

Charité Comprehensive Cancer Center

ONLINE
LESEN
SPART
PAPIER

EDITORIAL



Liebe Leserinnen und Leser,

die Tumorthherapie hat in den letzten Jahrzehnten bedeutende Fortschritte gemacht. Fast jeder zweite Patient kann mittlerweile geheilt werden. Unbestritten waren es Pionierleistungen in der Krebsforschung, die diesen Fortschritt ermöglicht haben. Aber insbesondere auch die Erkenntnis, dass die interdisziplinäre Zusammenarbeit für den Behandlungserfolg entscheidend ist, war ein Meilenstein in der Tumormedizin.

Weil Krebs auch in den nächsten Jahrzehnten eine gewaltige Herausforderung bleiben wird und Fortschritt nur gemeinsam machbar ist, hat die Charité im Jahr 2008 das Charité Comprehensive Cancer Center, kurz CCCC, gegründet, eines der ersten umfassenden Zentren für Tumorerkrankungen in Deutschland. Unter seinem Dach wird die gesamte onkologische Expertise der Charité - von der Grundlagenforschung über Behandlungsstrategien auf höchstem Niveau bis hin zur psychoonkologischen Betreuung - zu einem Ganzen zusammengeführt. Der Name „Comprehensive“, was ja „umfassend“ bedeutet, ist also Programm.

Mit dem vorliegenden Newsletter wollen wir Sie von nun an regelmäßig über Aktuelles aus dem CCCC informieren. Diese Information soll aber keine Einbahnstraße sein. Vielmehr wünschen wir uns von Ihnen: Geben Sie uns Anregungen, stellen Sie uns Fragen. Wir freuen uns auf den direkten Dialog.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viel wichtige und gute Information.

Mit allen guten Wünschen

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Peter M. Schlag
Direktor des Charité Comprehensive Cancer Centers

Hier spricht die Cancer-Hotline der Charité!

Die Hotline des Charité Comprehensive Cancer Centers lotst Patienten mit Krebs durch Europas größtes Universitätsklinikum und hilft, das passende Behandlungsangebot zu finden.

Rund 450.000 Mal im Jahr wird in Deutschland die Diagnose Krebs gestellt. Für die Betroffenen beginnt damit oft ein langer Leidensweg und die Suche nach dem besten Arzt und der besten Therapie. Charité Universitätsmedizin Berlin - das klingt für viele in dieser Situation verheißungsvoll. Aber wie nehme ich Kontakt auf, um unter den vielen Spezialisten und Einrichtungen das passende Angebot zu finden?

Navigationssystem durch das riesige Angebot der Charité

Die Antwort ist verblüffend einfach: Es gibt eine Hotline mit der Nummer 030 450 564 222! Die Hotline ist eine Art Concierge mit Navigationsfunktion und für Patienten mit Krebs das Tor zu Europas größtem Universitätsklinikum. Der beste Arzt, die beste Therapie? Die Hotline-Mitarbeiterinnen helfen acht Stunden lang am Tag, Patienten, Angehörigen oder auch einweisenden Ärzten den richtigen Weg durch das riesige onkologische Angebot der Charité zu finden. Meist am Telefon, aber immer öfter auch per E-Mail. „Bevor es das CCCC gab, war es für die Betroffenen viel schwerer, auf Anhieb den richtigen Ansprechpartner zu finden. Heute gibt es eine Hotline“, berichtet Petra Cyganiak, eine der Beraterinnen. Nicht nur Berliner, auch Menschen aus anderen Regionen Deutschlands und dem Ausland machen mittlerweile von dem Angebot Gebrauch.

Wenn das Telefon klingelt, dann heißt es für die Beraterinnen zunächst viele Fra-

gen zu stellen. Wie lautet die Diagnose? Gibt es Arztbriefe, Bilder, Befunde? Diese Informationen brauchen sie unbedingt. „Erst wenn alle Unterlagen bei uns eingetroffen sind, können wir entscheiden, wo wir die Patienten hin vermitteln“, betont die Beraterin Gabriele Tenschert. Die Unterlagen leiten sie, sorgfältig aufbereitet, an die behandelnden Ärzte weiter, die dann alles Weitere bearbeiten und dafür sorgen, dass jeder Patient in einer interdisziplinären Tumorkonferenz besprochen wird. „Die Schnittstelle zur Tumorkonferenz und die vom CCCC geschaffenen Strukturen sind extrem wichtig für unsere Arbeit“, sagt Cyganiak.

Manche Patienten rufen auch an, weil sie an einer Studie teilnehmen möchten, von einem speziellen Verfahren gehört haben oder weil sie unterstützende Angebote suchen. Auch diesen Patienten können die Beraterinnen schnell und kompetent weiterhelfen. Dass hin und wieder Patienten oder auch Angehörige am Telefon richtig verzweifelt sind, darauf sind die Beraterinnen gut vorbereitet. Einfühlsam und professionell geschult gelingt es ihnen, im richtigen Moment die richtigen Worte zu finden. Und wenn sie merken, dass Betroffene psychisch sehr stark belastet sind, dann machen sie auf die psychoonkologische Beratung am CCCC aufmerksam. Das psychoonkologische Team sitzt übrigens gleich Tür an Tür. ■

CANCER HOTLINE



030 450 564 222

Montag bis Freitag
8 bis 16 Uhr

E-Mail:
cccc@charite.de

„Stell Dir vor, es gibt eine Impfung gegen Krebs...“

Die HPV-Impfung verhindert nachweislich 70 bis 90 Prozent aller Vorstufen von Gebärmutterhalskrebs. Experten rechnen daher in den nächsten Jahren mit einem deutlichen Rückgang der Krebsfälle.



HPV-Experte PD Dr. Andreas Kaufmann: Wer Krebsvorstufen verhindert, verhindert auch Krebs.

Wenn PD Dr. Andras Kaufmann über die HPV-Impfung spricht, dann wird der sachliche Wissenschaftler schon mal emotional. Weil eine Impfung gegen Krebs ein alter Menschheitsstraum und der beim Gebärmutterhalskrebs in Erfüllung gegangen ist. Aber auch weil die Impfbereitschaft in Deutschland so „enttäuschend gering ist“. Nur ein Drittel der 12- bis 17-jährigen Mädchen ist geimpft, obwohl es für diese Zielgruppe seit 2007 eine offizielle Impfempfehlung gibt.

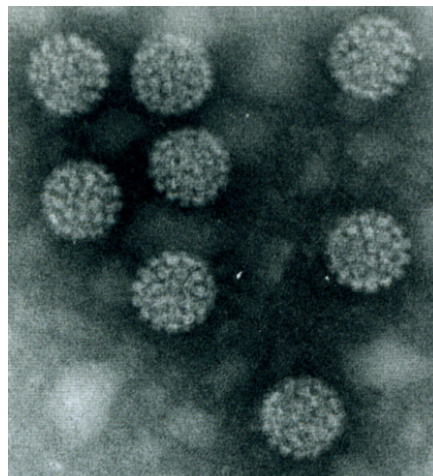
Die HPV-Impfung ist eine historische Chance – trotzdem ist nur ein Drittel der Mädchen geimpft

Der HPV-Experte von der Charité führt diese „Zurückhaltung“ auf unsachliche Medienberichte und zahlreiche Fehleinschätzungen von 13 Gesundheitsexperten zurück, die 2008 die Runde machten. Zudem fehle in Deutschland ein flächendeckendes Impfprogramm. „Gesundheitspolitisch ist die Impfung ein Waisenkind“, meint Kaufmann und sieht darin eine ungenutzte historische Chance. Schließlich werden jedes Jahr etwa 140.000 operationsbedürftige Krebsvorstufen entdeckt, 6.000 Frauen erkranken – trotz eines exzellenten Vorsorgeprogramms – an Gebärmutterhalskrebs und 2.000 Frauen sterben daran.

„Die HPV-Impfung ist ein sicherer und wirksamer Schutz vor Gebärmutterhalskrebs und den zahlenmäßig wesentlich

häufigeren Krebsvorstufen“, betont der Biologe, der am Campus Benjamin Franklin (CFB) in einer interdisziplinären Forschergruppe über HPV-assoziierte Tumoren und Tumorimpfstoffe forscht. Eine HPV-Prävalenzstudie zum Zervixkarzinom führt Kaufmann derzeit zusammen mit dem Robert Koch-Institut durch, um die Wirkung der Impfung später beurteilen zu können. „In ein paar Jahren werden wir sehen, dass die Zahl der Krebsfälle unter den Geimpften drastisch zurückgehen wird.“

Die zulassungsrelevanten Studien für die beiden Impfstoffe Gardasil und Cervarix hatten bereits gezeigt, dass die HPV-Impfung die Zahl der Krebsvorstufen um 70 bzw. um 93 Prozent verringert. Beide Impfstoffe schützen vor Neuinfektionen mit HPV 16 und 18, jenen beiden Hochrisikotypen, die für 70 Prozent aller Zervixkarzinome verantwortlich sind. Nach derzeitigen Erkenntnissen kann die Impfung aber auch ein Schutzschild gegen weitere HPV-Hochrisikotypen sein. Diese so genannte Kreuzprotektion erklärt, warum Cervarix über 90 Prozent der Krebsvorstufen verhindert. Daten aus Australien zeigen, dass der Impfschutz nicht nur im Studien-Setting greift. 84 Prozent der Mädchen sind dort gegen HPV geimpft und die behandlungsbedürftigen Krebsvorstufen sind bei den



Humane Papillomviren: Von den über 100 bekannten HPV-Typen sind etwa vierzehn hoch kanzerogen. Die Hochrisiko-Typen 16 und 18 sind an 70 Prozent der Zervixkarzinome beteiligt.

unter 18-Jährigen bereits drei Jahre nach Einführung der Impfung deutlich zurückgegangen.

Auch infizierte Frauen können von der HPV-Impfung profitieren

Tumoren des Gebärmutterhalses entwickeln sich langsam. Rund sieben bis 25 Jahre dauert es, bis aus einer anhaltenden HPV-Infektion ein Zervixkarzinom entsteht. Daher rechnen Experten erst in zehn bis 15 Jahren mit Zahlen, die den Rückgang von Krebsfällen belegen. „Wer die Krebsvorstufe verhindert, verhindert auch Krebs“, ist Kaufmann überzeugt.

Eine bestehende HPV-Infektion kann die Impfung allerdings nicht beseitigen, schließlich wirken die Vakzine prophylaktisch. Daher auch die Empfehlung, Mädchen noch vor dem ersten sexuellen Kontakt zu impfen, damit eine HPV-Infektion von vornherein verhindert werden kann. Dennoch können auch bereits erkrankte Frauen von der Impfung profitieren. „Gerade Frauen, die bereits eine Zervixdysplasie haben, sind gefährdet, erneut zu erkranken, weil ihr Immunsystem eine HPV-Infektion offenbar nicht abwehren kann“, berichtet Prof. Dr. Achim Schneider, Direktor der Klinik für Gynäkologie am CBF und Campus Mitte. „Deshalb empfehlen wir bei diesen Patientinnen grundsätzlich eine HPV-Impfung.“ Die Impfung könne das Neuerkrankungsrisiko nach einer Konisation (operative Entfernung des befallenen Gewebes) um bis zu 80 Prozent senken.

Möglicherweise kann die Impfung noch weitaus mehr. Denn HPV-Hochrisikotypen sind auch an 90 Prozent der Analkarzinome, 50 Prozent der Tonsillenkarzinome und einem variablen Anteil bei Kopf-Hals-Tumoren beteiligt. Charité-Wissenschaftler arbeiten augenblicklich daran, diese Zusammenhänge noch besser zu erforschen. Die HPV-Impfung haben sie dabei natürlich im Visier. ■

Strahlenmesser statt Hirn-OP

Kurz, schmerzfrei und hoch effektiv ist die Krebsbehandlung mit dem CyberKnife. Seit letztem Jahr ist die Präzisionsbestrahlung auch an der Charité möglich.



CyberKnife: Fokussierte, hochenergetische Röntgenstrahlen aus 300 bis 400 Einstrahlrichtungen zerstören das Tumorgewebe.

Das CyberKnife Center gilt als echtes Vorzeigeprojekt der Charité. Nur wenige Kliniken in Deutschland können derzeit Tumorpatienten die Präzisionsbestrahlung mit dem „Strahlenmesser“ CyberKnife bieten. Noch eine weitere Besonderheit zeichnet das CyberKnife Center aus: Es wird als echtes interdisziplinäres Projekt geführt. Der Radioonkologe Professor Volker Budach und der Neurochirurg Professor Peter Vajkoczy leiten das Center gemeinsam. So eine Partnerschaft zwischen Radioonkologie und Neurochirurgie hat es in Deutschland noch nicht gegeben.

*Weltweit wurden seit
Ende der Neunziger Jahre
über 100 000 Patienten
mit CyberKnife behandelt*

Das CyberKnife kombiniert die in der Tumorbehandlung bewährte Strahlentherapie mit modernster Technik, um dadurch deren Effizienz weiter zu steigern. „Da beim CyberKnife der Linearbeschleuniger auf einem beweglichen Roboterarm sitzt, können wir den Tumor aus deutlich mehr Raumrichtungen bestrahlen und so die hohe Strahlendosis im Tumorgewebe präziser konzentrieren als mit den üblichen Linearbeschleunigern“, erklärt Budach. Zudem werden durch fortlaufende Kontrollaufnahmen

kleinste Bewegungen des Tumors kontinuierlich erfasst und direkt korrigiert. „Dieses so genannte Tracking ermöglicht, dass der Tumor auch bei Atembewegungen immer im Fokus gehalten und so das umliegende gesunde Gewebe nur gering belastet wird. Damit wird auch bei hohen Einzeldosen eine risikoarme Bestrahlung für den Patienten möglich“, so der Radioonkologe.

Dank der hohen Präzision reicht oft schon eine einzige Bestrahlungssitzung aus, um das Tumorgewebe komplett zu zerstören. Für die Patienten ist die radiochirurgische Behandlung äußerst komfortabel, da sie kurz und schmerzfrei ist.

Bislang wurden überwiegend neurochirurgische Patienten mit Tumoren an Kopf oder Wirbelsäule mit dem CyberKnife behandelt. In erster Linie sind es Patienten, die nicht operiert werden können oder nur mit hohem Komplikationsrisiko, zum Beispiel wenn ein Tumor zu nah am Rückenmark oder anderen empfindlichen Nerven- oder Gefäßstrukturen liegt. Die Tumoren müssen aber relativ klein und gut abgrenzbar sein, auch zu viele Metastasen dürfen es nicht sein. Das schränkt die Auswahl der Patienten erheblich ein. Der neurochirurgische Leiter des CyberKnife Centers Professor Peter Vajkoczy sagt: „Diese Therapieform ist für sehr spezielle, schwierig zu behandelnde Tumoren mit einer hohen Komplikationswahrscheinlichkeit gedacht, aber kein Verfahren, das die gesamte operative Therapie ersetzen könnte.“

Marion H. war eine der ersten Patienten, die am CyberKnife Center der Charité behandelt wurde. Sie war bereits wegen einer Hirnmetastase voroperiert. Dann kam der Rückfall, an exakt derselben Stelle. Professor Vajkoczy hätte sie wegen des hohen Komplikationsrisikos nur ungern operiert. Heute, fast ein Jahr nach der CyberKnife-Behandlung geht es der Patientin ausgezeichnet. „Die CT-Aufnahmen zeigen, dass vom Krebs nichts mehr übrig geblieben ist“, sagt Vajkoczy. „Die Radiochirurgie war in diesem Fall die bessere Alternative.“

Bei einer anderen Patientin hat das Strahlenmesser bereits zwei Lungenkrebsherde und mehrere Wirbelsäulenmetastasen beseitigt. „Schauen Sie auf das Bild vom PET-CT“, freut sich Dr. Markus Kufeld, der als Neurochirurg und CyberKnife-Experte die Mehrzahl der Behandlungen durchführt. „Wo das CyberKnife hingestrahlt hat, leuchtet nach drei Monaten keine Krebszelle mehr.“

Nach strengen Auswahlkriterien hat die interdisziplinäre CyberKnife Crew auch schon Lungen-, Leber-, Prostata- und Nierenkarzinome bestrahlt, ebenso Tumoren im Hals-Nasen-Ohren-Bereich und gynäkologische Tumoren. Indikationen, die Professor Budach und seine Oberärztin Dr. Carmen Stromberger weiter ausbauen wollen. „Das Gute am CyberKnife ist, dass wir selbst strahlenresistente Krebszellen wie die Metastasen eines malignen Melanoms mit dem System zerstören können“, betonen die Radioonkologen.

Dennoch bleibt nach Ansicht der beiden Leiter des Centers das CyberKnife auch in Zukunft nur für eine kleine Patientengruppe die Therapie der Wahl. Für diese Patienten sei das CyberKnife aber eine hoch effektive und schonende Behandlungsalternative. Derzeit wird auf Antrag die Kostenübernahme von den gesetzlichen Krankenkassen entschieden. ■

Das Charité CyberKnife Center am Campus Virchow Klinikum besteht seit August 2011. Es wird von Prof. Dr. Volker Budach und Prof. Dr. Peter Vajkoczy gemeinsam geleitet. Zum CyberKnife Team gehören Strahlentherapeuten, Neurochirurgen und Medizin-Physiker. Tel. 030 450 557 221

Naturheilkundliche Therapie verbessert Selbsthilfemöglichkeiten

Der Schulmediziner und Naturheilkundeexperte Dr. Michael Teut über die naturheilkundliche Sprechstunde am CCC und warum so viele Krebspatienten das Bedürfnis nach Komplementärmedizin haben.

Herr Dr. Teut, das Charité Comprehensive Cancer Center bietet seit zwei Jahren eine naturheilkundliche Sprechstunde an. Wie passt die Naturheilkunde in das Konzept einer modernen onkologischen Hochschulmedizin?

Teut: Beides ergänzt sich hervorragend. Die Medizin ist eine praktische Wissenschaft, die naturgemäß unterschiedliche Therapien für unterschiedliche Erkrankungen anwendet. Da gehören auch Naturheilverfahren dazu. Wohl gemerkt: In der Onkologie soll die Naturheilkunde die konventionelle Medizin ergänzen und kann sie nicht ersetzen.

Mit welchen Wünschen oder Bedürfnissen kommen die Patienten denn in Ihre Sprechstunde?

Teut: Die Patienten kommen in den meisten Fällen mit der Frage, was sie selbst noch zusätzlich zur onkologischen Therapie tun können. Sie haben das Bedürfnis, selbst die Zügel in die Hand zu nehmen, mehr Verantwortung zu tragen. Einige haben bereits bestimmte naturheilkundliche Therapien ausprobiert und wollen unseren Rat. Das Bedürfnis der Patienten nach Komplementärmedizin war übrigens einer der Gründe, warum wir die Sprechstunde 2010 ins Leben gerufen haben.

Mal von dem Wunsch nach mehr Selbsthilfe abgesehen. Was kann Naturheilkunde für Krebspatienten tun?

Teut: Wir wissen, dass sich die Lebensqualität der Patienten durch diese inte-

grative Versorgung in den meisten Fällen deutlich verbessern lässt – die Patienten fühlen sich wieder besser.

Was sind das für naturheilkundliche Methoden, die den Patienten so gut tun?

Teut: Die Bandbreite ist groß. Sie fängt bei der Ernährung an und reicht über stressreduzierende Therapien wie Autogenes Training, Qi Gong oder Yoga bis hin zu Bewegungstherapie und naturheilkundlichen Medikamenten. Hier unterstützen wir die Patienten durch individuelle Beratung. Aber unabhängig davon, welche Therapie oder Kombination wir empfehlen: Ein wesentliches Ziel unserer Sprechstunde ist es, die Selbsthilfemöglichkeiten des Patienten zu verbessern und zu schulen.

Sie hatten naturheilkundliche Medikamente angesprochen. Sind die unbedingt so empfehlenswert im Rahmen einer Krebstherapie?

Teut: Die meisten naturheilkundlichen Medikamente werden eingesetzt, um begleitende Beschwerden wie Erschöpfung, Verdauungsbeschwerden, Schlafstörungen oder auch Schmerzen zu behandeln. Aber es gibt auch Kontraindikationen, die den Patienten mehr schaden als nutzen. Wenn die Patienten gezielt nach einem pflanzlichen Heilmittel fragen, das ihnen zum Beispiel der Heilpraktiker empfohlen hat, dann überprüfen wir das auf wissenschaftlicher Basis. Das ist der große Vorteil einer Hochschulambulanz.

Wie wichtig ist den Patienten das wissenschaftliche Fundament?

Teut: Unser schulmedizinischer Hintergrund ist den Patienten schon wichtig. Aber falls Sie jetzt auf die wissenschaftliche Evidenz anspielen: Es gibt sicher viele Fragen, die noch geklärt werden müssen. Die USA sind da übrigens auf einem guten Weg. Dort haben mittlerweile über 40 medizinische Hochschulen Zentren zur Komplementärmedizin eingerichtet und der Staat steckt jedes Jahr mehr als 100 Millionen Euro in die wissenschaftliche Erforschung der Komplementärmedizin. Davon können wir in Deutschland nur träumen. ■



Dr. med. Michael Teut ist als Oberarzt, Wissenschaftler und Ambulanzarzt am Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie und der Charité Ambulanz für Prävention und Integrative Medizin tätig.

Naturheilkundliche Onkologische Sprechstunde

Charité Ambulanz für Prävention und Integrative Medizin (CHAMP)

Dr. med. Miriam Ortiz und Dr. med. Michael Teut

Terminvereinbarungen

Sprechstunde im CCC

Tel. 030 450 664 110

Fax: 030 450 564 948

E-Mail: cccc@charite.de

oder

Sprechstunde in der Ambulanz für Prävention und Integrative Medizin

Tel. 030 450 529 234

Fax: 030 450 529 902

E-Mail: champ@charite.de

IMPRESSUM

Herausgeber:

Charité Comprehensive Cancer Center

Invalidenstr. 80 | 10115 Berlin

Tel. 030 450 564 622

Fax: 030 450 564 960

E-Mail: cccc@charite.de

Internet: <http://cccc.charite.de/>

Redaktion: Beatrice Hamberger

Gestaltung: Christine Voigts | Astrid Holm

Charité Zentrale Mediendienstleistungen

Fotos: Charité, falls nicht anders angegeben

© Charité Comprehensive Cancer Center, 2012. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck und Vervielfältigung, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.



Mistelpräparate gehören zu den bekanntesten naturheilkundlichen Therapien in der Onkologie.

Foto: Weleda AG Heilmittelbetriebe