahlung sind. Dies wird ihrer Ansicht nach auch durch die Beobachtung unterstützt, nach der Patienten mit der adjuvanten Bestrahlung bis auf Kolonkarzinome kaum eine erhöhte Tumorzinzidenz zeigen. "Es ist daher unwahrscheinlich, dass die Bestrahlung der Grund für den beobachteten Effekt bei Patienten mit alleiniger Radiatio ist."

Da sie jedoch keine konkreten Angaben zum Lebenswandel und zum Raucheranteil nennen, bleibt dies natürliche eine reine Hypothese. (Ärzte Zeitung, 16.02.2017)

SPENDEN + ZUSCHÜSSE

Spenden:

Keine Bekannt

**WIR DANKEN HERZLICH FÜR DIE FREUNDLICHE
UNTERSTÜTZUNG.**

TULPE e.V. ist vom Finanzamt Schwetzingen mit dem **Az.: 43043 / 30921** gemeinnützig anerkannt. Mit jeder Geldspende unterstützen Sie die ehrenamtliche Tätigkeit des Vereins. Für Kondolenz-, Jubiläums- oder Geburtstagsspenden wird nach vier Wochen eine Auflistung erstellt.

Bis € 200,00 erkennt das Finanzamt den Einzahlungs- oder Überweisungsabschnitt an, wenn obiges **Az.** vermerkt ist.

Auf Wunsch und über **€ 200,00** wird eine Spendenbescheinigung zugesandt.

INTERNES

Mitgliedsbeitrag

Der Jahresbeitrag beträgt seit 2001 mindestens **€ 32,00**. Höhere freiwillige Beiträge oder Spenden werden gerne angenommen.

Bei Eintritt in der zweiten Jahreshälfte wird der halbe Jahresbeitrag berechnet. Angehörige und Kinder können den halben Betrag bezahlen. (Bankeinzug erforderlich – jeweils im Februar).

Eine Beitrittserklärung wird gerne zugesandt, bzw. kann auf unserer Homepage: www.tulpe.org bzw. www.gesichtsversehrte.de (Kontakt zu uns...) – als Word-Datei herunter geladen werden.