



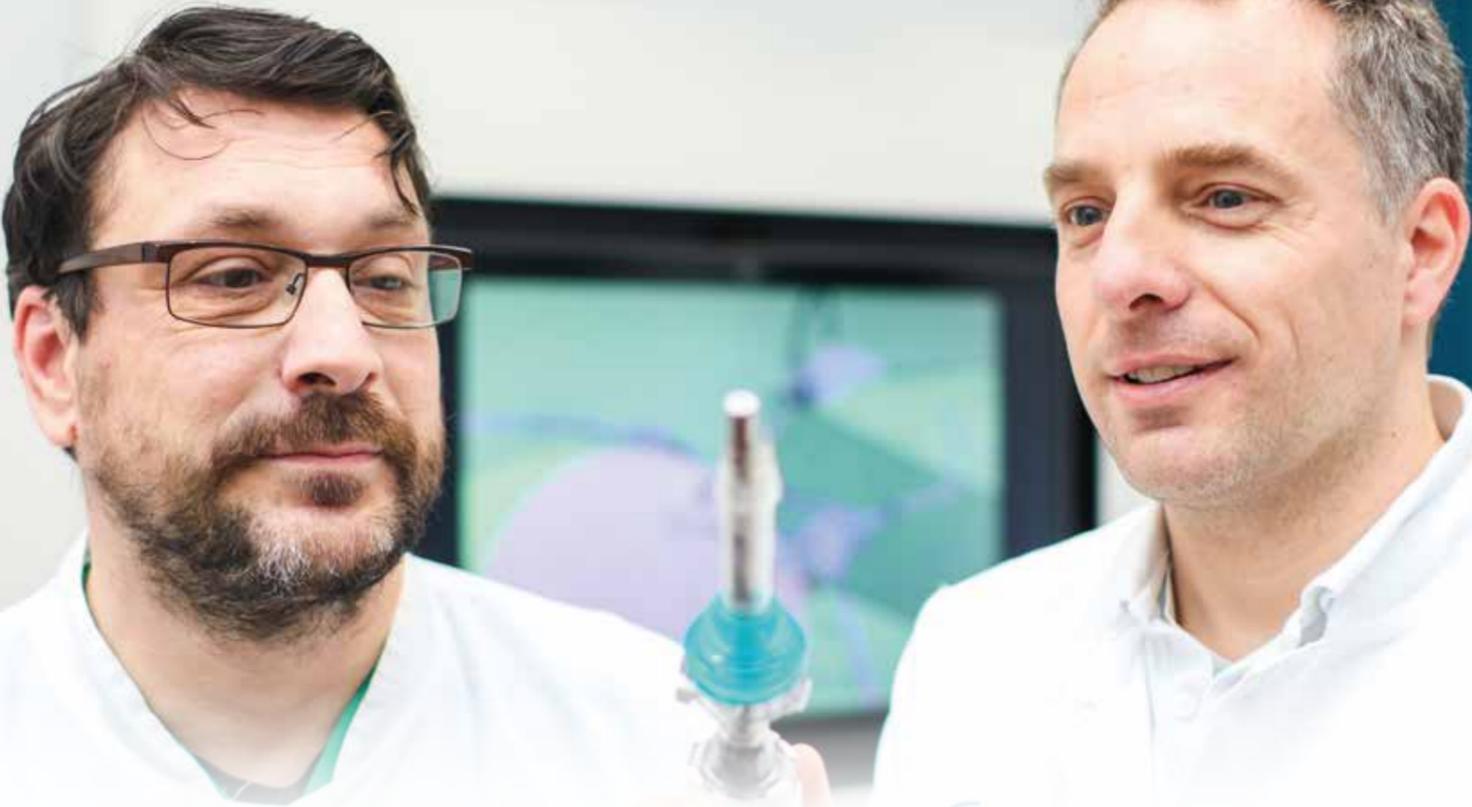
© UKM

PIPAC-THERAPIE:
Mit Hochdruck gegen Bauchfellkrebs
Seite 2

Zentrum
für Krebsmedizin
CCCM
CARE

Virtual Reality: Tour durch
das eigene Gehirn
Seite 4

Das „Sonnenkonto“ im Blick:
Gemeinsam gegen Hautkrebs
Seite 9



Dr. Urs Pabst-Giger

Dr. Jens Peter Hölzen

PIPAC-Therapie: Mit Hochdruck gegen Bauchfellkrebs

Experten bringen innovative Behandlungsmethode ans UKM.
„Weniger Nebenwirkungen – mehr Lebenszeit und -qualität!“

Bauchfellkrebs wird zumeist sehr spät diagnostiziert – oft erst dann, wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist. Mit dem fortschrittlichen PIPAC-Verfahren haben die Experten im UKM nun jedoch eine weitere Behandlungsoption, um die Prognosen zu verbessern.

„Das Ziel dieser neuen Therapie ist, bei Patienten mit fortgeschrittener Erkrankung das Tumorwachstum auszubremsen, Lebenszeit zu gewinnen und dabei die Lebensqualität zu erhalten“, sagt Dr. Urs Pabst-Giger, Oberarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie am UKM.

Die Abkürzung PIPAC steht für Pressurized Intra Peritoneal Aerosol Chemothe-

rapy. Dabei werden im Rahmen einer Bauchspiegelung Chemotherapeutika als Aerosol, also als feiner Sprühnebel, unter Druck direkt in die Bauchhöhle gegeben. So können die Tumoren gezielter erreicht und angegriffen werden. „Durch das Vernebeln verteilen sich die Chemotherapeutika sehr gut im Bereich des befallenen Gewebes. Zudem fördert der während des Eingriffs herrschende Überdruck im Bauchraum das Eindringen der Medikamente in den Tumor“, erklärt Dr. Pabst-Giger. „Somit benötigen wir mit der PIPAC-Methode lediglich ein Zehntel der Wirkstoffmenge im Vergleich zur herkömmlichen Chemotherapie.“ Daher gebe es deutlich weniger Nebenwirkungen wie Haarverlust, Müdigkeit und Erbrechen. Der Spezialist für Bauchfellkrebs (Peritoneal-

karzinose) ist bereits seit 2012 gemeinsam mit einem interdisziplinären Team der Ruhr-Universität Bochum maßgeblich an der Entwicklung des inzwischen auch international anerkannten Verfahrens beteiligt. Im vergangenen Jahr wechselte das gesamte Expertenteam von Bochum nach Münster, um seine Arbeit im Viszeralonkologischen Zentrum des UKM fortzusetzen.

„Wir behandeln im Zentrum die unterschiedlichsten Krebserkrankungen des Magen-Darm-Traktes“, erläutert Dr. Jens Peter Hölzen, geschäftsführender Oberarzt in der Chirurgischen Klinik. „Mit PIPAC haben wir nun eine zusätzliche Behandlungsoption – quasi einen weiteren Baustein – in der Therapie von Patienten mit fortgeschrittenem Bauch-

„Ziel ist es, bei Patienten mit fortgeschrittener Erkrankung das Tumorwachstum auszubremsen, Lebenszeit zu gewinnen und dabei die Lebensqualität zu erhalten.“

Dr. Urs Pabst-Giger, Oberarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie

fellkrebs, bei denen die herkömmlichen Chemotherapien über die Vene nicht mehr greifen oder aus anderen Gründen nicht mehr gegeben werden können.“ Neben modernster Diagnostik und Therapie ist für die optimale Behandlung vor allem auch die enge Zusammenarbeit der Kollegen aller beteiligten Fachbereiche von besonderer Bedeutung. In regelmäßig stattfindenden Tumorkonferenzen tauschen sich daher z.B. Onkologen, Radiologen, Pathologen und Chirurgen aus und besprechen, welche Therapie zu welchem Zeitpunkt am besten für einen Patienten in seiner persönlichen Situation geeignet ist. „Auch die engen Absprachen mit Ernährungstherapeuten, Psychoonkologen und Palliativmedizinern sind bei komplex

verlaufenden Erkrankungen wie dieser besonders wichtig“, betont Hölzen.

Jedes Jahr erkranken deutschlandweit mehr als 20.000 Menschen neu an Bauchfellkrebs. Oft ist er die Folge anderer Erkrankungen wie Eierstock-, Magen- oder Darmkrebs. Über 2.000 PIPAC-Applikationen hat das Expertenteam rund um Dr. Pabst-Giger allein in den letzten fünf Jahren durchgeführt. Dokumentiert und ausgewertet werden alle Behandlungsergebnisse im nun ebenfalls von Münster aus geführten internationalen Studienregister unter der Leitung von Dr. Cédric Demtröder mit 52 teilnehmenden Kliniken weltweit. „Auch wenn Bauchfellkrebs bisher nur selten heilbar ist, hat sich in der Behandlung der Erkrankung viel getan“, sind sich die Mediziner einig und fassen die Vorteile des effektiven und zugleich schonenden Verfahrens zusammen: „Weniger Nebenwirkungen – mehr Lebenszeit und -qualität!“



Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie

Dr. Urs Pabst-Giger, Oberarzt
urs.pabst@ukmuenster.de

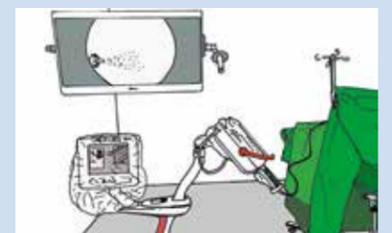
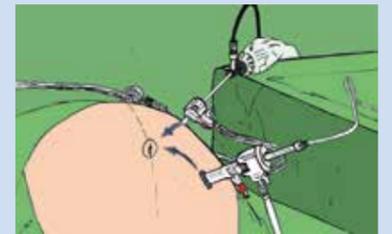
Dr. Jens Peter Hölzen
Ltd. und Geschäftsführender Oberarzt
jenspeter.hoelzen@ukmuenster.de

Dr. Cédric Demtröder, Oberarzt
cedric.demtroeder@ukmuenster.de

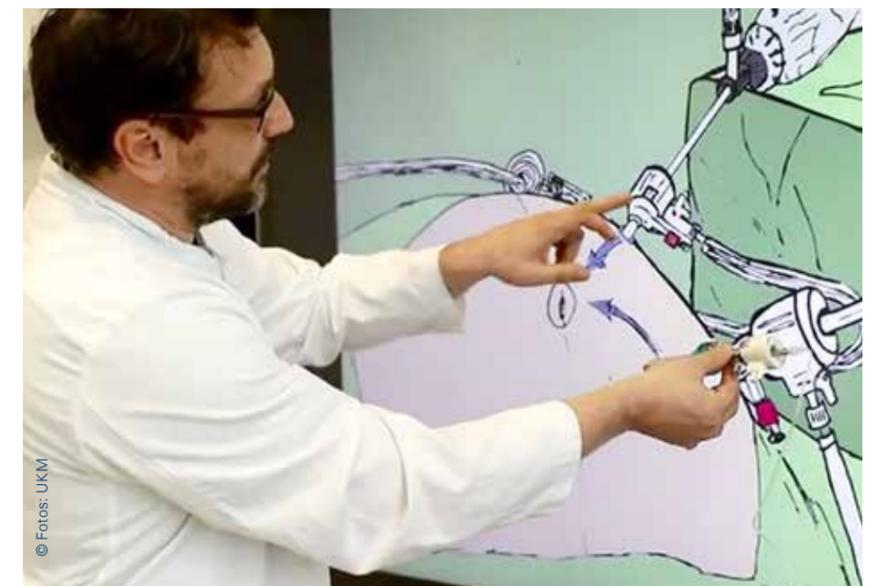
Univ.-Prof. Dr. Andreas Pascher
Direktor der Klinik

Anmeldung für die Bauchfellkrebs-Sprechstunde:
T 0251 83-56361

Auch eine Art Bildgebung: Wie die Krebszellen bei PIPAC unter Druck gesetzt werden, veranschaulichen Dr. Urs Pabst-Giger und sein Kollege Dr. Jens Peter Hölzen mit eigens von diesem angefertigten Zeichnungen.



© Abbildungen: Dr. Jens Peter Hölzen



© Fotos: UKM

Virtual-Reality-Tour durch das eigene Gehirn: Den Tumor sehen und verstehen

Im UKM Hirntumorzentrum erhalten Patienten mithilfe einer VR-Brille dreidimensionale Einblicke in ihren Kopf.

Jonas Thiet erinnert sich gut an das Gefühl der Unsicherheit. Als hätte ihm jemand den Boden unter den Füßen weggezogen. „Ich war erst mal völlig mit der Situation überfordert“, blickt der heute 27-Jährige auf die erste Zeit nach der Diagnose „Hirntumor“ zurück.

Damals – vor knapp drei Jahren – half es ihm, so viel wie möglich über seine Erkrankung und die Therapiemöglichkeiten zu erfahren. Daher zögerte Thiet nicht lang, als ihm Priv.-Doz. Dr. Markus Holling, Oberarzt in der Klinik für Neurochirurgie des UKM, jetzt

im Rahmen der Nachsorgeuntersuchungen im UKM Hirntumorzentrum anbot, mithilfe einer VR-Brille (VR = Virtual Reality) eine Reise ins eigene Gehirn zu unternehmen.

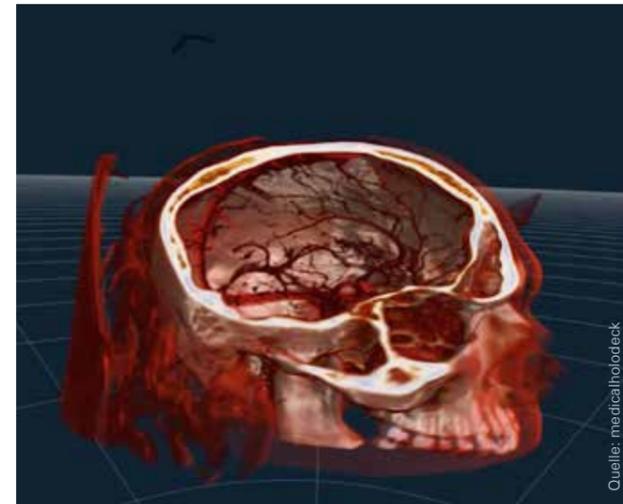
„Manche kennen VR-Brillen bereits von der heimischen Spielkonsole – im Zentrum nutzen wir diese Technik aber nun zur besseren Visualisierung des Hirntumors“, erklärt der Mediziner. „Patienten sollten so gut es geht über ihre Erkrankung Bescheid wissen“, betont auch sein Kollege Priv.-Doz. Dr. Dr. Oliver Grauer, Oberarzt in der Klinik für Neurolo-

gie. Als erstes Hirntumorzentrum in Europa setzt das interdisziplinäre Team rund um Grauer und Holling die VR-Technik mit einer neuen Software aus der Schweiz ein, um z.B. vor einer Operation die genaue Lage des Tumors und die benachbarten Regionen zu veranschaulichen und einen Eindruck davon zu vermitteln, was während des Eingriffes passiert. Das Modell des Gehirns wird dabei anhand von MRT-Aufnahmen generiert. Der Patient kann sich die Bilder durch die VR-Brille direkt in 3D ansehen. Zusätzlich gibt es die Möglichkeit, die virtuelle Tour



© Fotos: UKM

Für ein besseres Verständnis: (v.l.) Priv.-Doz. Dr. Dr. Oliver Grauer, Jonas Thiet und Priv.-Doz. Dr. Markus Holling mit der VR-Brille.



durch den Kopf an einem großen Bildschirm zu verfolgen. „Dabei ist keinerlei anatomisches Vorwissen erforderlich“, erzählt Holling. „Wir sind immer dabei und erklären die relevanten Strukturen.“

Jonas Thiet, bei dem der Tumor bereits kurz nach der Diagnose erfolgreich entfernt wurde, kommt nach einer anschließenden Chemo- und Strahlentherapie heute noch regelmäßig alle drei Monate zur Nachsorge aus seinem ostfriesischen Heimatort nach Münster. Bei Patienten wie ihm können die Mediziner mit Hilfe der VR-Techno-

logie das Ergebnis nach einer OP darstellen. „Ein Hirntumor ist eine sehr komplexe Erkrankung“, sagt Holling. „Das ist was anderes als ein gebrochenes Bein. Die Betroffenen haben vor und nach dem Eingriff viele Fragen – z.B. zu den neurologischen Folgen oder dem weiteren Therapieverlauf.“ Auch Thiet suchte so viele Antworten wie möglich. „So habe ich gesehen, was alles möglich ist“, erzählt der gelernte Koch, der inzwischen ein eigenes Restaurant betreibt. Das Vertrauen in die Ärzte, in die neuen Verfahren und Technologien helfe ihm, wieder ein Stück Sicherheit zurückzugewinnen.

UKM Hirntumorzentrum
 Sprecher:
 Univ.-Prof. Dr. Walter Stummer
 Direktor der Klinik für Neurochirurgie

Priv.-Doz. Dr. Dr. Oliver Grauer
 Oberarzt in der Klinik für Neurologie
 T 0251 83-46814
 oliver.grauer@ukmuenster.de

Priv.-Doz. Dr. Markus Holling
 Oberarzt in der
 Klinik für Neurochirurgie
 T 0251 83-47474
 markus.holling@ukmuenster.de

Keine reine Frauensache: Brustkrebs gibt es auch beim Mann.

Norbert Hunkemöller ist einer der wenigen Männer, bei denen die Erkrankung frühzeitig entdeckt wurde. Nach erfolgreicher Behandlung im UKM Brustzentrum geht es ihm heute wieder gut.

Er ist aufmerksam und hartnäckig – diesen beiden Eigenschaften verdankt Norbert Hunkemöller seine Gesundheit! 2012 fühlte der Pensionär aus Münster beim Schauen der Fußball-EM auf dem heimischen Sofa zufällig einen Knoten in seiner linken Brust. Während bei den meisten Frauen beim ertasten einer solchen Verhärtung direkt die Alarmglocken schrillen, machen sich Männer häufig keine Sorgen darüber. Viele registrieren den Knubbel auch gar nicht erst. Bei Norbert Hunkemöller war das anders.



Dr. Joke Tio (r.) mit Norbert Hunkemöller. (Foto: UKM/Marschalkowski)

Der inzwischen 69-Jährige ging zum Hausarzt. Dieser vermutete ein Fibrom, also einen gutartigen und somit harmlosen Knoten. „Aber mir hat das keine Ruhe gelassen“, blickt Hunkemöller zurück. In der Zeitung hatte er mal gelesen, dass auch Männer Brustkrebs bekommen können. Daher wandte er sich an ein Screening-Zentrum. „Dort hat man mich nicht ernst genommen“, erzählt der ehemalige Einkäufer beim Weichenwerk Witten kopfschüttelnd. Doch er blieb hartnäckig und stellte sich in einer radiologischen Praxis vor. Auch hier gab es zunächst verwunderte Blicke, als sich Hunkemöller zur Mammographie anmeldete. „Zum Glück haben sie sich dann aber beide Seiten angeschaut“, so der Münsteraner. Denn die gemachten Bilder zeigten verdächtige Veränderungen – aber nicht in der linken Brust mit dem Knoten, sondern in der rechten. Zur Probenentnahme wurde er direkt in das UKM Brustzentrum geschickt. Aus Hunkemöllers Verdacht wurde Gewissheit.

„Brustkrebs ist zwar mit jährlich mehr als 70.000 Neuerkrankungen deutschlandweit eine der häufigsten Tumorarten“,

erzählt Dr. Joke Tio, Leiterin des UKM Brustzentrums. „Aber nur etwa jeder Hundertste ist ein Mann.“ Weil Brustkrebs bei Männern so selten ist, wird er häufig erst spät entdeckt. Dadurch verschlechtern sich die Prognosen deutlich. Auch nach der Diagnose haben die Betroffenen mit einer ganzen Reihe praktischer Probleme zu kämpfen: „Niedergelassene Gynäkologen dürfen ohne Sondergenehmigung häufig keine Männer behandeln“, sagt Dr. Tio. „Für viele männliche Patienten ist es ohnehin ein No-Go, zum Frauenarzt zu gehen.“ Auch bei Versicherungen, Ämtern, Studien, Rehakliniken und Selbsthilfegruppen gelten männliche Brustkrebs-Patienten häufig noch als ungewöhnliche Ausnahme.

Nicht wenige verschweigen ihre Krankheit auch. Das kam für Norbert Hunkemöller nicht infrage: „Es bringt einem ja nichts, wenn man alles mit sich allein ausmacht!“ Von seiner Familie und Freunden erhielt er durchweg positive Reaktionen und ganz viel Unterstützung. „Im Brustzentrum habe ich mich dann sehr gut aufgehoben gefühlt. Ich war froh, direkt auf die entsprechenden Spezialisten zu treffen und keine Zeit zu verlieren.“ Das betroffene Gewebe und die umliegenden Lymphknoten wurden operativ entfernt. Eine Chemo- oder Strahlentherapie war wegen der frühzeitigen Diagnose nicht nötig. Seitdem geht es ihm wieder gut. Zurück bleibt eine Narbe quer über die rechte Brust. Ein kosmetischer Wiederaufbau wäre möglich gewesen, doch die optische Veränderung stört den 69-Jährigen nicht, der offen und ohne Scham mit seiner Erkrankung umgeht. „Es ist wichtig, die Öffentlichkeit für dieses Thema zu sensibilisieren!“, sind sich Dr. Tio und Hunkemöller einig; damit die Erkrankung im Ernstfall möglichst früh erkannt wird und schnelles Handeln die Heilungschancen steigert.

UKM Brustzentrum

Dr. Joke Tio – Leitende Ärztin
Bereich Senologie
T 0251 83-44111
joke.tio@ukmuenster.de
www.brustzentrum@ukmuenster.de

Schonend und effektiv: Neue OP-Techniken bei fortgeschrittenem Darmkrebs

Dank minimal-invasiver und roboterassistierter Verfahren verbessern sich die Heilungschancen deutlich – auch, wenn der Tumor schon gestreut hat.

Für Jolanta Pietruschka kam die Diagnose Darmkrebs völlig überraschend. Und die nächste Hiobsbotschaft folgte direkt: Der Tumor hatte bereits in die Leber gestreut. „Ich wusste, was das bedeutet. Ich hatte solche Angst“, erzählt die 48-Jährige. Mithilfe moderner OP-Techniken konnten jetzt während zweier Eingriffe im Viszeralonkologischen Zentrum sowohl die bösartigen Veränderungen im Enddarm als auch die Lebermetastase erfolgreich und zugleich schonend entfernt werden.

Darmkrebs – Im Frühstadium ist bei 90 Prozent der Patienten eine Heilung möglich

und kaum andere Symptome verursacht“, erklärt Prof. Andreas Pascher, Direktor der Chirurgischen Klinik und Leiter des Viszeralonkologischen Zentrums, in dem die Experten der unterschiedlichen Fachbereiche bei der Behandlung von Krebserkrankungen des Magen-Darm-Traktes eng zusammenarbeiten. Auch Jolanta Pietruschka spürte zunächst kaum etwas. Als sie allerdings nach einer Endoskopie und einer CT-Untersuchung die erschreckende Diagnose erhielt, schien ihr die Lage aussichtslos.

Heilungschancen auch bei begrenzter Zahl an Metastasen

Behandlungsmöglichkeiten: „Vor allem die minimal-invasive und die roboterassistierte Chirurgie sowie die Digitalisierung gewinnen zunehmend an Bedeutung“, erzählt Prof. Pascher. „Auch Patienten mit einer fortgeschrittenen Krebserkrankung, bei denen die Zahl der Metastasen aber noch begrenzt ist, haben so wieder eine echte Heilungschance“, betont der Chirurg und verweist damit auf die sogenannte Oligometastasierung (von griechisch oligo – wenig).



Prof. Andreas Pascher (r.) und Prof. Emile Rijcken zeigen Jolanta Pietruschka in der Bildgebung die Lebermetastase, die nun ebenso wie der Tumor im Enddarm erfolgreich entfernt werden konnte. (Foto: UKM/Wibberg)

Gemeinsam mit seinen Kollegen besprach Prof. Pascher in der interdisziplinären Tumorkonferenz das weitere Vorgehen. „Mithilfe der minimal-invasiven Technik haben wir dann zunächst den Tumor aus dem Darm entfernt“, erzählt Prof. Emile Rijcken, Leiter des UKM Darmzentrums. „Die Vorteile der fortschrittlichen OP-Verfahren für die Patienten sind unter anderem geringer Blutverlust, möglichst großer Funktionserhalt, sehr kleine Narben und deutlich weniger postoperative Schmerzen.“ Nach einer anschließenden Chemo- und Antikörpertherapie konnte bei Jolanta Pietruschka auch die Metastase in der Leber während eines zweiten Eingriffes erfolgreich entfernt werden.

Heute ist sie erleichtert, auch wenn sie weiß, dass es zu früh ist, um von Heilung zu sprechen: „Allein, dass die Tumoren weg sind, hat mir und meiner Familie neuen Mut und wieder Hoffnung gegeben.“

Darmkrebs

Darmkrebs gehört zu den häufigsten Tumorerkrankungen. In Deutschland erkranken jährlich mehr als 60.000 Menschen neu daran. Im Frühstadium ist heute bei 90 Prozent der Patienten eine Heilung möglich.

„Nur zusammen kommt man weiter!“

Betroffene gründeten regionale Selbsthilfegruppe für Menschen mit neuroendokrinen Tumoren im Münsterland.

■ **„Das kommt bestimmt vom Stress.“ Als Sandra van Schöll vor gut zwei Jahren immer mal wieder unter Bauch- und Rückenschmerzen litt, ahnte sie zunächst nichts Böses. Erst als während des gemeinsamen Herbsturlaubs mit ihrem Mann starke Koliken auftraten, ging die heute 43-Jährige zu ihrem Hausarzt, um die Ursachen abklären zu lassen.**

Die ersten Untersuchungen lieferten keine eindeutigen Ergebnisse. Doch im Juni vergangenen Jahres erhielt van Schöll die erschreckende Diagnose: ein neuroendokriner Tumor (NeT) am Übergang zwischen Bauchspeicheldrüse und Zwölffingerdarm. „Ich habe erst mal eine Mauer um mich gebaut“, erinnert sich die Mutter von drei Kindern an diese schwierige Zeit. „Heute weiß ich, dass das falsch war!“ Deswegen zögerte van Schöll nicht lang, als sie von Mitgliedern der Selbsthilfegruppe des Netzwerks NeT e.V. gefragt wurde, ob sie die Leitung der neuen Regionalgruppe Münsterland übernehmen würde. Mitte März fand die Gründungsveranstaltung im UKM statt.

„NeT ist eine seltene Erkrankungsgruppe mit vielen unterschiedlichen Gesichtern“, erklärt Dr. Elena Vorona, Oberärztin in der Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie des UKM sowie Bereichsleiterin für den dortigen Schwerpunkt Endokrinologie. „Die Behandlung dieser Tumoren, die sich überwiegend im Magen-Darm-Trakt finden, stellt eine interdisziplinäre Herausforderung dar.“ Es sei wichtig, dass die Teamarbeit von z.B. Gastroenterologen, Endokrinologen, Onkologen, Chirurgen und Nuklearmedizinern gut funktioniert. „Nur zusammen kommt man weiter!“

Dass das nicht nur für die medizinische Versorgung gilt, stellte Sandra van Schöll während der Reha fest. Hier erfuhr sie von den Angeboten des Netzwerks NeT e.V. „Auch nachdem der Tumor bei einer OP entfernt werden konnte, hatte ich noch viele Fragen. Gerade weil die Erkrankung so selten ist, es also nur wenige Betroffene gibt, ist es wichtig, dass wir uns zusammenschließen – uns gegenseitig austauschen und helfen!“, so van Schöll.

Die neue Regionalgruppe Münsterland ist unter dem Dach des deutschlandweiten NeT-Netzwerks mit Hauptsitz in Nürnberg organisiert und ist die 19. regionale Untergruppe.



Sandra van Schöll (2.v.l.) mit den NeT-Experten Prof. Andreas Pascher, Dr. Reinhold Gellner, Dr. Elena Vorona und Prof. Kambiz Rahbar (v.l.). (Foto: UKM/Marschalkowski)

„Bisher mussten die Patienten aus gesamt NRW bis zum Niederrhein fahren, um dort Anschluss zu finden“, erzählt Sandra van Schöll. „Mit der Aufsplittung der großen NRW-Gruppe in mehrere kleinere Regionalgruppen wollen wir möglichst vielen die Teilnahme an unseren Treffen ermöglichen.“ Bei der Gründungsveranstaltung im UKM stellten sich die dortigen NeT-Experten vor. Rund 40 Betroffene und Angehörige nutzten die Gelegenheit, Kontakt aufzunehmen und sich gegenseitig über ihre Erfahrungen auszutauschen. „Denn gemeinsam geht es leichter!“, weiß van Schöll.

Nächstes Treffen des NeT e.V. Münsterland
Dienstag, 3.9.2019, 18.00 Uhr

Großer Konferenzraum, Ebene 05 Ost, Raum 05.403
Albert-Schweitzer-Campus 1, 48149 Münster

**Ambulanz für Endokrinologie, Diabetologie
und Ernährungsmedizin**

T 0251 83-47974, info@ukmuenster.de

Sandra van Schöll

Netzwerk für Neuroendokrine Tumoren (NeT) e.V.
Regionalgruppenleitung Münsterland
svanschoell@yahoo.de
www.netzwerk-net.de

Das „Sonnenkonto“ im Blick

Gemeinsam gegen Hautkrebs

■ **Die Zahl der Menschen, die an Hautkrebs erkranken, nimmt stetig zu. Die meisten Betroffenen sind bei der Diagnose bereits in einem fortgeschrittenen Alter. „Häufig kommt es aber schon in jungen Jahren zu ersten Schädigungen durch zu viel UV-Strahlung“, sagt Dr. Carsten Weishaupt, Leiter des Hauttumorzentrum am UKM. „Die Haut vergisst nicht!“, so der Dermatoonkologe weiter. Wenn das „persönliche Sonnenkonto“ voll ist und die Hautzellen überlastet sind, kann Hautkrebs entstehen.**

Je früher bösartige Wucherungen behandelt werden, desto besser sind die Heilungschancen. Daher ist es wichtig, auffällige Veränderungen bereits im Anfangsstadium zu entdecken. Hilfreich für die Früherkennung ist zum einen das aufmerksame Beobachten der eigenen Haut. Wer zum Beispiel bemerkt, dass sich ein über Jahre gleich gebliebener Leberfleck plötzlich verändert oder blutet, dass neue farbliche und eventuell auch fühlbare Veränderungen hinzukommen, dem empfiehlt Weishaupt, einen Hautarzt aufzusuchen. Zudem können Erwachsene ab dem 35. Lebensjahr die Haut und alle Leberflecken im Rahmen des gesetzlichen Hautkrebs-Screenings regelmäßig alle zwei Jahre untersuchen lassen. „Am besten lässt man Muttermale bereits vor ausgiebigem Sonnenbaden checken“, betont der Mediziner. „Denn nach verstärkter UV-Exposition ist die Beurteilung schwieriger.“

Wird ein Patient mit einer bösartigen Veränderung vom Haut- oder Hausarzt ans UKM Hauttumorzentrum überwiesen, arbeiten die Mediziner der unterschiedlichen Fachbereiche hier bei Diagnostik und Therapie eng zusammen. „Für eine erfolgreiche Behandlung ist die schnelle und ausreichende Entfernung des Tumors entscheidend“, sagt Dr. Dominik Schlarb, Leiter der OP-Abteilung der Hautklinik. Innerhalb von nur 24 Stunden nach der operativen Entfernung des befalle- nen Gewebes wird dieses im Zentrum durch die Dermatopathologen histologisch untersucht, um die vollständige Entfernung „schnitttrandkontrolliert“ sicherzustellen. „Dabei gilt: so viel wie nötig und so wenig wie möglich – vor allem bei Eingriffen im Gesichtsbereich“, erklärt der Plastische Chirurg. Hier sei für den Patienten auch das optimale ästhetische Ergebnis besonders wichtig. Um die anschließende Versorgung der Wunden kümmert sich Prof. Dr. Tobias Görge, Leiter der Abteilung Wundheilung/Phlebologie, mit seinem Team. Bei Bedarf kommen modernste technische Hilfsmittel



Arbeiten beim Kampf gegen Hautkrebs eng zusammen: (v.l.) Dr. Carsten Weishaupt, Dr. Dominik Schlarb, Prof. Dr. Kerstin Steinbrink und Prof. Dr. Tobias Görge. (Foto:UKM/Tronquet)

wie zum Beispiel Vakuumpumpen zum Einsatz, die die Gefäßbildung im Operationsareal anregen. Bei größeren Wunden gibt es zudem die Möglichkeit, diese per Ultraschall zu reinigen – eine Behandlung, die ambulant und ohne Narkose erfolgen kann und ebenfalls die Wundheilung fördert.

Jährlich erkranken mehr als 190.000 Menschen deutschlandweit an Hautkrebs. Bei 90 Prozent der Betroffenen sind es Formen von weißem Hautkrebs (Basaliome und Spinaliome), die vor allem im Alter auftreten und meist gut behandelbar sind. Mit circa 21.000 Neuerkrankungen pro Jahr ist die Anzahl der Patienten mit schwarzem Hautkrebs (Melanom) zwar deutlich geringer, doch gab es lange Zeit kaum wirkungsvolle Therapieoptionen für diesen aggressiven Tumortyp. „Dank der wissenschaftlichen Fortschritte und der damit möglich gewordenen Entwicklung neuer Substanzen – vor allem auf dem Gebiet der sogenannten Immuntherapien – haben die Behandlungsmöglichkeiten inzwischen deutlich zugenommen“, erzählt Dr. Weishaupt. „Es ist viel Bewegung in der Hautkrebstherapie!“

UKM Hauttumorzentrum

Dr. Carsten Weishaupt, Leiter

Dr. Dominik Schlarb, Leiter der OP-Abteilung

Prof. Dr. Tobias Görge, Leiter der Abteilung
Wundheilung/Phlebologie

Univ.-Prof. Dr. Kerstin Steinbrink, Direktorin der Hautklinik

T 0251 83-58295

hauttumorsprechstunde@ukmuenster.de

Veranstaltungen und Neuigkeiten



Leitungswechsel beim CCCM

Univ.-Prof. Dr. Annalen Bleckmann ist seit dem 1.4.2019 die neue Leiterin des Zentrums für Krebsmedizin (CCCM – Comprehensive Cancer Center Münster). Die 37-Jährige war vorher Oberärztin in der Klinik für Hämatologie und Medizinische Onkologie der Universitätsmedizin Göttingen und Leiterin der dortigen interdisziplinären Tagesklinik. Die Leitungsfunktion des CCCM übernimmt Bleckmann im Rahmen der Professur für Internistische Onkologie sowie der Funktion als Bereichsleiterin für Internistische Onkologie in der Medizinischen Klinik A.

„Wir wollen die Krebsmedizin im nördlichen NRW sowie in den angrenzenden Teilen Niedersachsens weiter verbessern und darauf basierend die anwendungsbezogene Krebsforschung vorantreiben“, so die gebürtige Warburgerin. Ziel sei die optimale Patientenversorgung in dieser Region.

Welthirntumortag 2019: „Sportlich unterwegs! Den persönlichen Zielen entgegen“

„Schon Dich lieber!“ Häufig bekommen Patienten diesen Satz zu hören, obwohl sie innerlich Lust verspüren, wieder aktiv zu werden oder auch bis an die eigenen körperlichen Grenzen zu gehen. Ist Sport nach Hirntumoroperation wirklich so gefährlich? Und wie gehen Spitzensportler damit um? Nora Hansel, Weltmeisterin im Para-Triathlon, und Hobby-Athleten berichten von ihren persönlichen Erfahrungen, Sorgen und Erfolgserlebnissen und wie sie es geschafft haben, nach Diagnose und Therapie wieder körperlich aktiv zu werden. Neben weiteren Informationen rund um das Thema „Sport nach Hirntumoroperation“ wird es beim gemeinsamen Essen ausreichend Zeit zum persönlichen Austausch geben.

Wann: Samstag, 8.6.2019, 10.00 – 15.00 Uhr **Wo:** Bakenhof, Roxeler Straße 376, 48161 Münster

Weitere Infos: Priv.-Doz. Dr. Dorothee Wiewrodt: dorothee.wiewrodt@ukmuenster.de

Kosten und Anmeldung: Die Teilnahme ist kostenfrei. Anmeldung bitte bis zum 4.6.2019

1. Münsteraner Herbstsymposium

Die neuesten Entwicklungen in der Onkologie und aktuelle Daten des diesjährigen Kongresses der „American Society of Clinical Oncology“ (ASCO), des international größten Forums für Tumorerkrankungen, stehen im Mittelpunkt des 1. Herbstsymposiums des CCCM. Zusätzlich zu den etablierten Säulen der Tumorthherapie – Chirurgie, Strahlen- und klassische zytostatische Therapie – gewinnen neue Behandlungsoptionen auf der Basis aktueller Erkenntnisse zur molekularen Grundlage und Wachstumsregulierung vieler Malignome zunehmend an Bedeutung. Für die Patienten eröffnen sich damit neue Chancen für Heilung, Krankheitskontrolle und Reduktion der Toxizität. In kompakter Form vermitteln die Experten ausgesuchte Aspekte moderner Diagnostik- und Therapiestandards aus dem Spektrum unterschiedlicher onkologischer Disziplinen des CCCM und bieten einen Überblick über neue Studiendaten.

Wann: Mittwoch, 11.9.2019

15.00 – ca. 19.30 Uhr mit
anschließendem „Come
together“ und Imbiss

Wo: Factory Hotel

Raum: Cloud (gegenüber
des Haupthauses)

An der Germania Brauerei 5
48159 Münster

Weitere Infos:

cccm.ukmuenster.de › Aktuelles



Jetzt anmelden unter: newsletter.ukmuenster.de



JETZT
monatlich

Tanzworkshop „Back in motion“ für Menschen mit Krebserkrankungen

Tanz und Krebs? Passt das überhaupt zusammen? „Sehr gut sogar“, findet Prof. Annalen Bleckmann, Leiterin des CCCM. Viele Menschen trauen sich nach der Diagnose Krebs häufig keine körperliche Anstrengung zu. „Aber auch während oder nach einer Tumorerkrankung kann es gut tun, aktiv zu sein“, so die Onkologin weiter. Daher veranstaltet das CCCM am 2. und 3.11.2019, Samstag und Sonntag, einen Tanz-Workshop für Betroffene und deren Partner, Angehörige oder Freunde. Unter der Anleitung eines professionellen Tanzlehrers gilt es, sich auf die unterschiedlichen Rhythmen einzulassen, Schrittfolgen zu merken und im Takt durch den Raum zu bewegen. Neben Koordination, Balance und Konzentration stehen beim Workshop aber auch das Miteinander und der Austausch im Vordergrund. „Tanzen kann helfen, den Umgang mit der Krankheit zu verändern – und zwar für Patienten und Angehörige“, sagt Prof. Bleckmann. „Es verbindet!“ An beiden Tagen wechseln sich Tanztraining und kurze Experten-Vorträge mit praktischen Informationen zu unterschiedlichen Fragen ab – z.B. „Worauf kann ich bei der Ernährung achten?“ und „Was kann ich bei Nebenwirkungen tun?“. „Es geht vor allem um den Spaß an Bewegung – egal ob Tänzer oder Anfänger, ob fit oder von Erkrankung und Therapie erschöpft“, betont Prof. Bleckmann. Der Tanz-Workshop, zu dem sich Betroffene sowohl mit als auch ohne Tanzpartner anmelden können, soll zeigen, wie körperliche Aktivitäten helfen können, Stress abzubauen und die Lebensqualität zu steigern.

Wann: 2. und 3.11.2019 (Samstag und Sonntag)

Wo: Haus Terfloth, Tondernstraße 15, 48149 Münster

Anmeldung: bis zum 18.10.2019

Isabell Weiß (Sekretariat CCCM)

isabell.weiss@ukmuenster.de

T 0251 83-57655

Die Teilnahme ist kostenfrei für Patienten und Partner.

Weitere Infos: cccm.ukmuenster.de › Aktuelles

Multiple Myelom

Gut 100 Betroffene und Angehörige kamen am Samstag, 23.3.2019, zum ersten Patiententag „Multiple Myelom“ der Medizinischen Klinik A des UKM nach Münster. Die Experten informierten über die Erkrankung, ihre Therapie, neue Behandlungsformen und mögliche Komplikationen. Zudem gab es praktische Hilfestellung und Tipps, um den Alltag mit der Erkrankung besser zu bewältigen. Ein Einblick in die psychoonkologischen Aspekte der Erkrankung und Informationen über die vielfältigen Angebote im Bereich der Selbsthilfe rundeten das Programm ab. Nicht zuletzt bot der Patiententag eine Plattform zum offenen Austausch und Kennenlernen.

Weitere Informationen und Kontakt: Priv.-Doz. Dr. Cyrus Khandanpour, T 0251 83-46010 oder -46045



IMPRESSUM

HERAUSGEBER Universitätsklinikum Münster

Comprehensive Cancer Center Münster – CCCM

REDAKTION Patricia Liersch (V.i.S.d.P.)

KONTAKT T 0251 83-57655, cccm@ukmuenster.de

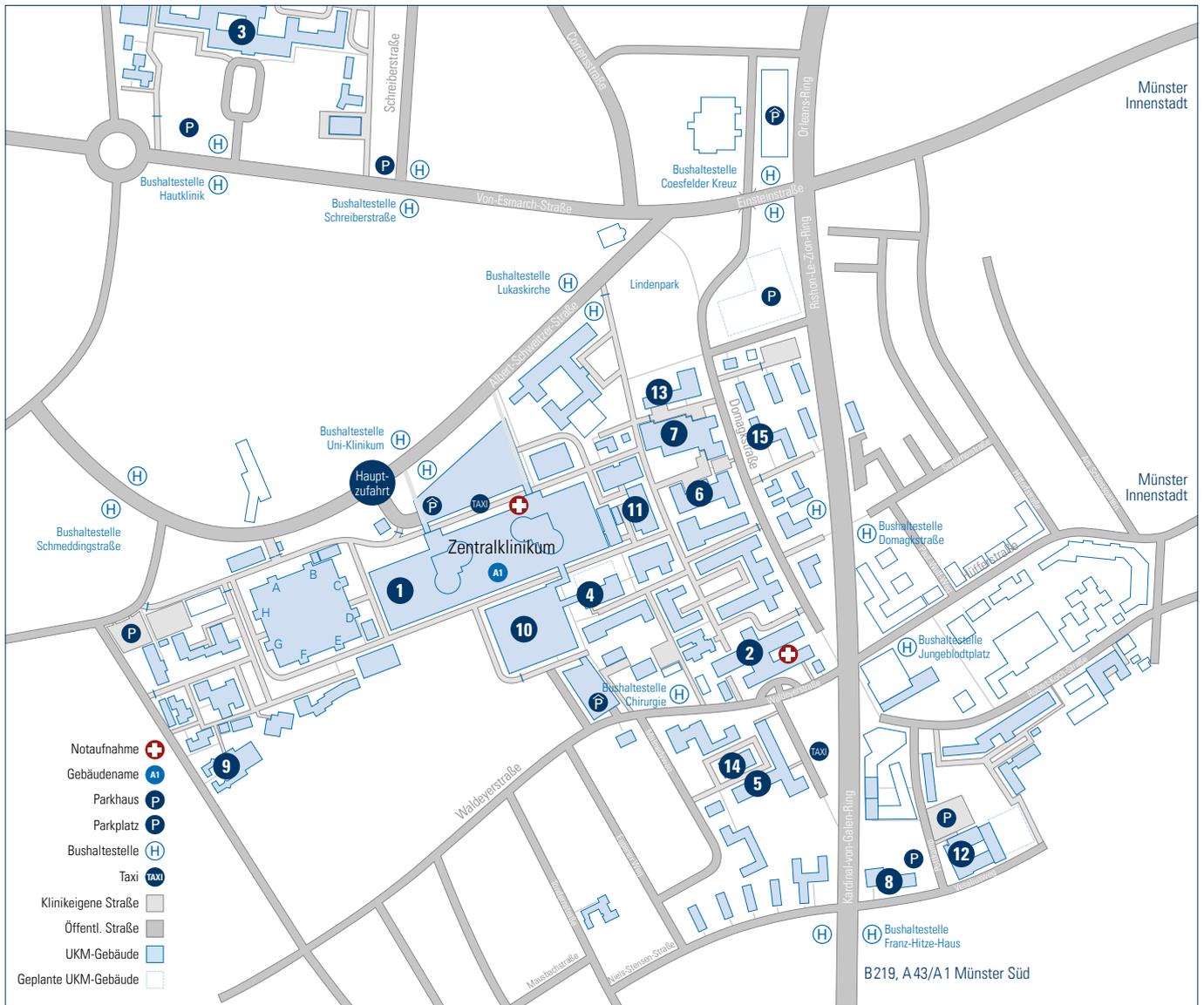
LAYOUT GUCC grafik & film, Münster

DRUCK Erdnuß Druck, Sendenhorst

AUFLAGE 2.000 Stück

Einige unserer Angebote lassen sich nur dank Ihrer Unterstützung realisieren. Sie wollen helfen?

Spenden für Lehre und Forschung in der Krebsmedizin (Kennwort ZUW70004) – Spenden für Unterstützungs- und Ergänzungsangebote für Patienten mit Krebserkrankungen (Kennwort ZU200047). Empfänger: UKM, Bank: Deutsche Bank AG, Stubengasse 21, 48143 Münster, IBAN: DE42 4007 0080 0013 884200, Swift/BIC: DEUTDE33B400, Verwendungszweck: (Kennwort eintragen)



1	UKM Brustzentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	2	UKM Darmzentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, W1
	UKM Gynäkologisches Krebszentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1		UKM Magenkrebszentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, W1
	UKM Hirntumorzentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1		UKM Viszeralonkologisches Zentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, W1
	UKM Kinderonkologisches Zentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1		Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Albert-Schweitzer-Campus 1, W1
	UKM Leberzentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1		UKM Speiseröhrenkrebszentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, W1
	Medizinische Klinik A – Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie, Pneumologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	3	UKM Hauttumorzentrum	Von-Esmach-Straße 58
	Medizinische Klinik B (Gastroenterologie und Hepatologie)	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1		Klinik für Hautkrankheiten	Von-Esmach-Straße 58
	Institut für Klinische Radiologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	4	UKM Knochenmarktransplantationszentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, A12
	Klinik für Allgemeine Neurologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	5	UKM Kopf-Hals-Tumorzentrum	Kardinal-von-Galen-Ring 10
	Klinik für Allgemeine Orthopädie und Tumororthopädie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1		Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	Kardinal-von-Galen-Ring 10
	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	6	Klinische Andrologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, D11
	Klinik für Herzchirurgie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	7	Klinik für Augenheilkunde	Albert-Schweitzer-Campus 1, D15
	Klinik für Kinder und Jugendmedizin – Pädiatrische Hämatologie und Onkologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	8	Institut für Humangenetik	Vesaliusweg 12-14
	Klinik für Neurochirurgie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	9	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie	Schmeddingstraße 50
	Klinik für Nuklearmedizin	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	10	Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1
	Klinik für Strahlentherapie – Radioonkologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1		Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Albert-Schweitzer-Campus 1, W30
	Klinik für Urologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	11	Sozialdienst	Albert-Schweitzer-Campus 1, A10
	UKM Pankreaszentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	12	Institut für Neuropathologie	PAN-Zentrum, 1. OG
	UKM Prostatazentrum	Albert-Schweitzer-Campus 1, A1	13	Gerhard-Domagk-Institut für Pathologie	Albert-Schweitzer-Campus 1, D17
			14	Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie	Kardinal-von-Galen-Ring 10
			15	Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie	Domagkstraße 22