

Lebenswege

Das Magazin der Myelom- und Lymphomhilfe Österreich

02|2024

Erholung

Schlafen, entspannen,
stressfrei kochen

Gesundheit

Phytotherapie, Impfungen und
Polyneuropathie bei Krebs

Begleitung

Schwerpunkt Angehörige

FREUDE UND ABSCHIED

20 JAHRE MYELOM- LYMPHOMHILFE



Gesundheitspolitik – Was war, was ist, wohin soll es gehen?

Die Qualität der medizinischen Versorgung in Österreich ist im internationalen Vergleich nach wie vor auf einem hohen Niveau. Jedoch stehen hohe Ausgaben für Spitäler vergleichsweise geringen Ausgaben für den niedergelassenen Bereich, die Digitalisierung und Vorsorge gegenüber. Überdurchschnittlich hoch ist zudem der Anteil an Gesundheitsausgaben, die von Patient:innen privat bezahlt werden.

Im Zuge des Finanzausgleichs haben wir daher eine umfassende Gesundheitsreform auf den Weg gebracht. Nach dem Leitsatz „digital vor ambulant vor stationär“ sollen Patient:innen auch in den kommenden Jahren bestmöglich und ohne lange Wartezeiten dort versorgt werden, wo sie auch die passende Behandlung erhalten. Dafür werden digitale Angebote ausgebaut, der niedergelassene Bereich gestärkt und Strukturreformen zur Entlastung der Spitäler umgesetzt. Bis Ende 2028 werden für diese Reformmaßnahmen jährlich 1,1 Milliarden Euro zusätzlich zur Verfügung gestellt.

Im niedergelassenen Bereich werden in den nächsten Jahren hunderte neue Kassenstellen geschaffen, damit Patient:innen auch abends oder am Wochenende wohnortnah eine Kassenordination aufsuchen können. Gleichzeitig soll auch die Arbeit für Kasernenärzt:innen attraktiver werden – unter anderem durch die Einführung eines bundesweit einheitlichen Gesamtvertrags. In den Spitälern soll wiederum ein stärkerer Fokus auf Spezialambulanzen, ausgelagerte Einrichtungen und Tageskliniken eine nachhaltige Entlastung bringen. Damit stellen wir sicher, dass alle Patient:innen die richtige Versorgung für ihre gesundheitlichen Anliegen erhalten und gleichzeitig die kostenintensiven stationären Aufenthalte im Spital verringert werden.

In den kommenden Jahren kurbeln wir zudem die Digitalisierung im Gesundheitssystem an – und zwar dort, wo es sowohl für Gesundheitspersonal als auch Patient:innen Sinn macht. Die Gesundheits hotline 1450 wird zur ersten Anlaufstelle bei gesundheitlichen Fragen ausgebaut und die Elektronische Gesundheitsakte ELGA als zentrale Plattform für Patient:innen weiterentwickelt. So sind künftig individuelle Gesundheitsdaten, Befunde, Röntgenbilder etc. zentral für sie verfügbar. Das Gesundheitspersonal kann so die Krankengeschichte besser beurteilen und Patient:innen bestmöglich behandeln.

Bisher erhielten Präventionsmaßnahmen und Gesundheitsförderung viel zu wenig Aufmerksamkeit. Mit der Gesundheitsreform verabschieden wir uns von der veralteten Ansicht, dass es lediglich die Aggregatzustände "gesund" oder "krank" gibt. Denn je besser wir Krankheiten vermeiden, je früher wir Erkrankungen erkennen, umso mehr Lebensjahre können Menschen in guter Gesundheit verbringen. Daher wird in den kommenden Jahren deutlich in Gesundheitsförderung und Vorsorgeprogramme sowie in den Ausbau von öffentlichen Impfprogrammen investiert. Zwar wird es noch eine Zeit dauern, bis die im Rahmen der Gesundheitsreform gesetzten Maßnahmen ihre volle Wirkung entfalten. Aber sie werden unser Gesundheitssystem umfassend stärken und für die nächsten Jahrzehnte absichern.

Die zahlreichen Herausforderungen, man denke etwa nur an den demografischen Wandel, werden auch in Zukunft nicht kleiner und bedürfen einer weiterhin vertrauensvollen und tragfähigen Zusammenarbeit aller Akteur:innen des österreichischen Gesundheitssystems.

Zur Bedeutung von Patient:innenorganisationen bzw. Selbsthilfe: Die Diagnose Krebs verändert das Leben von einem Moment auf den anderen. Ich weiß aus eigener Erfahrung, wovon ich spreche. Der Weg zur Genesung war körperlich und psychisch hart und auch für die Menschen in meinem Umfeld nicht einfach. Daher verstehe ich aus erster Hand, wie wichtig die Arbeit Ihrer Organisationen ist. Patient:innenorganisationen und Selbsthilfegruppen ergänzen das Angebot an professioneller medizinischer Versorgung bei Erkrankungen. Sie ermöglichen den Betroffenen und ihren Angehörigen den Erfahrungsaustausch im Umgang mit der Krankheit. Das erleichtert es den Betroffenen teilweise auch, rascher für sie passende Therapien zu finden.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch,
Bundesminister für Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz



Impressum

Herausgeber, Verleger und Medieninhaber:

Myelom- und Lymphomhilfe Österreich (ZVR: 847140381),
Hervicusgasse 2/19, 1120 Wien, Tel.: +43 664 385 41 61

Für den Inhalt verantwortlich: Elfi Jirsa / Präsidentin der Myelom- und Lymphomhilfe Österreich
E-Mail: elfi.jirsa@myelom-lymphom.at

Gestaltung und Konzeption: speedy space og, Liniengasse 2b, 1060 Wien,
E-Mail: office@speedy-space.com

Redaktion: Dr. med. Claudio Polzer (Leitung), Antonia Fritz, Sara Bratke, Caren Schmidt

Fotos: Bigstock, beigestellte Bilder

Copyright: Sämtliche Beiträge in diesem Magazin wurden nach bestem Wissen und Gewissen erstellt. Irrtümer sind vorbehalten. Alle Angaben sind ohne Gewähr und jegliche Haftungsansprüche ausgeschlossen – insbesondere jene, die sich aus Angaben bzw. Empfehlungen zu Vorsorge, Diagnose und Therapien ergeben. Darüber hinaus kann und soll das Magazin das Gespräch mit der Ärztin bzw. dem Arzt nicht ersetzen.

Der Nachdruck, die Wiedergabe, Vervielfältigung und Verbreitung (gleich welcher Art), auch von Teilen oder Abbildungen, bedürfen der schriftlichen Genehmigung der Herausgeberin.

Hersteller: Ferdinand Berger & Söhne GmbH
Wiener Straße 80, 3580 Horn
Auflage: 4.500 Stück, Erscheinungsweise: 2x jährlich

Offenlegung

Vereinszweck: Aufgabe und Ziel des Vereines ist es, Krebspatient:innen, welche an Multiplem Myelom, einer Lymphom-Erkrankung oder MDS leiden, und deren Angehörige und Nahestehende zu unterstützen sowie deren Interessen zu vertreten. Die Mitgliedschaft in der Myelom- und Lymphomhilfe Österreich ist kostenlos, auch der Besuch der Veranstaltungen ist gratis. Um den freien Zugang zum Angebot anbieten zu können, ist die Myelom- und Lymphomhilfe Österreich auf die Unterstützung von Privatpersonen und Unternehmen angewiesen.

Vereinsvorstand: Elfi Jirsa (Präsidentin), Dr. Margit Plachy (Schatzmeisterin), Ingrid Huber (Schriftführerin)

Infos zu Veranstaltungen der Myelom- und Lymphomhilfe Österreich finden Sie auf unserer Homepage:
www.myelom-lymphom.at/aktuell/termine



Inhalt

04 20 Jahre Myelom- und Lymphomhilfe

Eine kurze Reise durch die inzwischen beachtlich lange Geschichte unserer Selbsthilfegruppe.

08 Thema: Angehörige

Univ.-Prof.ⁱⁿ Priv.-Doz.ⁱⁿ DDR.ⁱⁿ Eva Katharina Masel zur Betreuung Angehöriger krebskranker Menschen.



SEITE 26

22 Symposium 2024

Das war unser Symposium zum 20-Jahre-Jubiläum der Myelom- und Lymphomhilfe.

24 Schlaf

Univ.-Prof. Dr. Richard Crevenna über die allgemeine Bedeutung von Schlaf und spezielle Herausforderungen für Myelom-/Lymphompatient:innen.



SEITE 20

10 Studien

Große isländische Studie zu MM-Vorstufen und Interview mit Univ.-Prof. Dr. Heinz Ludwig zum Mikrobiom bei Multiplem Myelom.

12 Patientenportrait

Doppelinterview mit Anton und Franziska Karner, MM-Patient und Angehörige.

26 Stressfrei kochen

Feines 3-Gang-Menü von Elisabeth Fischer aus einer Ausgabe von Gusto.

14 Ansprechpartner:innen der SHG

Ihre Kontaktpersonen, an die Sie sich bei Fragen wenden können.

28 Polyneuropathie

Was versteht man unter Polyneuropathie und was kann man tun? Interview mit Prim. Univ.-Prof. Dr. Thomas Licht.

17 Buchtipps

Leseempfehlungen von Mitgliedern der SHG.

30 Entspannungstechniken

Zur Bedeutung von Entspannung bei Krebs und Techniken, die den Heilungsprozess fördern können.

18 Impfungen bei Krebs

Über die Wichtigkeit von Impfungen für Krebspatient:innen und deren Angehörige.

31 10 Fragen an ...

... Prim. PD Dr. Weltermann.

20 Phytotherapie

Nutzen und richtiger Umgang der Behandlungsmithilfe von Arzneipflanzen bei Krebs.



SEITE 24

20 JAHRE MYELOM- UND LYMPHOMHILFE ÖSTERREICH

Seit Jahren sorgt die Myelom- und Lymphomhilfe Österreich dafür, dass Betroffene ihren Weg gemeinsam gehen können.

2004

2004 wurde unsere Selbsthilfegruppe von der jungen MM-Patientin *Elke Weichenberger* gegründet. Auch das MMagazin, Vorgänger der Lebenswege, war ihre Idee. Was für eine wunderbare, starke Frau! „Ich kämpfe wie eine Löwin!“, war ihr Lebensmotto.

Mit *Fritz Richter* und *Elfi Jirsa* an ihrer Seite erhält die SHG Kontur, vernetzt sich und startet Initiativen wie eine viel beachtete Umfrage zur Zufriedenheit mit der Behandlung.



2007 wird das Angebot der Myelomhilfe erweitert. *Elke Weichenberger* entscheidet, auch die Lymphomhilfe zu übernehmen – es entsteht die „**Myelom- und Lymphomhilfe Österreich**“.



2007

2009 bedeutet *Elke Weichenbergers* früher Tod einen tiefen Einschnitt für die Organisation. *Fritz Richter* übernimmt die Leitung und wird dabei von Ansprechpartnern aus den Bundesländern unterstützt: *Elfi Jirsa*, *Christa Mandl* aus Wien bzw. Niederösterreich, *Gabriele Kaltseis* aus Salzburg, *Ingrid Neißl* aus Oberösterreich, *Robert Csrepka*, später auch *Robert Zwettler* aus Graz.



2009

2007

2007 erhält unser „Gründungsvater“ *Univ.-Prof. Dr. Heinz Ludwig* einen finanziell dotierten Preis. Er gründet damit einen Fonds für „Durch die Erkrankung in finanzielle Not geratene Myelom-Patientinnen und -Patienten“. Wir dürfen die Mittel verwalten, Geld vergeben. Vielen Dank für die ehrenvolle, schöne Aufgabe.



2011

2011 geht die Leitung der SHG auf *Elfi Jirsa* über. Unterstützt von *Ingrid Huber* als Schriftführerin, später von *Margit Plachy* als Schatzmeisterin. Gemeinsam mit den Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern aus den Bundesländern, später auch mit *Alfred Gabriel* und seiner Frau *Anne Gabriel*. Was in dieser Zeit alles bewegt wurde, lässt sich in dieser rückblickenden Zeitreise nur ansatzweise verdeutlichen.



2012

2012 beginnt eine intensive, bis heute andauernde Zusammenarbeit mit der Agentur *speedy space* von *Dr.ⁱⁿ Anita Hoerburger*. Die SHG erhält einen zeitgemäßen Auftritt.

2015

2015 wünscht sich *Elfi Jirsa*, die Broschüren durch leichter zu aktualisierende Online-Kurse zu ergänzen bzw. zu ersetzen.

Eine Erfolgs-Story. Start mit drei Kursen „**Multiple Myelom verstehen**“, „**Lymphom verstehen**“, „**Lebensqualität bei MM und Lymphom**“. Fast dreihundert dieser Kurse sind mittlerweile kostenlos für Betroffene, Angehörige und Interessierte online verfügbar.

Die Kurse erhalten Auszeichnungen: Den Occursus-Preis der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie sowie die Susie Novis Durie Förderung des Global Myeloma Action Network.



2013

2013 erscheint die erste Ausgabe des Mitgliedermagazins *Lebenswege*, ästhetisch maßgeblich verantwortet von *Dr.ⁱⁿ med. Iris Herscovici* von der Online-Plattform *selpers*. Das 10. Symposium der Myelom- und Lymphomhilfe wird auf Video aufgezeichnet und online zur Verfügung gestellt. Nach der Maxime „Lebensqualität trotz Krankheit“ regt die SHG die Betroffenen zu Aktivitäten wie Ausflügen, Kochkursen, Walken und Treffen zum Tratschen an. Und bietet immer wieder Experten-Vorträge an, als Videos aufgezeichnet, um allen den Zugang zu ermöglichen.



2020

2020 liefert die Corona-Pandemie den Anlass, die Onlinevorträge wieder einzuführen. Bis zu 30.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind bei den Symposien live dabei.



2022

2022 wird die Palette von Veranstaltungen immer breiter. Wir walken und backen im Advent, treffen uns zum Tratschen.

Aus einem Video „Fit trotz Krebs“ mit *Philipp Jelinek* für unser Symposium wird ein eigenes, von Experten ausdrücklich gutgeheißenes Online-Training.

Der ORF-Journalist *Patrick Budgen* hält eine Lesung aus seinem Buch „Der Einsiedlerkrebs“, in dem er seine Lymphomerkrankung in Corona-Zeiten verarbeitet.

Und der junge Hodgkin-Patient *David Luidold*, Ansprechpartner in der Steiermark, veröffentlicht seine beeindruckende Patient-Journey auf Instagram.



2024

2023, 2024 Wir müssten wohl eine eigene *Lebenswege* Ausgabe herausbringen, um alle Initiativen und Aktivitäten der Myelom- und Lymphomhilfe der letzten zwei Jahrzehnte ausführlich zu beschreiben.

Die Bilanz in Stichworten:

- Gespräche mit Betroffenen, vor allem neu diagnostizierten Patientinnen und Patienten, auch deren Angehörigen
- Internationale Kontakte (IMF, DLH und mehr)
- über 20 Symposien
- 14 Ausgaben *MM*Magazin
- 23 Ausgaben *Lebenswege*
- Online-Kurse
- unzählige Vorträge, Treffen, Ausflüge, Veranstaltungen



selpers.com/krebs



Alles gemeinsam Erlebte und Geschaffene detailliert darzustellen ist unmöglich. Deshalb der Versuch eines Resümées, 20 Jahre in einem Satz: „**Wir haben viel bewegt, und es hat viel Freude bereitet!**“



„WAS MIR AM HERZEN LIEGT...“

Einige persönliche Worte von *Elfi Jirsa* zum 20-Jahre-Jubiläum sowie ein großes Dankeschön an unsere Mitglieder, Ansprechpartner:innen, Vortragenden, Spender, Sponsoren und Partner finden Sie zum Nachlesen unter <https://myelom-lymphom.at/allgemein/was-mir-am-herzen-liegt/>

SEHEN, UM WEN ES AUCH GEHT.

Interview mit Univ.-Prof.ⁱⁿ Priv.-Doz.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Eva Katharina Masel, Leiterin der Palliativstation an der MedUni AKH Wien, über die Rolle und Herausforderungen Angehöriger. Von Claudio Polzer



Lebenswege: *Palliativmedizinische Betreuung schließt die Angehörigen explizit mit ein. Worin sehen Sie Ihre Aufgabe?*

Prof.ⁱⁿ Masel: Wir auf der Palliativstation sagen An- und Zugehörige, weil es ja nicht nur die Familie betrifft, sondern das ganze Umfeld, auch gute Freundinnen und Freunde. Bei ihnen allen gibt es auf der Station im Krankenhaus oft eine große Unsicherheit, ob es wirklich „schon so weit“ ist und man nicht doch noch etwas tun könnte, um die Erkrankung zu heilen. Die meisten assoziieren eine Palliativstation mit Sterben. Da braucht es viel Aufklärungsarbeit, dass die Palliativmedizin bedürfnisorientiert arbeitet, dass das keine „Sterbestation“ ist, sondern das Ziel eines Aufenthaltes eine Entlassung nach Hause oder in ein geeignetes Umfeld ist. Denn das ist, was wir alle wollen. Wenn man Menschen fragt, wo willst du am Lebensende sein, antworten die meisten: Zuhause.

Lebenswege: *Was, wenn die Sichtweisen von Betroffenen und ihren Angehörigen auseinandergehen?*

Prof.ⁱⁿ Masel: Es ist meine persönliche Erfahrung und auch Studien zeigen, dass Patient:innen und Angehörige nicht immer dasselbe wollen. Die Angehörigen meinen vielleicht, der Patient/die Patientin müsse noch etwas gegen die Erkrankung tun. Sie meinen das nicht böse, sondern wollen nur das Beste und glauben, das Beste kann nur eine ursächliche Therapie sein. Das mag manchmal stimmen, gerade beim Multiplen Myelom gibt es viele Therapieoptionen. Aber manchmal ist einfach der Zeitpunkt da, wo andere Dinge im Vordergrund stehen: Die Wünsche, Werte und Ziele der betroffenen Person. Nicht Dinge umsetzen, nur weil das Umfeld das so will. Manchmal ist es dann gut, sich an einen Tisch zu setzen und darüber zu sprechen, Ruhe und Klarheit zu schaffen, wo nun wirklich der Fokus liegt.

Lebenswege: *Wann verhalten sich Angehörige im Sinne des oder der Betroffenen richtig?*

Prof.ⁱⁿ Masel: Im Kaukasischen Kreidekreis von Bertold Brecht erweist sich im Mutterstreit jene Frau, die das

Kind loslässt, um ihm nicht wehzutun, als die echte Mutter. Im palliativen Setting geht es um Lebensqualität. Die Bedürfnisse der Betroffenen in den Mittelpunkt zu stellen. Das fällt manchen Angehörigen nicht leicht. Sie gehen naturgemäß von sich aus, aber Gesunde haben eine andere Perspektive auf die Situation als Erkrankte. Gesundheit spürt man nicht, Krankheit aber schon. Dann muss man sehen, um wen es eigentlich geht.

Lebenswege: *Was ist Angehörigen Ihrer Meinung nach besonders wichtig?*

Prof.ⁱⁿ Masel: Angehörige wollen vor allem informiert werden, brauchen eine Standortbestimmung und einen Blick darauf, wie es weitergehen kann. Und dass man ehrlich mit ihnen ist, sie auf ihre Angst oder Trauer oder Wut anspricht. Und sie fragt, wie man sie unterstützen kann. Die allermeisten lehnen dieses Angebot nicht ab. An- und Zugehörige brauchen auch einmal jemanden, an den sie sich anlehnen können.

Lebenswege: *Welche Hilfe brauchen Angehörige?*

Prof.ⁱⁿ Masel: Man sollte die An- und Zugehörigen vor allem einmal fragen, wie es ihnen wirklich geht und was sie brauchen. Und ihnen Unterstützung anbieten. Jeder braucht etwas Anderes. Das kann ein psychologisches oder ein Gespräch mit der Sozialarbeit sein oder Unterstützung für zuhause. Manchmal hilft es einfach zu sagen: Wir sind für Sie da, wenn Sie mit uns reden möchten. Sie werden gehört.

Lebenswege: *Haben Sie Tipps für Angehörige für ihren Umgang mit Erkrankten?*

Prof.ⁱⁿ Masel: Präsent sein. Wirklich hinhören, was der betroffene Mensch möchte. Das mag mit den eigenen Wünschen nicht immer übereinstimmen. Außerdem: Hilfe annehmen. Das fällt uns allen schwer. Aber es ist besser für alle, früher Hilfe anzunehmen und auf Profis zu hören, die das seit vielen Jahren machen und einen Blick dafür haben. 70 Prozent der Patient:innen mit Tumorerkrankungen in Wien versterben im Spital, weil die Unterstützung, die es bräuchte, nicht

früh genug angefordert wird. Dann ist oft die Kraft nicht mehr vorhanden, über Wünsche, Werte und Ziele der Betroffenen zu sprechen.

Und Selbstfürsorge ist auch wichtig. Angehörige sitzen oft stundenlang im Krankenzimmer, gehen nicht auf die Toilette, trinken nicht genug, wollen das Zimmer nicht verlassen ... Und zuhause einen Menschen zu versorgen, der schwer krank ist, ist ein Beruf. Das kann man nicht einfach so leisten. Ich kann das auch nicht. Viele Angehörige tun das aber. Es ist schon gut, füreinander zu sorgen, aber um jemanden wirklich zu pflegen, braucht es professionelle Hilfe.

INFORMATIONEN UND UNTERSTÜTZUNG FÜR ANGEHÖRIGE:

Stationäre oder ambulante palliativmedizinische Betreuung

Selbsthilfegruppe für die jeweilige Erkrankung

Österreichische Krebshilfe

Österreichische Gesellschaft für Psychoonkologie ÖGPO

Psychoonkolog:innen an Krankenhäusern, in Reha-Zentren und im niedergelassenen Bereich



Als Leiterin der Palliativstation an der Medizinischen Universität AKH Wien betreut **Univ.-Prof.ⁱⁿ Priv.-Doz.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Eva Katharina Masel** Menschen mit schweren Erkrankungen ebenso wie ihre An- und Zugehörigen.

Auf ihrer Website www.masel.at finden Sie weitere Informationen sowie einen spannenden Podcast.

STUDIEN

IM ZUSAMMENHANG MIT MULTIPLEM MYELOM

Die Forschung ruht nicht. Wir stellen eine der größten Studien vor und sprechen mit dem Experten Univ.-Prof. Dr. Heinz Ludwig. *Von Claudio Polzer*



GROSSE STUDIE ZU VORLÄUFER-ERKRANKUNGEN VON MM

Im Jahr 2016 startete die Studie iStoppMM¹, eine Abkürzung für Iceland Screens, Treats or Prevents Multiple Myeloma. Es ist die größte jemals in Island durchgeführte Studie und die erste bevölkerungsbasierte Screening-Studie für MGUS (Monoklonale Gammopathie unklarer Signifikanz). MGUS stellt eine Vorstufe des Multiplen Myeloms dar und ist durch das vermehrte Vorkommen von monoklonalen Immunglobulinen (Paraproteine wie Leichtketten, IgG, IgM

und IgA) im Serum gekennzeichnet. In iStoppMM werden Serumproben von zigtausenden Personen auf diese Serum-eiweiße untersucht.

Seit Studienbeginn wurden immer wieder Ergebnisse präsentiert. Etwa wurde deutlich, dass unter Patient:innen mit MGUS eine viel höhere Anzahl von Personen ein schwelendes multiples Myelom (SMM) oder sogar ein aktives Myelom zeigen. SMM unterscheidet sich von MGUS durch einen Anteil von 10 Prozent oder mehr Plasmazellen im Knochenmark und durch ein höheres

Risiko für ein Fortschreiten der Erkrankung. Die Prävalenz, das ist der Anteil erkrankter Personen an der Gesamtpopulation, beträgt 4,5 Prozent für MGUS und 0,5 Prozent für SMM² und ist damit viel höher als erwartet. Etwa ein Drittel der SMM-Patient:innen weist eine Erkrankung mit mittlerem oder hohem Risiko auf. Heute wird in Studien geprüft, ob eine frühzeitige Behandlung bei Personen mit Hochrisiko-SMM einen Vorteil für die Betroffenen erbringt.

Weiteres Ergebnis: Männer haben ein um 35 Prozent höheres Risiko für

MGUS als Frauen und sind deutlich seltener von einer prognostisch günstigeren Form betroffen. Die Erkrankung verläuft bei Männern häufiger aggressiver. Diskutiert wird, ob diese geschlechtsspezifischen Unterschiede mit einem schützenden Effekt von Östrogen zu tun haben könnten³. In früheren Zeiten wurden Östrogene zur Behandlung empfohlen.

Ein möglicher Gewinn für die klinische Praxis ist, dass das Screening-Modell aus iStoppMM dazu dienen könnte, Knochenmarkentnahmen aufzuschieben.

MM UND MIKROBIOM

Unter Mikrobiom versteht man die Gesamtheit aller Mikroorganismen (Bakterien, Viren und Pilze), die einen Organismus besiedeln. Der Myelom-Experte und Direktor des Wilhelminen Krebsforschungsinstituts, Univ.-Prof. Dr. Heinz Ludwig, forscht seit längerem zur Bedeutung des Mikrobioms bei MM-Patient:innen.

Prof. Ludwig: Das Mikrobiom ist seit einiger Zeit, sagen wir, in Mode geraten. Einschränkend muss erwähnt werden, dass wir zur Zeit nur auf die Bakterien im Mikrobiom achten. Die etwa 1000 Bakterienarten können wir gut erfassen und analysieren, Viren und Pilze werden in Mikrobiom-Studien aber nicht abgebildet. Das ist etwa so, wie wenn wir die Sterne am Himmel anschauen und glauben, wir sehen alle Sterne des Universums.

Dennoch ist die Analyse von Bedeutung. Wir haben bei Patient:innen mit Multiplem Myelom eine Studie durch-

geführt, in der wir vor und nach der Verabreichung einer Chemotherapie das Mikrobiom analysierten. Wir haben gesehen, dass die Verteilungsbreite der Bakterien in Darm und Mundhöhle mit dem Behandlungsergebnis korreliert. Patient:innen mit einer hohen Alpha-Diversität, also einem breiten Spektrum von Mikroben, haben einen besseren Krankheitsverlauf, eine höhere Überlebenszeit, auch weniger Durchfälle und weniger Bakterien im Blut.

Bei einem eingeschränkten Mikrobiom ist das Behandlungsergebnis in der Regel schlechter. Das ist ein Befund, der immer wiederkehrt und nicht nur beim Multiplen Myelom sondern auch bei anderen Krebserkrankungen zu finden ist. Auch von Antibiotika wissen wir, dass ihre Wirkung das Mikrobiom stört, was sich nachteilig auf verschiedene Symptome auswirkt. In den meisten Fällen ist eine Antibiotikatherapie aber nur vorübergehend, so dass sich das Mikrobiom danach wieder erholen kann.

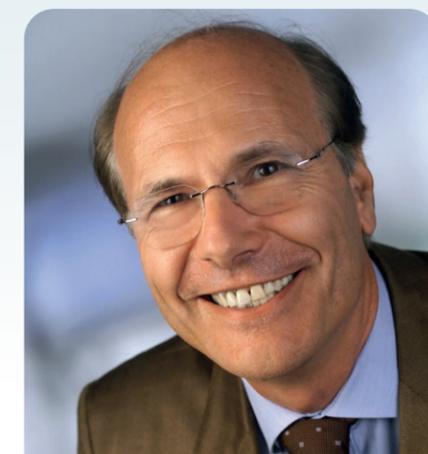
Lebenswege: Kann man aus dem Wissen über das Mikrobiom therapeutische Konsequenzen ableiten?

Prof. Ludwig: Bei manchen Erkrankungen, etwa Darmerkrankungen, kann durch eine Stuhltransplantation das Mikrobiom wiederhergestellt und normalisiert werden, was die Entzündung beseitigt und die Symptome lindert.

Lebenswege: Sind weitere Studien geplant?

Prof. Ludwig: Ja, wir sind gemeinsam mit Prof. Walter Berry (Humane Mikrobiomforschung am Zentrum für Mikro-

biologie und Umweltsystemwissenschaft und an der Fakultät für Chemie) gerade dabei, eine Studie auszuwerten, in der wir das Mikrobiom am Anfang und am Ende des Behandlungszyklus bei Patient:innen mit Multiplem Myelom untersuchen. Nachdem wir in dieser Studie zwei verschiedene IMiDs (die immunmodulierenden Medikamente Lenalidomid und Thalidomid jeweils in Kombination mit Carfilzomib und Dexamethason) vergleichen, werden wir auch Informationen über die Beeinflussung des Mikrobioms durch die beiden Substanzen erhalten.



Univ.-Prof. Dr. Heinz Ludwig ist Professor für Innere Medizin mit Spezialisierung in Hämatologie und medizinischer Onkologie. Er ist Direktor des Wilhelminen Krebsforschungsinstituts und emeritierter Vorstand der 1. Medizinischen Abteilung, Zentrum für Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin an der Klinik Ottakring in Wien.

¹ <https://istopmm.com/>
² Thorsteinsdottir S. HemaSphere. 2023 May;7(Suppl):2.
³ Richardson AK et al. EHA 2024 Hybrid Congress. HemaSphere 2024;8(S1)

LEBENSWEGE

„DAS IST ALLES ZU VIEL!“

ANTON UND FRANZISKA KARNER

Doppelinterview mit dem MM-Patienten Anton und seiner Frau Franziska Karner über Selbstbestimmung und die Rolle von Betroffenen und ihren Angehörigen. *Von Claudio Polzer*

WIE ALLES BEGANN

Anton K.: Begonnen hat alles 2019. Durch Zufall entdeckte man bei mir ein Multiples Myelom. Es folgten Therapien und 2020 eine Stammzelltransplantation. Die hat leider nicht sehr lange genützt, auch neue Medikationen waren immer nur für einige Monate hilfreich. Dazwischen Bestrahlungen, da immer wieder Weichteiltumore auftraten. 2023 konnte ich mich 3 Monate lang nicht bewegen, vermutet wurde ein Bandscheibenproblem. Aber ein MRT zeigte neuerliche Tumore an der Lendenwirbelsäule. Ich musste neu gehen lernen. Im Juni 2023 trat ein neuerlicher Rückfall ein. Aufgrund des Myeloms hatte ich zwei Wirbelbrüche, mittels Nägeln wurden am Oberschenkel und am Oberarm die Knochen versteift, um sie vor Brüchen zu schützen.

Von Februar bis August 2023 war ich fast durchgehend im Spital und wurde dann in die Rehabilitation aufgenommen. Langsam kam ich wieder auf die Beine und erhielt eine neue Therapie, die ein Jahr geholfen hat. Vor 3 Monaten aber sind die Werte wieder gestiegen, es wurde ein Weichteilgewächs entdeckt und trotz einer neuen Medikation stiegen die Werte weiter. Momentan mein größtes Handicap ist eine stark

ausgeprägte Polyneuropathie nach den vielen Behandlungen.

Franziska K.: Als die Diagnose kam, waren wir natürlich alle einmal sprachlos. Da kommen Fragen wie „Warum gerade mein Mann? Warum gerade wir?“ In einem Familienkonsil haben wir besprochen, wie wir möglichst unterstützen können. Der gemeinsame Kompromiss war: „Aufgeben gibt's nicht!“ Alles, was möglich ist, versuchen! Die ärztliche Begleitung war recht gut, allerdings gab es kaum Zeit für ausführliche Gespräche. Um so viele Informationen wie möglich zu erhalten,



haben wir uns immer sehr gut vorbereitet. Damit waren wir für manche Ärzte sicher lästig, aber nur durch diese Informationen konnten wir für uns Sicherheit bekommen.

DIE ROLLE DER ANGEHÖRIGEN

Franziska K.: Im Nachhinein gesehen, haben wir meinen Mann teilweise stark überfordert und auch ein Stück weit entmündigt. Er hatte ja eine mehrseitige Belastung, zusätzlich zu der Angst, eine geliebte Familie zu verlieren, noch die Therapien und die Schmerzen, die man als Angehörige nicht spürt. Je mehr ich von meinem Mann gefordert habe, desto stiller wurde er und desto mehr hat er sich zurückgezogen. Ich sehe nun auch als Psychotherapeutin, dass viele Krebspatient:innen nicht dort abgeholt werden, was sie brauchen würden. Über Schmerzen, Gefühle und Ängste spricht man wenig, sondern fängt sofort an mit „Du musst positiv denken! Ein Ziel haben!“ etc. Es hat ein wenig gedauert, bis uns bewusst wurde, was da eigentlich abläuft.

Anton K.: Mir ist die Überforderung selber nicht aufgefallen. Ich habe alles, was meine Frau initiiert hat, als positiv empfunden. Es ist mir aber nicht immer

gelingen es umzusetzen, weil zu viel auf mich eingepresselt ist, die Therapien, Physiotherapie, Spitalsbesuche. Vor allem in der schwersten Phase mit den Wirbelbrüchen war meine Frau eine große Hilfe, das rechne ich ihr hoch an. Aber dass die gut gemeinten Ratschläge schon auch manchmal überfordernd waren, das stimmt schon.



Franziska K.: Natürlich habe ich als Partnerin und Mutter begonnen, meinen Mann und die Kinder zu stützen. Ich selber wurde von meinen Kolleg:innen in der Psychotherapie unterstützt. Die haben irgendwann gesagt: „Du leidest ja mehr als dein Mann.“ Da ist mir bewusst geworden, dass ich nicht mehr die Partnerin meines Mannes war, sondern Krankenschwester, Psychotherapeutin, Managerin. Aus lauter Angst und Fürsorge total eingefahren, dass das geschafft werden muss. Aus Hilflosigkeit fordert man als Ange-

hörige vom Patienten, dies und jenes zu machen. Aber er hat doch schon mit sich selber und seiner Erkrankung genug zu tun.

Und mein Mann war von sich selbst enttäuscht. Er war der Meinung, er enttäuscht mich und die Familie, indem er die Ratschläge nicht umsetzt. Trotzdem hat er, der Patient, aus Liebe zur Familie noch versucht, uns zu stützen. Das ist absurd. Heute fällt mir in meiner psychotherapeutischen Arbeit auf, dass Patient:innen ihre Angehörigen oft mehr unterstützen als umgekehrt. Deshalb ist es so wichtig, dass man sich Unterstützung von außen holt, und auch, dass die Patient:innen selbst sagen: „Das ist alles zu viel!“

SELBSTBESTIMMTHEIT

Anton K.: Als sich meine Frau wieder etwas zurückgenommen hat, hat sich das als hilfreich angefühlt. Ich wurde wieder selbstbestimmter und aktiver. Und dass es nun doch wieder möglich ist, Unterstützung selbstbestimmt anzunehmen, gibt mir Kraft.

Franziska K.: Es ist ganz wichtig, dass die Betroffenen den Raum der Selbstbestimmtheit zurück bekommen. Und dass sie den Raum haben, über ihre Ängste zu reden, nicht nur über die Ängste der Angehörigen. Mehr auf sich und seine Bedürfnisse Rücksicht nehmen. Das konnte mein Mann erst, als ich und die Kinder ihm den Platz dafür

gelassen haben. Ab diesem Moment war plötzlich eine andere Kraft in der Familie spürbar.

WIE ES WEITERGEHT

Anton K.: Bei einer „Myelom“-Veranstaltung habe ich von der CAR-T-Zelltherapie erfahren und mich erkundigt. Erst hieß es, dass diese Therapie nach meinen Vortherapien nicht mehr angewendet werden könne. Kürzlich habe ich aber erfahren, dass das doch möglich ist. Derzeit bekomme ich wieder ein neues Medikament, da das letzte nur sechs Wochen gewirkt hat. Auf das Ergebnis einer ärztlichen Fallbesprechung, ob die CAR-T-Zelltherapie für mich in Frage kommt, warte ich noch. Sie ist meine große Hoffnung. Ich werde nicht aufgeben und selbstbestimmt dranbleiben.



IHRE MEDIZINISCHEN ANSPRECHPARTNER:INNEN IN WIEN



Die Website *Myelom- und Lymphomhilfe Österreich* bietet viele Informationen, ersetzt aber nicht die medizinische Expertise, weshalb sie von einem Expertennetzwerk unterstützt wird.

Spezialisierung:
MM: Multiples Myelom
NHL: Non-Hodgkin-Lymphome
MDS: Myelodysplastisches Syndrom
CML: Chronisch Myeloische Leukämie
Kutane Lymphome

Myelom- und Lymphomhilfe:
Web: www.myelom-lymphom.at

Univ. Prof. Dr. Richard Crevenna, MBA, MMSc
Vorstand der Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin
Medizinische Universität Wien
Telefon 01 40 400 43330
richard.crevenna@meduniwien.ac.at
Spezialisierung: Physikalische Medizin
Onko-Reha

Univ.-Prof. Dr. Johannes Drach
Confraternität Privatklinik Josefstadt
Skodagasse 32, 1080 Wien
Telefon 01 40 114 5501
johannes.drach@pkj.at
Spezialisierung: MM, NHL, MDS

Univ.-Prof. Dr. Alexander Gaiger
Univ.-Klinik für Innere Medizin I
Klinische Abt. für Hämatologie und Onkologie
Medizinische Universität Wien
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien
Telefon 01 40 400 44100
Montag und Mittwoch: 12.00 – 13.00
Spezialisierung: MM, NHL, Psychoonkologie

Dr. Christopher Gonano
Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin,
diplomierter Schmerztherapeut
Spitalgasse 17A, 1090 Wien
Telefon 0664 885 88 000
ordination@dr-gonano.at

Priv.-Doz. Dr. Georg Hopfinger
Knochenmarktransplantation
Klinik Favoriten
Kundratstraße 3, 1100 Wien
georg.hopfinger@myelom-lymphom.at
Spezialisierung: NHL

Univ.-Prof. Dr. Ulrich Jäger
Leiter der Klinischen Abteilung für Hämatologie und Hämostaseologie
Medizinische Universität Wien
Währinger Gürtel 18 – 20, 1090 Wien
Telefon 01 40 400 4918
1. Dienstag im Monat: 08.00 – 10.00 Uhr
ulrich.jaeger@myelom-lymphom.at
Spezialisierung: NHL

Prim. Univ.-Prof. Dr. Felix Keil
3. Med. Abteilung für Hämatologie und Onkologie
Hanusch-Krankenhaus
Heinrich-Collin-Straße 30, 1140 Wien
felix.keil@oegk.at
Spezialisierung: MM, NHL

OA Dr. Daniel Lechner
3. Med. Abteilung für Hämatologie und Onkologie
Hanusch-Krankenhaus
Heinrich-Collin-Straße 30, 1140 Wien
daniel.lechner@oegk.at
Spezialisierung: MM

Univ.-Prof. Dr. Heinz Ludwig
Wilhelminenkrebsforschungsinstitut
c/o 1. Medizinische Abteilung
Zentrum für Onkologie, Hämatologie
Klinik Ottakring
Montleartstraße 37, 1160 Wien
www.onkologie.at
heinz.ludwig@extern.gesundheitsverbund.at
Spezialisierung: MM, NHL, MDS

OA Dr. Thomas Nösslinger
3. Med. Abteilung für Hämatologie und Onkologie
Hanusch-Krankenhaus
Heinrich-Collin-Straße 30, 1140 Wien
Telefon 01 910 21 57310
Montag - Freitag: 08.00 – 14.00 Uhr
thomas.noesslinger@myelom-lymphom.at
Spezialisierung: NHL

OA Univ.-Prof. Dr. Michael Pfeilstöcker
3. Medizinische Abteilung mit Onkologie
Hanusch-Krankenhaus
Heinrich-Collin-Straße 30, 1140 Wien
Telefon 01 910 21 85430
michael.pfeilstoecker@myelom-lymphom.at
Spezialisierung: MDS

Univ.-Prof. Dr. Edgar Selzer
Klinik für Radioonkologie
Medizinische Universität Wien
Währinger Gürtel 18 – 20, 1090 Wien
Telefon 01 40 400 26920 (Kliniksekretariat)
edgar.selzer@meduniwien.ac.at
Spezialisierung: Strahlentherapie

OA Dr. Adalbert Weißmann *In Pension.*
Aber immer noch in seiner Privatordination erreichbar. Wir bedanken uns für die langjährige, wertschätzende Zusammenarbeit.

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr.ⁱⁿ Constanze Jonak
Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Dermatologie
Währinger Gürtel 18 – 20, 1090 Wien
Telefon 01 40400 77000
constanze.jonak@meduniwien.ac.at
Spezialisierung: NHL, Hautlymphome

IHRE MEDIZINISCHEN ANSPRECHPARTNER:INNEN IN DEN BUNDESLÄNDERN

OBERÖSTERREICH

Prim. PD Dr. Ansgar Weltermann
Leiter des Zentrums für Tumorerkrankungen am Ordensklinikum Linz
Fadingerstraße 1, 4020 Linz
Telefon 0732 767 66 70 50
Jeden Mittwoch: Ordination im Ordensklinikum Linz Barmherzige Schwestern - Elisabethinen
ansgar.weltermann@myelom-lymphom.at
Spezialisierung: MM, NHL

BURGENLAND

Marc Sattler
Psychotherapeut, Existenzanalytiker
Esterházystraße 25/5,
7000 Eisenstadt
Telefon 0664 480 18 69
praxis@marc-sattler.at

NIEDERÖSTERREICH

Markus Golla, BScN MScN
Institutsleitung & Studiengangsleitung
Gesundheits- & Krankenpflege
IMC FH Kremse
Aspangweg 73, 3433 Königstetten
Telefon 0676 4908676
golla@pflege-professionell.at

TIROL

OÄ Dr.ⁱⁿ Johanna Kantner
Ambulatorium für Hämatologie und Onkologie
Andreas-Hofer-Straße 39 b,
6020 Innsbruck,
Telefon 0512 586 796
c.ludescher@aho-ibk.at

Univ.-Prof. Dr. Reinhard Stauder, MSc
Univ.-Klinik für Innere Medizin V
Hämatologie und Onkologie
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck
Telefon 0512 504 23 255
reinhard.stauder@myelom-lymphom.at
Spezialisierung: MDS

OÄ Dr.ⁱⁿ Ella Willenbacher
Univ.-Klinik für Innere Medizin V
Hämatologie und Onkologie
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck
Telefon 0512 504 81 517
ella.willenbacher@myelom-lymphom.at
Spezialisierung: MM

Priv.-Doz. Dr. med. Wolfgang Willenbacher
Univ.-Klinik für Innere Medizin V
Hämatologie und Onkologie
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck
Telefon 0512 504 82 057
wolfgang.willenbacher@tirol-kliniken.at
Spezialisierung: MM, NHL

KÄRNTEN

OÄ Dr.ⁱⁿ Sandra Eder
1. Medizinische Abteilung
Onkologie und Hämatookologie
Klinikum Klagenfurt
Feschmigstraße 11, 9020 Klagenfurt
sandra.eder@myelom-lymphom.at
Spezialisierung: MM

SALZBURG

Univ.-Prof. Dr. Alexander Egle
Universitätsklinikum Salzburg
Telefon 05 7255 57 700
a.egle@salk.at

OA Dr. Michael Leisch
Ausbildungsarzt zum Facharzt
Universitätsklinikum Salzburg
m.leisch@salk.at
Aplasiestation

Assoc.-Prof. Dr. Thomas Melchardt, PhD
Hämatologische Ambulanz
Universitätsklinikum Salzburg
t.melchardt@salk.at

OÄ Dr.ⁱⁿ Lisa Pleyer
Univ.-Klinik für Innere Medizin III
mit Hämatologie, internistische Onkologie
Universitätsklinikum Salzburg
Müllner Hauptstraße 48, 5020 Salzburg
Telefon 0572 555 827 11
1. Montag im Monat: 15.00 – 16.00 Uhr
lisa.pleyer@myelom-lymphom.at
Spezialisierung: MDS

STEIERMARK

OA Dr. Franz Bauer
Univ.-Klinik für Innere Medizin
Auenbruggerplatz 38, 8036 Graz
Telefon 0316 385 80 258
Donnerstag: 14.00 – 15.00 Uhr
franz.bauer@myelom-lymphom.at
Spezialisierung: MM

Univ.-Prof. Dr. Peter Neumeister
Klinische Abteilung f. Hämatologie
Medizinische Universitätsklinik Graz
Auenbruggerplatz 38, 8036 Graz
Donnerstag: 15.00 – 16.00 Uhr
peter.neumeister@medunigraz.at
Spezialisierung: MM, NHL

Prim. Dr. Thamer Sliwa
3. Med. Abteilung für Hämatologie und Onkologie
LKH Hochsteiermark
Vordernberger Straße 42,
8700 Leoben
Telefon 03 842 401 0
Montag – Freitag: 08.00 – 14.00 Uhr
Spezialisierung: CML

OA Dr. Siegfried Sormann
Univ.-Klinik für Innere Medizin
Auenbruggerplatz 38, 8036 Graz
Telefon 0316 385 81 814
1. Donnerstag im Monat: 14.00 – 15.00
siegfried.sormann@myelom-lymphom.at
Spezialisierung: MM

IHRE MEDIZINISCHEN ANSPRECHPARTNER:INNEN IN PRIVATORDINATIONEN

Univ.-Prof. Dr. Johannes Drach
Confraternität Privatlinik Josefstadt
Skodagasse 32, 1080 Wien
Telefon 01 40 114 5501
johannes.drach@pkj.at
Spezialisierung: MM, NHL, MDS

Univ.-Prof. Dr. Alexander Gaiger
Hernalser Hauptstraße 15, 1170 Wien
Telefon 0676 76 06 740
Spezialisierung: MM, NHL,
Psychoonkologie

Priv.-Doz. Dr. Christopher Gonano
Facharzt für Anästhesiologie und
Intensivmedizin
Schmerzordination
Spitalgasse 17A, 1090 Wien
Telefon 0664 885 88 000
ordination@dr-gonano.at

Univ.-Prof. Dr. Ulrich Jäger
Ordinationsgemeinschaft
Wiener Privatlinik
Pelikangasse 15, 1090 Wien
Telefon 01 40 400 44090
ulrich.jaeger@myelom-lymphom.at
Spezialisierung: NHL

**Assoc. Prof. Priv.-Doz.
Dr. in Constanze Jonak**
Hietzinger Hauptstraße 45/1, 1130 Wien
Terminvereinbarung unter
Telefon 0664 244 83 84 oder
ordination@jonak-haut.at
Spezialisierung: NHL, Hautlymphome

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Köstler
Facharzt f. innere Medizin
Hämatologie und Onkologie
Telefon 0664 436 49 99
office@oncologist.at
Ordination Wiener Privatlinik
Pelikangasse 15/OG, 1090 Wien

Univ.-Prof. Dr. Heinz Ludwig
Beethovengasse 1/1/15, 1090 Wien
Terminvereinbarung täglich von
9.00 bis 18.00 Uhr
Telefon 01 405 67 37
heinz.ludwig@aon.at
Spezialisierung: MM, NHL, MDS

Univ.-Prof. Dr. Michael Pfeilstöcker
Facharzt für Innere Medizin
Additivfacharzt für Hämatologie und
Internistische Onkologie
Webgasse 28/3, 1060 Wien
Ordination nach tel. Vereinbarung,
Telefon 0664 40 19 619
Spezialisierung: MDS

Prim. Univ.-Prof. Dr. Andreas Petzer
Gesellenhausstr. 21, 4040 Linz
Telefon 0676 71 42 313 oder
0732 76 77 73 45
www.linz-onkologie.vpweb.de
andreas.petzer@myelom-lymphom.at
Spezialisierung: MM, NHL

Marc Sattler
Psychotherapeut, Existenzanalytiker
Esterházystraße 25/5,
7000 Eisenstadt
Telefon 0664 480 18 69
praxis@marc-sattler.at

OA Dr. Siegfried Sormann
Universitätsklinik für Innere Medizin
Graz
Auenbruggerplatz 38, 8036 Graz
Ordination nach Voranmeldung
Telefon 0650 22 08 644
www.videomed.at
Spezialisierung: MM

OA Dr. Adalbert Weißmann
Herzogbergstraße 70,
2380 Perchtoldsdorf
Telefon 01 86 51 864
www.onkologie-haematologie.at
Spezialisierung: MM, NHL

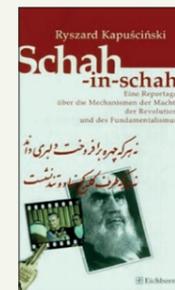
BUCHTIPPS

Leseempfehlungen von
Mitgliedern der SHG.



UNZUSTELLBARE BRIEFE VON ANNA MITGUTSCH

18 fiktive Briefe an ein einst sehr nahes Du, kurze Geschichten, die in einer Rückschau auf das eigene Leben Bruchstellen im Leben aufzeigen. Kindheit, Jahre in Israel und in den USA, Begegnungen mit Künstlern und Intellektuellen, Erinnerung an die Liebe. „Über all der Privatheit und Intimität, die diese Briefe ausbreiten, liegt eine große erzählerische Kraft, ja Brillanz.“ (Gerhard Zeillinger, Der Standard).
Luchterhand Literaturverlag. 320 Seiten. € 25,50



SCHAH-IN-SCHAH VON RYSZARD KAPUSCINSKI

Wie der Untertitel verrät, handelt es sich um „Eine Reportage über die Mechanismen der Macht und des Fundamentalismus“. Der polnische Journalist Ryszard Kapuscinski erzählt sehr offen über den Machtwechsel im Iran, aus dem der iranische Fundamentalismus entstand. Ist für die Menschen durch die Revolution irgendetwas besser geworden? Aus dem Polnischen übersetzt von Martin Pollack. Das Buch ist vergriffen, man findet es aber als gebrauchtes Exemplar im Internet (z. B. bei Amazon)
Eichborn Verlag. 208 Seiten.



STEIRERZORN VON CLAUDIA ROSSBACHER

Sandra Mohr und Sascha Bergmann vom LKA Steiermark bekommen es mit einem verlassenen Abbruchhaus am Reinischkogel zu tun, in dem offenbar Schreckliches geschah. Zuerst muss ein Hobbyfotograf in dessen Keller aber noch geraume Zeit schwerverletzt ausharren – neben einer verwesenen Leiche ... Gewidmet hat die Autorin das Buch unserem liebenswerten und humorvollen Weggefährten Robert Zwettler, der im Herbst vergangenen Jahres verstorben ist. Mit seinem Nachnamen ist er außerdem in einer fiktiven Figur verewigt.
Gmeiner Verlag. 288 Seiten. € 18,40



SCHLAG NACH BEI MARKUS VON GEORG MARKUS

Geschichten von und über bekannte Persönlichkeiten und Ereignisse. Interessantes, Heiteres und Intimes über Musiker, Literaten, Maler, Schauspieler, Politiker und Monarchen. Mozart im Gefängnis. Ein katholischer Bischof mit sechs Kindern. Ein Kanzler, der bei seiner eigenen Hochzeit nicht dabei war. Der Baumeister des Wiener Landesgerichts als dessen erster Häftling ... Ein historisches Nachschlagewerk der besonderen Art.
Amalthea Verlag. 366 Seiten. € 10,-



DER PERFEKTE FASCHIST – EINE GESCHICHTE VON LIEBE, MACHT UND GEWALT VON VICTORIA DE GRAZIA

Wie unbeschreiblich die Politik in menschliche Beziehungen eindringt und deren Charakter verändert. Obwohl mit einer Amerikanerin jüdischer Herkunft verheiratet, entwickelt sich ein hochdekoriertes Kriegsveteran unter dem Eindruck von Mussolinis Bewegung zum „perfekten Faschisten“. In diesem opulenten und fesselnd erzählten Gesellschaftsepos macht die renommierte Historikerin Victoria de Grazia das kulturelle Klima dieser Epoche greifbar.
Verlag Klaus Wagenbach. 512 Seiten. € 40,50

VERLOSUNG



Von „Steirerzorn“ von Claudia Rossbacher verlosen wir 1 Exemplar. Einfach eine E-Mail mit dem Betreff „Steirerzorn“ an info@myelom-lymphom.at schicken.

IMPFUNGEN BEI KREBS

Warum Impfungen unverzichtbar sind.

Von Sara Bratke



INFO

Auf selpers.com finden Sie zusätzlich Online-Schulungen zum Thema: selpers.com/immunsystem



Impfungen spielen eine zentrale Rolle beim Schutz unserer Gesundheit. Sie helfen, das Immunsystem zu trainieren und vor Infektionen zu schützen, noch bevor diese sich im Körper ausbreiten. Für Menschen mit einem gesunden Immunsystem sind Impfungen eine große Unterstützung. Für Krebspatient:innen, deren Immunsystem durch Krankheit und Therapie geschwächt ist, können Impfungen ein lebensrettender Schutzschild sein.

LEBEND- UND TOTIMPfstOFFE: WAS VERSTEHT MAN DARUNTER?

Impfstoffe lassen sich grundsätzlich in zwei Kategorien einteilen:

Lebendimpfstoffe enthalten abgeschwächte, lebende Erreger, die das Immunsystem stark stimulieren. Sie stellen für gesunde Menschen kaum ein Risiko dar, können aber bei immungeschwächten Personen heftigere

Reaktionen hervorrufen. Sie sollten in einem zeitlichen Abstand vor einer immunschwächenden Therapie (z.B. einer Chemotherapie) verabreicht werden. Mit einem ausreichenden Abstand zu einer solchen Therapie sind Lebendimpfstoffe wieder möglich, sofern keine akute Infektion vorliegt.

Totimpfstoffe enthalten abgetötete Krankheitserreger oder nur deren Bestandteile. Diese Impfstoffe gelten für Krebspatient:innen als sicher und können auch während einer Krebstherapie verabreicht werden. Da das Immunsystem in der Regel weniger stark auf diese Impfung reagiert, sollte der Impferfolg häufiger überprüft und durch Auffrischungen gewährleistet werden.

Nicht zu den Impfungen zählt die sogenannte **passive Immunisierung**, bei der Antikörper gegen bestimmte Erreger verabreicht werden. Die Schutzwirkung tritt sofort ein, hält aber nur Wochen bis wenige Monate an.

WARUM KREBSPATIENT:INNEN BESONDERS VON IMPFUNGEN PROFITIEREN

Das Immunsystem von Menschen mit Multiplem Myelom oder Lymphomen ist durch die Erkrankung und die Behandlung geschwächt. Dies macht sie besonders anfällig für Infektionen, die normalerweise leicht zu bewältigen wären. Erkrankungen wie die echte Grippe, Pneumokokken-Lungenentzündungen oder Gürtelrose (Herpes Zoster) können besonders schwere Verläufe nehmen. Impfungen bieten eine einfache, aber sehr wirksame Möglichkeit, dieses Risiko erheblich zu senken.

WELCHE IMPFUNGEN WERDEN EMPFOHLEN?

Für Krebspatient:innen gibt es spezifische Impfeempfehlungen, um das Immunsystem bestmöglich zu schützen. Dazu gehören Impfungen gegen Grippe (Influenza), Pneumokokken, Herpes Zoster, COVID-19 und andere.

Viele dieser Impfungen sollten regelmäßig aufgefrischt werden, um einen ausreichenden Schutz zu gewährleisten – in der Regel alle fünf bis zehn Jahre, je nach Impfstoff und individuellem Risiko. Besonders Influenza- und COVID-19-Impfungen sollten jährlich erfolgen.

Eine detaillierte Übersicht zu den genauen Auffrischungsintervallen finden Sie in den Infobroschüren von *Prof.ⁱⁿ Ursula Wiedermann-Schmidt*, Leiterin der Spezialambulanz für Impfungen, Reise- und Tropenmedizin an der Medizinischen Universität Wien (siehe Infobox).

DER RICHTIGE ZEITPUNKT FÜR IMPFUNGEN: WAS SIE BEACHTEN SOLLTEN

Der beste Zeitpunkt für Impfungen bei Krebspatient:innen ist vor Beginn der Chemotherapie, da das Immunsystem dann am besten in der Lage ist, eine Immunantwort zu entwickeln. Falls dies nicht möglich ist, können Totimpfstoffe

während der Chemotherapie oder in den Pausen zwischen den Zyklen verabreicht werden. Lebendimpfstoffe sollten frühestens sechs Monate nach Abschluss der Chemotherapie gegeben werden. Bei speziellen Therapien wie Anti-B-Zell-Therapien (Anti-CD20) sollte ein Abstand von zwölf Monaten eingehalten werden.

IMPFUNGEN FÜR ANGEHÖRIGE SIND WICHTIG

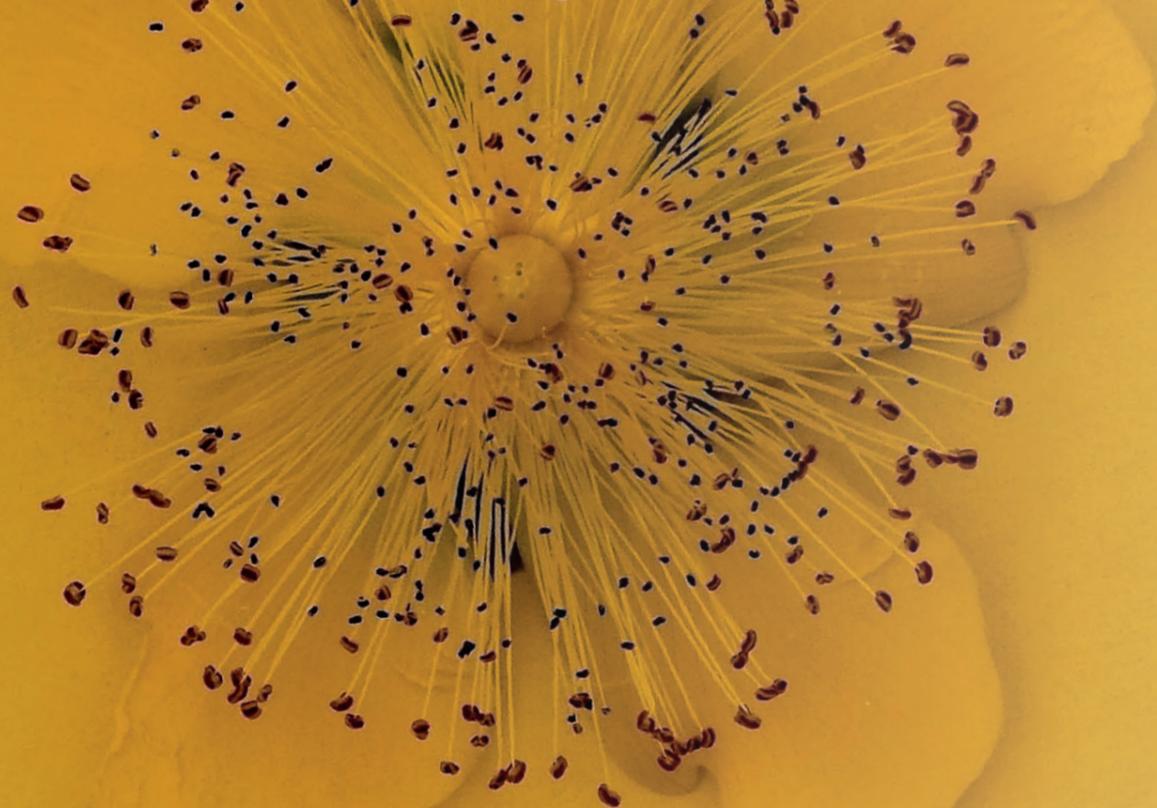
Ein oft übersehener, aber sehr wichtiger Aspekt ist der Impfschutz der Angehörigen. Menschen, die engen Kontakt mit Krebspatient:innen haben, sollten ebenfalls geimpft sein, um das Risiko einer Übertragung von Krankheiten zu minimieren. Besonders Impfungen gegen Masern, Mumps, Röteln, Feuchtblattern (Windpocken) sowie Grippe und Keuchhusten sollten unbedingt vorliegen. Durch den Impfschutz der Angehörigen wird das Infektionsrisiko für die Betroffenen deutlich reduziert.

NACH DER IMPFUNG: KONTROLLEN UND CHECK-UP

Wie bei jeder Impfung können auch bei Krebspatient:innen leichte Nebenwirkungen wie Schmerzen an der Einstichstelle oder leichtes Fieber auftreten. Möglicherweise reagiert das Immunsystem aber weniger stark auf die Impfung als bei gesunden Menschen. Daher sollten nach Impfungen regelmäßige Kontrolltermine bei der Ärztin/dem Arzt eingeplant werden, um sicherzustellen, dass der Impfschutz ausreichend ist.

INFO

Eine detaillierte Übersicht zu den empfohlenen Impfungen und ihren genauen Auffrischungsintervallen finden Sie in den Infobroschüren von *Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ursula Wiedermann-Schmidt*. Sie stehen online unter myelom-lymphom.at/impfungen zur Verfügung.



ERNÄHRUNG UND PHYTOTHERAPIE BEI LYPHOMERKRANKUNGEN

Genau wie medikamentöse Therapien sollten auch Ernährung und Phytotherapeutika in der Krebstherapie individuell angepasst werden. Worauf Sie achten sollten. *Von Caren Schmidt*

Studien zufolge haben neben einer medikamentösen Therapie auch unsere Lebensweise und Ernährung Auswirkungen auf verschiedenste Erkrankungen. Deshalb ist es wichtig, dass neben einer ausgeglichenen Lebensweise mit ausreichend Bewegung, Schlaf und Erholung auch Wert auf eine gesunde Ernährung gelegt wird.

Für einen Vorteil spezieller „Krebsdiäten“ gegenüber einer ausgewogenen und gesunden Ernährung gibt es keine Nachweise. Eine ausgewogene Ernährung zeichnet sich unter anderem durch einen hohen Anteil an Obst und Gemüse und einen möglichst geringen Konsum an rotem Fleisch aus.

NÄHRUNGSERGÄNZUNGSMITTEL

Manche Patient:innen haben den Wunsch, ihre Ernährung durch zusätzliche Produkte wie Nahrungsergänzungsmittel zu erweitern und so ihren täglichen Vitamin- und Mineralstoffbedarf zu decken. Bei einer ausgewogenen Ernährung werden die meisten Vitamine und Spurenelemente bereits ausreichend über die Nahrung aufgenommen. Nahrungsergänzungsmittel sollten auch bei einer Krebserkrankung nicht leichtfertig verwendet werden. Es kann zu Wechselwirkungen mit den ärztlich verschriebenen Medikamenten kommen.

PHYTOTHERAPEUTIKA

Bei der Phytotherapie handelt es sich um eine Behandlungsform, die mit Hilfe von Arzneipflanzen oder Teilen davon versucht, Krankheiten zu heilen, zu lindern oder diesen vorzubeugen. Die Wirkung vieler Phytotherapeutika ist erwiesen und sie kommen vielfältig zum Einsatz. Phytotherapeutische Therapieoptionen werden häufig begleitend zur verordneten Therapie eingenommen.

In der Tabelle haben wir eine kleine Auswahl an klassischen Phytotherapeutika und ihren Wirkungen zusammengestellt.



Bekannte Phytotherapeutika (Auswahl)

Anis	krampflösend und entzündungshemmend, z. B. bei Magen-Darm-Problemen.
Baldrian	fördert den Schlaf und lindert Ängste und Nervosität.
Eukalyptus	entzündungshemmend, schleimlösend, krampflösend, kühlender Effekt auf der Haut.
Flohsamen(-schalen)/Leinsamen	verdauungsunterstützend, z. B. bei Verstopfungen.
Ginkgo	verbessert die Durchblutung und erhöht Gedächtnis- und Konzentrationsfähigkeit.
Ingwer	antibakteriell und entzündungshemmend, regt Durchblutung, Gallenfluss, Speichel- und Magensaftbildung an. Gegen Übelkeit, z. B. nach einer Chemotherapie.
Johanniskraut	positive Effekte bei leichten bis mittelschweren Depressionen. Vorsicht: hohes Interaktionspotential mit anderen Medikamenten, Lichtempfindlichkeit und Gerinnung.
Kamille	krampflösend, entzündungshemmend, antibakteriell, z. B. als Kamillentee oder in Wund- und Heilsalben.
Lavendel	beruhigend, nervenstärkend und schlaffördernd.
Salbei	antibakteriell und entzündungshemmend, z. B. bei Erkältungskrankheiten
Thymian	schleimlösend, fördert das produktive Abhusten, z. B. bei Atemwegserkrankungen.



Die Vorstellung einer natürlichen Therapieform kann dazu verleiten zu glauben, dass Phytotherapeutika problemlos statt oder gemeinsam mit anderen Therapien eingesetzt werden können. Außerdem sind Phytotherapeutika in Apotheken oder Drogerien häufig frei verkäuflich erhältlich, weshalb ein unbedenklicher Umgang vermittelt wird.

Doch ganz so einfach ist das nicht. Vorsicht ist geboten. Denn Phytotherapeutika greifen zwar auf die Kraft der Natur zurück, sie können aber in Kombination mit anderen Medikamenten verschiedenste Wechselwirkungen auslösen.

Dies kann dazu führen, dass die Wirkung ärztlich verordneter Medikamente verstärkt oder auch abgeschwächt wird. Eine eingeschränkte Nierenfunktion kann dazu führen, dass eingenommene Phytotherapeutika stärker wirken.

Besprechen Sie mögliche Wünsche einer zusätzlichen naturheilkundlichen Therapie deshalb unbedingt mit Ihrem Ärzteteam. Generelle Handlungsempfehlungen gibt es nicht, von einem bedenkenlosen Umgang mit Nahrungsergänzungsmitteln sowie Phytotherapeutika ist jedoch abzuraten.

TIPP:

Bringen Sie zu jedem Ihrer Arztbesuche eine Liste Ihrer aktuellen Medikamente, Phytotherapeutika und möglichen Nahrungsergänzungsmittel mit. So behalten nicht nur Sie, sondern auch Ihr Behandlungsteam immer den Überblick.

SYMPOSIUM 2024

Unser diesjähriges Symposium war ein ganz besonderes. Seit vielen Jahren hält die Myelom- und Lymphomhilfe alljährlich ein Symposium ab. In diesem Jahr fiel es mit dem 20-Jahre-Jubiläum der SHG zusammen. Wir konnten viele Teilnehmer:innen bei der Veranstaltung persönlich begrüßen. Alle Vorträge gibt es kostenlos als Video-on-Demand zum Nachschauen.

MULTIPLES MYELOM: DIAGNOSE UND BEHANDLUNG IM WANDEL DER ZEIT

Über die Fortschritte in der Diagnose und Behandlung des Multiplen Myeloms referiert *Univ.-Prof. Dr. Heinz Ludwig*, Direktor des Wilhelminen Krebsforschungsinstituts und emeritierter Vorstand des Zentrums für Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin an der Klinik Ottakring in Wien.

Der Bogen seines Vortrags spannt sich vom ersten dokumentierten Fall eines Multiplen Myeloms im Jahr 1844 bis zu den aktuellen, innovativen Behandlungsmethoden.



ZURÜCK INS LEBEN MIT REHA UND BEWEGUNG – UND DABEI BLEIBEN

Univ.-Prof. Dr. Richard Crevenna ist als Vorstand der Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin an der MedUni Wien ein absoluter Experte.

Er informiert über den Nutzen von Rehabilitation und gezielter Bewegung für Menschen mit einer Myelom- oder Lymphomerkkrankung. Auch Sarkopenie (Muskelschwund) ist Thema und die mittlerweile gewachsene Überzeugung, dass Training für Krebspatient:innen unbedingt notwendig ist. Dazu gibt es praxisnahe Tipps.



MULTIPLES MYELOM – NEUES IN DIAGNOSTIK UND THERAPIEN

Die neuesten Entwicklungen in der Diagnostik und Therapie des MM, aktuelle Einblicke in fortschrittliche diagnostische Methoden und innovative Behandlungsstrategien für diese komplexe Krebserkrankung.

Dies und mehr präsentiert in seinem Vortrag *OA Dr. Martin Schreder*, Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie an der Klinik Ottakring, wo er sich für seine Patient:innen auch für den frühzeitigen Zugriff auf die neuesten Substanzen im Rahmen klinischer Studien einsetzt.



LYMPHOME UND CLL – WAS GIBT ES NEUES IN DIAGNOSTIK UND THERAPIEN

In seinem Vortrag bietet *Assoc. Prof. Priv.-Doz. DDr. Philipp Staber* aktuelle Einblicke in moderne Diagnoseverfahren und innovative Therapiemöglichkeiten für Lymphome und chronisch lymphatische Leukämie (CLL).

Erfahren Sie die neuesten Fortschritte in der Diagnostik und die aktuellsten Behandlungsempfehlungen für diese beiden Blutkrebserkrankungen. Prof. Staber ist Programmdirektor für Lymphdrüsenkrebs und CLL an der klinischen Abteilung für Hämatologie und Hämostaseologie der Universitätsklinik für Innere Medizin I der MedUni Wien.



CAR-T-ZELL, BISPEZIFISCHE ANTIKÖRPER UND STAMMZELLTHERAPIE

Tiefgehende Einblicke in innovative Behandlungsansätze und ihre potenziellen Vorteile für Patient:innen bietet der Vortrag von *Assoc.-Prof.ⁱⁿ Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Maria Krauth*.

Stammzelltherapien, bispezifische Antikörper und die CAR-T-Zelltherapie haben in der Krebstherapie bahnbrechende Fortschritte gebracht. *Prof.ⁱⁿ Maria Krauth* ist Leiterin der hämatologischen Ambulanz an der klinischen Abteilung für Hämatologie und Hämostaseologie der Universitätsklinik für Innere Medizin I der MedUni Wien. Weiters ist sie Programm-Direktorin für MM und Paraprotein-assoziierte Erkrankungen sowie für Myeloproliferative Erkrankungen.



HAUT UND HAAR - EIN WICHTIGES THEMA IN DER ONKOLOGIE

Die Auswirkungen von Krebserkrankungen auf Haut und Haare und deren Behandlungen beleuchtet der Vortrag von *Dr.ⁱⁿ Veronika Lang*.

Im Fokus stehen Herausforderungen und bewährte Methoden zur Pflege von Haut und Haaren während der Therapie, um die Lebensqualität der Patient:innen zu verbessern. *Dr.ⁱⁿ Veronika Lang* ist Fachärztin für Allgemeinmedizin und seit 2002 als medizinisch-wissenschaftliche Leiterin der L'Oréal Österreich Apothekendivision für kosmetische Therapiebegleitung bei Hautkrankheiten und für besonders vulnerable Patient:innengruppen aktiv.



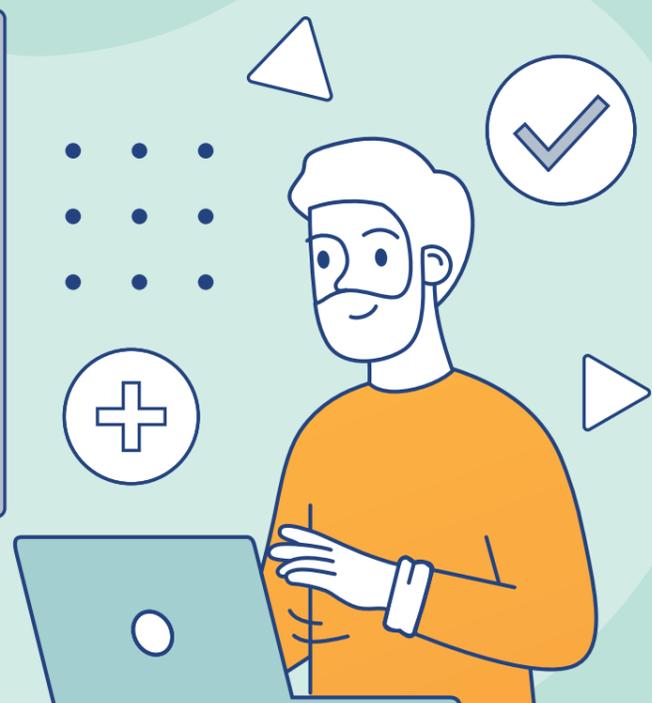
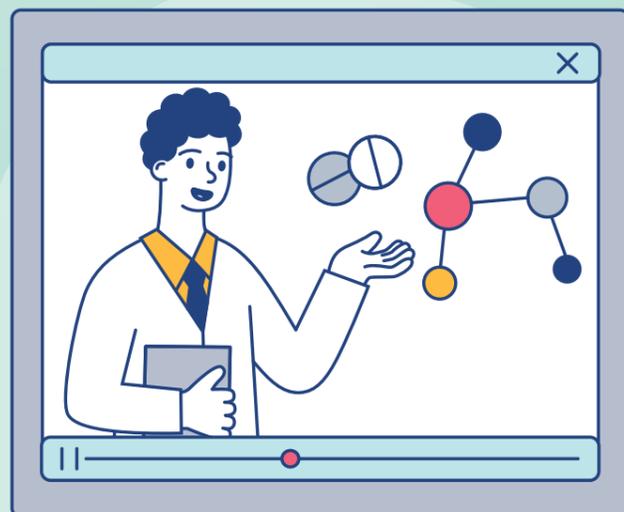
BEWEGUNG ZUM MITMACHEN

Schließlich lädt *Dr.ⁱⁿ Jaqueline Franz* zu konkreten Übungen zum Mitmachen ein. Für die diplomierte Fitness- und Personal Trainerin ist das Erleben von Wohlbefinden ein erstrebenswertes Ziel und eng mit Gesundheit und Zufriedenheit verknüpft. Ein wichtiger Faktor ist dabei das Pflegen einer adäquaten Körperlichkeit. Wichtig ist dabei auch, jenen persönlichen Mix aus Bewegung, Kreativität und Entspannung zu finden, der einem persönlich gut tut. Dann nämlich bewegt man sich aus Freude und einem inneren Bedürfnis und bleibt dabei



Die Video-Aufzeichnungen aller Vorträge zum Nachschauen finden Sie unter

selpers.com/live/20-jahre-myelom-und-lymphomhilfe-oesterreich



SCHLAF

ALS SCHLÜSSEL ZU GESUNDHEIT UND REGENERATION

Schlaf ist essenziell für unsere körperliche und psychische Gesundheit. Univ.-Prof. Dr. Richard Crevenna, Vorstand der Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin an der Medizinischen Universität Wien, gibt im Interview Einblicke in die Bedeutung von Schlaf, die spezifischen Herausforderungen für Krebspatient:innen und praktische Tipps zur Verbesserung der Schlafqualität. *Von Sara Bratke*



Lebenswege: Welche Rolle spielt Schlaf für die allgemeine Gesundheit und die Lebensqualität?

Prof. Crevenna: Während des Schlafs erholt sich der Körper: Der Stoffwechsel, der Hormonhaushalt sowie das Immunsystem, das uns gegen Viren, Bakterien und Tumorzellen schützt, werden unterstützt. Körperfunktionen wie das Wachstum von Muskeln und die Reparaturvorgänge am Bewegungs- und Stützapparat finden ebenfalls im Schlaf statt. Auch kognitive Fähigkeiten wie Konzentration, Kreativität und Gedächtnis werden während des Schlafs gefestigt. Zudem hilft gesunder Schlaf dabei, Stresssituationen zu bewältigen und Emotionen zu verarbeiten. Er trägt auch zur Prävention von Erkrankungen bei und stärkt die generelle Leistungsfähigkeit. Tatsächlich gibt es wissenschaftliche Evidenz dafür, dass Menschen, die ausgeschlafen sind, als attraktiver wahrgenommen werden.

Lebenswege: Wie kann sich eine Myelom- und Lymphomkrankung auf den Schlaf auswirken?

Prof. Crevenna: Bei Myelom- und Lymphompatient:innen treten häufig Ein- und Durchschlafstörungen auf. Diese resultieren oft aus negativen Stressfaktoren, Ängsten, Depressionen und Einsamkeit. Erschöpfung, Schmerzen und Polyneuropathien verschärfen diese Schlafstörungen. Hinzu kommt häufig das Restless-Legs-Syndrom, was den Schlaf weiter stört. Diese Störungen können durch Nebenwirkungen der Behandlung wie Durchfall, Hitzewallungen oder Stimmungsschwankungen verstärkt werden.

Lebenswege: Welche Auswirkungen haben psychische Belastungen auf den Schlaf?

Prof. Crevenna: Psychische Belastungen wie Ängste und Depressio-

nen führen oft zu Grübeleien, die das Ein- und Durchschlafen erschweren. Die betroffenen Patient:innen können nicht abschalten, was die notwendige emotionale Regeneration verhindert. Dies wirkt sich nicht nur auf den Schlaf, sondern auch auf den Hormonhaushalt, den Stoffwechsel und das Immunsystem aus. Langfristig beeinträchtigt dies die körperliche und psychische Leistungsfähigkeit erheblich.

Lebenswege: Welche langfristigen gesundheitlichen Folgen können Schlafstörungen auf die Gesundheit haben?

Prof. Crevenna: Schlafstörungen erhöhen das Risiko für Erkrankungen wie Bluthochdruck, Herzinfarkte, Schlaganfälle und Stoffwechselstörungen wie Diabetes mellitus Typ II. Auch das Immunsystem wird durch Schlafmangel geschwächt, was die Anfälligkeit für Infektionen erhöht. Psychische Erkrankungen wie Depressionen und Burnout

werden durch anhaltende Schlafstörungen ebenfalls begünstigt. Zudem verlangsamt sich die Genesung bei bestehenden Erkrankungen.

Lebenswege: Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Schlafqualität empfehlen Sie?

Prof. Crevenna: Das Schlafzimmer sollte ruhig, dunkel und kühl sein, ohne elektronische Geräte wie Fernseher oder Smartphones, die den Schlaf stören könnten. Das Bett sollte nur zum Schlafen genutzt werden. Zudem sollten regelmäßige Schlafenszeiten eingehalten werden und Rituale wie Abendspaziergänge oder Entspannungstechniken können helfen, den Körper auf den Schlaf vorzubereiten. Der Verzicht auf Genussmittel wie Nikotin und Alkohol, vor allem vor dem Schlafengehen, ist ebenso wichtig. Körperliche Aktivität, am besten an der frischen Luft, und eine ausgewogene

Ernährung tragen ebenfalls zur Schlafqualität bei. Solche Gewohnheiten müssen oft über einen Zeitraum von etwa drei Monaten trainiert werden, um langfristig positive Effekte zu zeigen.

Lebenswege: Wie können Ärzt:innen und Fachpersonal Menschen mit Schlafstörungen unterstützen?

Prof. Crevenna: Ärzt:innen sollten eine umfassende Krankengeschichte erheben, um eine präzise Diagnose zu stellen und darauf basierend eine individuelle Therapie zu entwickeln.

Essenziell ist auch die Beratung zu Schlafhygiene und Entspannungstechniken. Methoden wie Biofeedback, bei dem physiologische Funktionen wie die Herzfrequenz überwacht und gezielt beeinflusst werden, sowie die Vagusstimulation, die zur Entspannung beiträgt, können ebenfalls helfen.



Univ.-Prof. Dr. Richard Crevenna ist Leiter der Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin der Medizinischen Universität AKH Wien und seit 2024 Präsident der Initiative „Leben mit Krebs“.

STRESSFREI KOCHEN

Ein feines 3-Gang-Menü von Elisabeth Fischer aus einer Ausgabe von Gusto.

Pilz-Lauch-Cremesuppe

6 Portionen | 45 Minuten

20 g getrocknete Steinpilze
250 ml warmes Wasser
1 Zwiebel
300 g Lauch
250 g Champignons
1 Bund Petersilie
1 EL Öl
1 EL Mehl
1,2 l Gemüsesuppe
2 Stk. Zitronenschale (ca. 2 cm lang)
½ TL Liebstöckel
1 Lorbeerblatt
3 EL Weißwein
2 EL Crème fraîche

Weiters:

Salz, schwarzer Pfeffer, Muskat,
Rosa Beeren

Pilze im Wasser 20 Minuten einweichen. Wasser abgießen, auffangen und durch ein feines Sieb gießen. Einige Pilzscheiben ganz lassen, restliche hacken.

Zwiebel schälen, fein hacken. Lauch und Champignons putzen. Lauch längs halbieren und in feine Streifen schneiden. Champignons in dünne Scheiben schneiden. Petersilie fein hacken.

Zwiebel im Öl weich dünsten, Muskat zugeben und kurz anrösten. Pilze und Lauch zugeben, kurz anrösten. Champignons zugeben und kurz anrösten. Mehl und die Hälfte der Petersilie unterrühren.

Mit Suppe und Pilzwasser aufgießen, mit Zitronenschale, Liebstöckel und Lorbeer würzen. Suppe zugedeckt ca. 8 Minuten köcheln.

Einige der ganzen Pilze, Zitronenschale und Lorbeer aus der Suppe nehmen. Suppe mit übriger Petersilie, Wein und Crème fraîche pürieren, salzen und pfeffern. Mit Pilzscheiben und Rosa Beeren garnieren.

Tipp

Die Suppe schmeckt noch besser, wenn man frische Steinpilze verwendet.



Kalbsrouladen in Sherrysauce mit Kürbis-Kartoffelpüree

4 Portionen

Rouladen: 60 Minuten | Püree: 45 Minuten

4 Kalbsschnitzel (je 100 g)

Fülle

3 Jungzwiebeln
¼ Bund Petersilie
1 TL Öl
50 g Spinatblätter
2 getrocknete Datteln
½ Scheibe Toastbrot
125 g mageres Kalbsfaschiertes
1 Eiklar
½ TL fein gehackter Ingwer
½ TL fein gehackte Bio-Zitronenschale
1 TL Zitronensaft

Sherrysauce

1 Karotte
1 Gelbe Rübe
4 Jungzwiebeln
100 g Schalotten
8 Cocktailparadeiser
2 EL Öl
4 Thymianzweige
100 ml Sherry
150 ml Gemüsesuppe

Kürbis-Kartoffelpüree

400 g Hokkaidokürbis
600 g mehliges Kartoffeln
100 ml Milch
2 EL Butter

Weiters

Salz, Pfeffer, Muskat, Piment

Für das Püree Rohr auf 180 °C vorheizen. Kürbis in Stücke schneiden, in Alufolie wickeln und im Rohr weich garen. Kartoffeln dämpfen und schälen. Kürbis und Kartoffel durch die Erdäpfelpresse drücken.

Milch erhitzen, mit den übrigen Zutaten verrühren und mit Salz, Piment und Muskat abschmecken.

Für die Rouladen Schnitzel mit Klarsichtfolie bedecken, mit dem Nudelholz ausrollen.

Für die Fülle Jungzwiebeln putzen und in Ringe schneiden. Petersilie fein hacken. Beides im Öl andünsten. Spinat mit wenig Salz kurz erhitzen, abtropfen lassen, ausdrücken und grob hacken. Datteln entkernen und fein hacken. Brot zerkrümeln.

Alle Zutaten der Fülle vermischen. Mit Salz, Pfeffer und Muskat würzen.

Schnitzel salzen und pfeffern. Fülle darauf verstreichen. Schnitzel einrollen, mit Zahnstochern fixieren.

Für die Sauce Gemüse putzen. Karotte und Gelbe Rübe in Stifte schneiden. Jungzwiebeln vierteln. Schalotten und Paradeiser halbieren. Schalotten, Jungzwiebeln, Karotte und Gelbe Rübe im Öl unter Rühren anbraten und herausnehmen.

Rouladen rundum ca. 6 Minuten anbraten. Gemüse und Thymian zugeben, mit Sherry und Suppe aufgießen und zugedeckt ca. 20 Minuten dünsten. Mehrmals mit Sauce übergießen.

Rouladen in Alufolie wickeln und 5 Minuten rasten lassen. Sauce etwas einkochen, salzen und pfeffern. Rouladen mit Gemüse, Sauce und Kürbis-Kartoffelpüree anrichten.



4 Portionen | 25 Minuten

250 ml Kokosmilch
250 ml Milch
40 g Speisestärke (Maizena)
3 EL brauner Zucker
Fein gehackte Schale von 1 Bio-Zitrone
1 TL fein gehackter Ingwer
Zerstoßene Samen von 5 Kardamomkapseln
¼ TL Zimt
150 g Joghurt
1 Granatapfel
1 Orange
1 Feige

Kokos-Joghurt-Creme mit Granatapfel

Kokosmilch, Milch, Speisestärke, Zucker, Zitronenschale, Ingwer, Kardamom und Zimt mit dem Schneebesen gut verrühren.

Unter Rühren aufkochen und ca. 1 Minute leicht kochen. Topf ins kalte Wasserbad stellen, Creme abkühlen lassen, dabei immer wieder umrühren. Joghurt in die kalte Creme rühren.

Granatapfel rundum anritzen, aufbrechen und die Kerne auslösen. Orange schälen, filetieren oder in Stücke schneiden. Feige in feine Spalten schneiden.

Creme mit Granatapfelkernen und Orangenstücken anrichten, mit Feigen garnieren.



HILFE BEI POLYNEUROPATHIE

Die Behandlung einer Polyneuropathie besteht aus unterschiedlichen Therapieansätzen. Welche das sind und warum Betroffene einen langen Atem brauchen, erklärt der Experte Univ.-Prof. Dr. Thomas Licht. *Von Antonia Fritz*

Lebenswege: Was ist Polyneuropathie und wodurch kann sie entstehen?

Prof. Licht: Polyneuropathie ist eine Schädigung der peripheren Nerven, also der Nervenfasern, die vom Rückenmark aus in alle Bereiche des Körpers vordringen. Die häufigsten beiden Gründe für eine Polyneuropathie in Mitteleuropa sind der Diabetes und der Alkoholmissbrauch. Aber auch Medikamente oder bestimmte rheumatische oder Autoimmunerkrankungen können die Ursache sein.

Außerdem kann eine Polyneuropathie durch manche Chemotherapeutika ausgelöst werden.

Lebenswege: Welche Symptome treten durch Chemotherapie ausgelöst Polyneuropathie auf?

Prof. Licht: Die peripheren Nerven bestehen aus sensiblen, motorischen und autonomen Fasern. Deshalb kann Polyneuropathie etwa die Sensibilität beeinträchtigen, was zu einem verminderten Berührungsempfinden und Taubheitsgefühlen führen kann. Aber auch so genannte Parästhesien, also gestörte Wahrnehmungen treten auf. Ganz typisch wird das „Ameisenlaufen“ oder eine Bamstigkeit beschrieben.

Sind motorische Nervenfasern betroffen, kommt es etwa zu Muskelkrämpfen, Muskelschwächen oder sogar Lähmungen. Schädigungen der autonomen Nervenfasern verursachen Störungen der Blutdruckregulation, der Herzfrequenz oder der Peristaltik des Magen-Darmtraktes. Zum Teil leiden Betroffene auch unter sehr starken Schmerzen.

Lebenswege: Welche Herausforderungen können bei Betroffenen im Alltag entstehen?

Prof. Licht: Die größten Herausforderungen, die mir berichtet werden, sind die Störungen der Feinmotorik, die zu Problemen etwa beim Essen, Schreiben oder Ankleiden (Knöpfe) führen. Betroffene mit Muskelschwächen und -krämpfen sind stark beeinträchtigt, oder wenn sie durch Störung der Koordination eine Gangunsicherheit entwickeln und zu Stürzen neigen.

Lebenswege: Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Prof. Licht: Eine ganze Menge. Die erste und aus meiner Sicht wichtigste sind Übungsbehandlungen. Dieses Sensibilitätstraining der Feinmotorik

erlernen Betroffene in der Ergo- oder Physiotherapie. Das Ziel ist, die gestörte Sensibilität zu verbessern. Der zweite Behandlungsansatz ist die Elektrotherapie, etwa mit TENS- oder Hochtontherapiegeräten oder auch durch Galvanisierung mit Vierzellenbädern. Unterstützende Maßnahmen sind Kohlesäurebäder, Vibrationstherapie oder spezielle Massagen. Patient:innen haben nach einer Krebserkrankung Anspruch auf eine ambulante oder stationäre onkologische Reha, in der eine Polyneuropathie mitbehandelt werden kann. Hier lernen sie die einzelnen Therapien kennen und bekommen etwa in Ergo- oder Physiotherapie wichtige Übungen vermittelt.

Bei schweren Verlaufsformen, insbesondere bei schmerzhaften Polyneuropathien, sollte man Medikamente einsetzen. Meist sind das bestimmte Antidepressiva, Antiepileptika oder Schmerzmittel. Das Problem bei den medikamentösen Behandlungen ist, dass eine Rückbildung der Polyneuropathie nicht mit Sicherheit erreicht wird. Manchmal müssen auch verschiedene Medikamente nacheinander versucht werden.

Bei vielen Betroffenen klingen die Symptome von alleine wieder ab, bei anderen kommt es zu einer langsamen, über Monate oder Jahre dauernden Rückbildung. Wenn dann ein kleiner Rest bestehen bleibt, also zum Beispiel ein leichtes Kribbeln in den Fingerspitzen, dann ist das etwas, womit man gut leben kann.

Lebenswege: Welche Hilfsmittel gibt es, die Betroffenen den Alltag erleichtern können?

Prof. Licht: Die wichtigsten Hilfsmittel sind TENS- oder Hochtontherapiegeräte, die Betroffenen die Elektrotherapie zuhause ermöglichen. TENS-Geräte können vom Facharzt verordnet und leihweise an Betroffene abgegeben werden. Ein Hochtontherapiegerät muss bei der Krankenkasse beantragt werden, aber oft stehen die Chancen gut, dass das auch bewilligt wird. Zur Unterstützung der Gangsicherheit empfehlen sich Hilfsmittel wie etwa Rollatoren oder Gehstöcke, aber auch

für die Feinmotorik gibt es einige Hilfsmittelangebote. Grundsätzlich können die Hilfsmittel von ärztlicher Seite verordnet werden und für die meisten gibt es finanzielle Unterstützung durch die Krankenkassen.

Lebenswege: Was empfehlen Sie Betroffenen?

Prof. Licht: Ein wichtiger Tipp ist, dass man Geduld aufbringen muss und einen langen Atem braucht. Denn Verbesserungen treten langsam, meist im Verlauf von Monaten und manchmal Jahren ein. Das bedeutet, man muss konsequent die idealerweise in der Reha erlernten Übungen weitermachen.

ÜBUNGEN FÜR DIE FEINMOTORIK



Sammelübung:

Sammeln Sie kleine Gegenstände, z. B. Linsen, mit der Hand ein und legen Sie diese einzeln aus der gleichen Hand wieder ab.

Koordinationsübung:

Nehmen Sie einzelne Papierschnipsel abwechselnd mit Daumen und Zeigefinger, Daumen und Mittelfinger usw. auf.



Für die Füße:

1. Zerreißen Sie ein Taschentuch mit den Zehen in kleine Stücke
2. Versuchen Sie, Stifte oder Murmeln mit den Zehen hochzuheben.

ELEKTROTHERAPIE FÜR ZUHAUSE

TENS-Therapie steht für Transkutane Elektrische Nervenstimulation und kann schmerzlindernd wirken. Elektroden auf der zu behandelnden Körperstelle verursachen durch elektrische Impulse ein Muskelzucken.

Die **Hochtontherapie** hat eine gewebergenerierende Wirkung. Dabei dringt Strom über Elektrodenmanschetten an Armen oder Beinen tief ins Gewebe ein.

UNSER TIPP

Der Patientenratgeber „Polyneuropathie – was es ist und was ich tun kann?“ von Prof. Dr. Licht, Prof. Dr. Crevenna und Priv.-Doz. Dr. Keilani in Zusammenarbeit mit Takeda. Hier finden Sie eine genaue Auflistung und Beschreibung der einzelnen Behandlungsmöglichkeiten sowie weitere wichtige Informationen.



Univ.-Prof. Dr. Thomas Licht war Leiter des Onkologischen Rehabilitationszentrums St. Veit im Pongau und leitet seit 2022 den Fachbereich Onkologische Rehabilitation am Ludwig Boltzmann Institute for Rehabilitation Research.

ENTSPANNUNGSTECHNIKEN

Wie wichtig Entspannung während einer Erkrankung ist, lässt sich kaum überschätzen. Ein paar Anregungen, was man konkret tun kann. *Von Caren Schmidt*

Belastende und schwierigen Zeiten äußern sich bei vielen Menschen durch innere Unruhe und muskuläre Anspannungen. Daher gehört für Patient:innen mit einer Krebserkrankung dauerhafter Stress oftmals zum Alltag. Ausgelöst durch Sorgen, Ängste aber auch Nebenwirkungen der verschiedenen Therapien fühlen sich viele Patient:innen stark belastet. Deshalb ist es besonders wichtig, sich in dieser anstrengenden Phase bewusst Zeit für Entspannung und Ruhe zu nehmen und sich selber etwas Gutes zu tun.

Um Stress und Anspannung zu reduzieren, eignen sich verschiedene Entspannungstechniken, die sowohl allein zuhause wie auch angeleitet in einer Gruppe durchgeführt werden können.

Eine Auswahl von Techniken

YOGA

Hier werden verschiedene Körperstellungen und Dehnungen mit Atemübungen kombiniert. Dadurch wird der bewussten Wahrnehmung des eigenen Atems besondere Aufmerksamkeit geschenkt und so ein Zustand der inneren Ruhe und Ausgeglichenheit erreicht.

ATEMÜBUNGEN

Häufig verleiten stressige Situationen zu flacher Atmung, der durch Übungen entgegengewirkt werden kann. Durch bewusste Atemübungen kann das kontrollierte und tiefe Ein- und Ausatmen geschult werden.

MEDITATION

Mit Hilfe von Meditation kann man lernen, sich verstärkt auf den Moment zu konzentrieren. Negative Gedanken rücken in den Hintergrund und es fällt leichter, mit eigenen Gefühlen und körperlichen Zuständen besser umzugehen.

AUTOGENES TRAINING

Das autogene Training beruht auf einer Wechselwirkung zwischen Körper und Geist. Durch die Konzentration auf Ihren Körper, täuschen Sie eine gezielte Entspannung vor. Diese sorgt dafür, dass sich auch Körperfunktionen wie Atmung, Blutdruck und Kreislauf regulieren.

TAI-CHI

Thai-Chi ist ein Entspannungstraining, bei dem bestimmte Bewegungen der Kampfkunst ausgeübt werden. Durch eine bewusste Körperwahrnehmung während der Übungen fördern Sie ihre Selbstwahrnehmung.

QIGONG

Beim Qigong handelt es sich um eine asiatische Entspannungsmethode. Die zentrale Aufgabe dieses Trainings besteht darin, das „Qi“, welches die Lebensenergien beschreibt, wieder in geordnete Bahnen zu bringen.

PROGRESSIVE MUSKELENTSPANNUNG (NACH JACOBSEN)

Das Konzept beruht darauf, dass sich Muskeln nach bestimmter Anspannung reaktiv entspannen. Während dieses Trainings spannen Sie bewusst verschiedene Muskelgruppen nacheinander an, um die danach folgende Entspannung gezielt wahrzunehmen.

TRAUMREISEN

Während einer Traumreise verlassen Sie gedanklich Ihre gewohnte Umgebung und versetzen sich in andere Regionen. Diese können realer Natur sein, wie zum Beispiel die Vorstellung durch einen Wald zu spazieren. Es kann sich dabei jedoch auch um surreale Vorstellungen in anderen Galaxien handeln.

Kurse zum Erlernen von verschiedenen Techniken werden häufig von Volkshochschulen, Reha-Kliniken und therapeutischen Praxen, aber auch von Beratungseinrichtungen für Krebspatient:innen angeboten. Häufig werden die Kosten für solche Kurse auch anteilig von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Auch im Internet, wie beispielsweise auf Youtube, erhalten Sie Anleitungen, um Übungen selbstständig zuhause durchführen zu können. Mittlerweile gibt es außerdem verschiedenste Podcasts, die bei Meditationsübungen begleiten, Atemanweisungen geben und vieles mehr. Nicht zu vergessen: Auch Angehörige können von Entspannungstechniken profitieren und sich so regelmäßig etwas Zeit für sich selbst einräumen, die ansonsten oftmals zu kurz kommt.

10 FRAGEN

HERR PRIM. PD DR. WELTERMANN



STECKBRIEF

Das Leben hat mich von Mönchengladbach (Geburtsort) über Aachen (Studium), Wien (Familie, Ausbildung und Wissenschaft am Allgemeinen Krankenhaus Wien) im Jahr 2009 nach Oberösterreich geführt. Hier habe ich einen wunderbaren Ort gefunden, an dem ich mich zunächst als Leiter der Hämatologie und Onkologie im Krankenhaus der Elisabethinen Linz und nun als Leiter des Tumorzentrums OÖ in die Versorgung von Patient*innen mit Krebserkrankung einbringen darf.

1. WAS IST IHR SPEZIALGEBIET, IHR SCHWERPUNKT?

Mein beruflicher Schwerpunkt ist die Koordination eines hämatologischen und onkologischen Fachexpert*innen-Netzwerks in Oberösterreich. Alle Spitäler haben sich zum „Tumorzentrum Oberösterreich“ zusammengeschlossen. Wir möchten allen Patient*innen die Zusicherung geben, dass sie an allen 13 Spitalsstandorten eine gleichhochwertige Behandlung erhalten. So gibt es von den Fachexpert*innen gemeinsam und fortlaufend aktualisierte Leitlinien, die sich auch Patient*innen im Internet anschauen können (www.tumorzentrum.at). Darunter sind Leitlinien für Multiples Myelom und viele Lymphome.

2. WAS MACHEN SIE IN IHRER FREIZEIT?

Laufen, Wandern, Fahrradfahren, Skifahren, Lesen... und natürlich gemeinsame Aktivitäten mit Familie und Freunden.

3. WELCHER PERSÖNLICHKEIT WÜRDEN SIE GERNE EINEN TAG ÜBER DIE SCHULTER SCHAUEN?

Im Kontext der aktuellen Kriegsgeschehen würde ich momentan dem NATO-Generalsekretär über die Schulter schauen wollen.

4. WOFÜR STEHEN SIE MORGENS AUF?

Für die Weiterentwicklung des Tumorzentrums OÖ.

5. WAS WAR IHRE GRÖSSTE HERAUSFORDERUNG?

Es waren sicher die 10 Jahre als Abteilungsleiter eine langdauernde Herausforderung. Ich habe seither eine Hochachtung vor allen Menschen, die persönliche Verantwortung in einer Leitungsfunktion übernehmen.

6. WAS WAR IHR GRÖSSTER ERFOLG?

Das Gelingen einer kooperativen Zusammenarbeit im Tumorzentrum Oberösterreich ist für mich etwas Besonderes. Es ist der Erfolg der Fachexpert*innen, aber ich durfte an der Entstehung des Netzwerkes in einer Leitungsfunktion mitgestalten.

7. IHRE SCHÖNSTE KINDHEITSERINNERUNG?

Ganz besonders waren für mich die Sommerlager mit den Pfadfindern.

8. WO MACHEN SIE AM LIEBSTEN URLAUB?

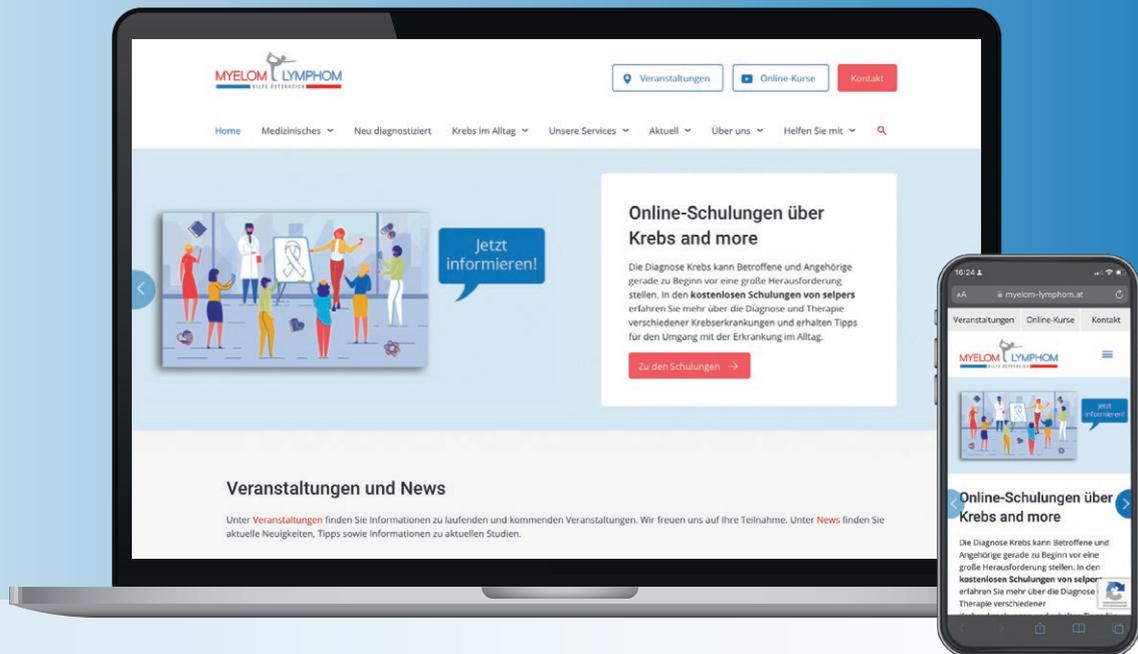
Sehr gerne bin ich am Arlberg, im Sommer und Winter. Aber mindestens genauso gerne entdecke ich neue Länder.

9. WAS MÖCHTEN SIE ALLEN AN KREBS ERKRANKTEN MENSCHEN SAGEN?

Vielen meiner Patient*innen versuche ich das Konzept der Salutogenese zu vermitteln. Sie selber haben es in der Hand, wie sie mit der Erkrankung umgehen.

10. IHR LEBENSMOTTO?

Nutze deine Zeit.



WAS GEHT... WAS BLEIBT...

Nach 20 Jahren der ehrenamtlichen, mit viel Engagement geleisteten Arbeit für die Selbsthilfe möchten wir, der Vorstand des Vereines, Ihnen für Ihre langjährige Unterstützung danken. Gemeinsam konnten wir viel erreichen, und es war uns eine Ehre, Patientinnen und Patienten zu begleiten.

Wir müssen mit großem Bedauern mitteilen, dass wir den Verein Myelom- und Lymphomhilfe Österreich mit Ende des Jahres 2024 auflösen.

Natürlich ist es uns wichtig, dass die Patientinnen und Patienten auch in Zukunft verlässlich informiert werden. Wir freuen uns, Ihnen mitteilen zu können, dass unsere Website weiterhin als wichtige Informationsplattform erhalten bleibt. Unter *myelom-lymphom.at* finden Sie weiterhin relevante Informationen und kostenlose Patientenschulungen, die durch unseren Partner *selpers* kostenlos angeboten werden.

Alles Gute für Sie!

Das Team der Myelom- und Lymphomhilfe Österreich

