

## 55. Bundestreffen des AdP Anfang Mai in München

### Freitag Vorstandswahlen – Sechs Gesprächskreise am Samstag – Hochkarätiges Vortragsprogramm

Neuwahl des Bundesvorstandes, zahlreiche Gesprächskreise für Betroffene und Angehörige und ein hochkarätiges Vortragsprogramm stehen auf dem Programm des 55. Bundestreffens des AdP in München. Rund 150 Mitglieder und Interessierte erwartet der AdP zu dem Treffen, das vom 3. bis 5. Mai im Maritim Hotel im Herzen der Landeshauptstadt stattfindet.

Die Mitgliederversammlung beginnt am Freitag um 16 Uhr. Bundesvorsitzender Lutz Otto wird zunächst einen Rückblick auf das Jahr 2023 beschreiben. Zudem wird der Vorstand seinen Kassenbericht vorlegen und die Planungen für 2024 erläutern.

Weiterer wichtiger Tagesordnungspunkt ist die Neuwahl des Vorstands. Otto kandidiert erneut für den Vorsitz, seine Stellvertreter Jörg Schäfer und Andrea Raih treten ebenfalls wieder an. Die Beisitzer Hartmut Kotyrba und Matthias Seebo sowie die im Jahresverlauf kooptierten Vorstandsmitglieder Gudrun Sandler und René Hohenhausen stehen für eine Wiederwahl zur Verfügung. Schließlich berät die Mitgliederversammlung über die Besetzung der Ausschüsse. Neu eingerichtet wird ein Diabetes-Ausschuss, der sich besonders mit der bei Pankreaspatienten verbreiteten Diabetes-Typ3-Erkrankung beschäftigen soll.



Klaus Holetschek, bis vor kurzem Gesundheitsminister in Bayern, eröffnet den zweiten Tag des AdP-Bundestreffens.

Klaus Holetschek, bis Oktober vergangenen Jahres bayerischer Gesundheitsminister und jetzt Fraktionschef der CSU im Bayerischen Landtag, wird den zweiten Tag des Bundestreffens eröffnen. Der Tag steht unter dem Motto „Pankreaskrebs und Ent-



Foto: München Tourismus/Thomas Klingner

In München findet vom 3. bis 5. Mai die 55. Bundestreffen des AdP statt.

zündung – Entscheidungen gemeinsam treffen“. Im Mittelpunkt des Wissenschaftlichen Programms am Vormittag stehen sechs Fachvorträge, am Nachmittag folgen Gesprächskreise.

Das Wissenschaftliche Programm haben in diesem Jahr Prof. Julia Mayerle und Prof. Jens Werner von der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) sowie Prof. Roland Schmid und Prof. Helmut Friess von der TU München organisiert. Die Fachvorträge beschäftigen sich mit dem Einfluss der Gene auf Pankreaserkrankungen, mit Fragen zu Pankreas-OPs, mit den Möglichkeiten der Früherkennung, den Handlungsmöglichkeiten bei Diabetes mellitus, Innovationen bei Pankreastherapien und der Schmerztherapie.

**9:30 Uhr:**

**Welche Rolle spielen die Gene bei Pankreaserkrankungen**

Dr. med. Simon Sirtl

**10:00 Uhr**

**Zystische Pankreastumore: Beobachtung und wann Operation?**

Dr. Georg Beyer & Dr. Bernhard Renz

**10:30 Uhr**

**Früherkennung von Pankreaserkrankungen: Wer und wie?**

Dr. Mohamed Abdelhafez & Dr. Veit Philip

**11:30 Uhr**

**Diabetes mellitus Behandlung: Tabletten, Insulin oder Pumpe?**

Prof. Nils Ewald

**12:00 Uhr**

**Pankreaskrebs: Welche Innovationen aus der Forschung können wir erwarten?**

Prof. Maximilian Reichert

**12:30 Uhr**

**Pankreasschmerzen: Wie entstehen sie und wie behandeln?**

Prof. Ekin Demir

Am Nachmittag stehen sechs Gesprächsforen auf dem Programm. In fünf Foren stehen Mediziner und Ernährungsberater aus dem Wissenschaftlichen Beirat für individuelle Fragen zu den Themen Chirurgie, Endoskopie, Rehabilitation, Krankheitsbewältigung und zur Ernährung bei Pankreaserkrankungen zur Verfügung.

**Lesen Sie weiter auf Seite 2**

## Liebe Leserinnen und Leser.

Trotz aller Krisen, die gerade die Welt durchschütteln, hat das neue Jahr für den AdP doch sehr positiv begonnen. Wir haben im AdP einen Diabetes-Ausschuss gegründet, in dem wir mit hervorragenden Medizinerinnen und Ernährungsexperten zusammen arbeiten. Wir wollen dem Thema Diabetes mellitus, das viele unserer Mitglieder betrifft, mehr öffentliche Aufmerksamkeit verschaffen, damit sich die Versorgung der Diabetes-Patienten verbessert.

Mit sehr positiver Resonanz ist auch das Angehörigenprojekt angelaufen. Wir testen gerade mit der Regionalgruppe Heidelberg, wie ein Gesprächskreis für Angehörige ankommt und welche Themen und Fragen Sie bewegt. Wir hoffen, dass wir bald auch in anderen Regionen solche Foren anbieten können, denn der Bedarf ist da. Auch auf dem Bundestreffen Anfang Mai wird es ein Forum für Angehörige geben.

Überhaupt: Auf dem Bundestreffen in München haben Sie die Gelegenheit, viele Kontakte zu knüpfen und sich über Innovationen in der Pankreasforschung und über neue Therapien zu informieren.



Foto: Axel Mörer

Das wissenschaftliche Programm umfasst sechs Fachvorträge hochkarätiger Referenten. Für Betroffene und Angehörige gleichermaßen interessant sind die sechs Gesprächskreise, die wir am Nachmittag anbieten und in denen Sie im direkten Gespräch mit Ärzten und Ernährungsberatern persönliche Fragen besprechen können.

Ich möchte nicht vergessen, unserem Schirmherrn Prof. Dietrich Grönemeyer zu danken, der am Bundestreffen ebenfalls teilnehmen wird und einen Fachvortrag am Samstag hält. Nutzen Sie die Gelegenheit, Prof. Grönemeyer kennenzulernen. Ich hoffe, wir sehen uns in München oder aber auf einem der vielen Terminen und Workshops, die unsere Regionalgruppen ehrenamtlich anbieten. Alle Termine finden Sie unter Aktuelles auf [www.adp-bonn.de](http://www.adp-bonn.de).

**Ihr Lutz Otto**  
AdP-Vorsitzender

## INHALT

**Bundestreffen 2024 in München:** Als AdP-Mitglied sind Sie herzlich eingeladen zur Teilnahme am 55. Bundestreffen ..... 1

**Gesprächskreis für Angehörige:** In einem Pilotprojekt bieten wir in Heidelberg einen Gesprächskreis für Angehörige an ..... 3

**Diabetes mellitus:** Viele Krebspatienten leiden nach einer Teil- oder Totalentnahme der Bauchspeicheldrüse unter einer besonderen Form der Diabetes. Um mehr Informationen in die Öffentlichkeit zu tragen, hat der AdP einen Diabetes-Ausschuss gegründet ..... 4



**Aus dem AdP:** Die Regionalgruppen laden zu zahlreichen Veranstaltungen ein ..... 5-6

**Ratgeber:** Was kann man tun, wenn man dem behandelnden Arzt oder der Therapie nicht vertraut? ..... 7

**Aus der Forschung:** Die Deutsche Krebshilfe investiert 40 Millionen Euro in die Pankreasforschung / Neuer Biomarker im

Blut zur Früherkennung / KI-gesteuertes Endoskop ..... 8-9

**Aus dem AdP:** So erkennt man Pankreas-krebs früher / Gut vorbereitet mit der AdP-Notfallmappe ..... 10-11

**Rezept:** Kräuterzupfbrot ist sehr gesund und schnell gebacken ..... 12

## IMPRESSUM

**Herausgeber:** Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V. (AdP)  
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn  
0228/33 889-251/252  
E-Mail: [bgs@adp-bonn.de](mailto:bgs@adp-bonn.de)

**Verantwortlich:** Lutz Otto (1. Vorsitzender)

**Redaktion & Layout:** S-Press | medien,  
Martina Kefer & Axel Mörer, Bonngasse 3, Bonn  
**AdP:** Beate Hahn & Sonja Brumbi

**Kontakt:** [redaktion@adp-bonn.de](mailto:redaktion@adp-bonn.de)

**Hinweis:** Zur besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die gleichzeitige Verwendung der weiblichen und männlichen Sprachformen und verwenden das generische Maskulinum. Sämtliche Personenbeschreibungen gelten für alle Geschlechter.

**Gefördert durch:**



Foto: Axel Mörer

*Bundestreffen vor zwei Jahren in Halle: Rund 150 AdP-Mitglieder und Gäste erwartet der AdP zum nächsten Bundestreffen vom 3. bis 5. Mai in München.*

## Bundestreffen: Fortsetzung des Textes von Seite 1

Ein weiterer Gesprächskreis widmet sich den Bedürfnissen der Angehörigen. Partner und Familienangehörige können über die Herausforderungen sprechen, die eine Krebserkrankung für das Umfeld bedeutet. In diesem Forum bleiben die Angehörigen unter sich, um offen sprechen zu können.

Zum Abschluss des Tages und des offiziellen Teils des Bundestreffens werden die Teilnehmer den Schirmherren des AdP kennen-

lernen, den Bochumer Mediziner Prof. Dietrich Grönemeyer. Er hält einen Vortrag mit dem Titel „Zukunft der Medizin – Auf Augenhöhe mit den Menschen“. Grönemeyer ist seit Sommer 2022 Schirmherr des AdP.

Am Sonntag besteht die Möglichkeit München kennenzulernen. Die Bundesgeschäftsstelle hat ein entsprechendes Besuchsprogramm vorbereitet.

**Axel Mörer**

# Gesprächskreis für Angehörige: Guter Start in Heidelberg

## WhatsApp-Gruppe für Angehörige – Nächster Gesprächskreis auf Bundestreffen in München

Nein, so viele Interessierte hatte Heiko Raih nicht erwartet. Zehn Frauen und Männer waren im Februar ins Pankreaszentrum des Uniklinikums Heidelberg gekommen, um als Angehörige darüber zu sprechen, wie die Krebserkrankung ihres Partners auch ihr Leben verändert. Der Gesprächskreis wird fortgesetzt – und findet hoffentlich Nachahmer in anderen Regionen.

Erstaunlich: Bis auf eine Frau, die mit ihrer Tochter gekommen war, hatten alle anderen Angehörigen ihren Partner dabei. „Um eine vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre zu schaffen, blieben die Angehörigen allerdings unter sich, die Betroffenen hatten in einer eigenen Gruppe Gelegenheit, sich auszutauschen“, schildert Heiko Raih. Er ist selbst Angehöriger und mit AdP-Vorstandsmitglied Andrea Raih verheiratet, die selbst keine Bauchspeicheldrüse mehr hat.

Die Gesprächsgruppe in Heidelberg ist ein Versuch des AdP, auch den Angehörigen eines Krebspatienten mehr Aufmerksamkeit einzuräumen. Denn im Fall einer Pankreaserkrankung dreht sich zunächst einmal alles verständlicherweise um den Betroffenen. Der kämpft oft um sein Leben, seine Zukunft, seinen Beruf und seine Familie. Doch auch für die Angehörigen ändert sich das Leben von Grund auf. Sie fürchten um ihren Partner, vielleicht um die finanzielle Basis, die gemeinsame Zukunft.

### Krebs verändert die Kommunikation

Vor allem aber verändert sich die Kommunikation zwischen den Partnern. Oft herrscht Unsicherheit: Manche Betroffene igeln sich ein, wollen nicht über ihre Krankheit sprechen und weihen ihre Familie nicht ein, wie es gerade um sie steht. Andere lassen dagegen den Partner teilhaben, gehen offen damit um. Es fällt Angehörigen nicht leicht, sich darauf einzulassen – und Fragen anzusprechen, die mit Leben und Tod zu tun haben. Schließlich müssen auch grundlegende Fragen geklärt werden, von einer Patientenverfügung bis hin zu Erbschaft und finanziellen Fragen (siehe Seite 2).

Wie das erste Angehörigentreffen in Heidelberg gezeigt hat, ist den Angehörigen ein Gesprächsangebot wichtig. Die Angehörigen haben selbst Leidensdruck und suchen nach Möglichkeiten, sich darüber mit anderen in einer ähnlichen Situation auszutauschen. „Wir waren zehn wildfremde



Foto: Depositphotos/Lopollo

Viele Krebspatienten ziehen sich zurück und igeln sich ein.

Menschen. Und alle haben direkt offen erzählt, was sie bedrückt“, schildert Heiko Raih. Er hatte den Kreis alleine geleitet, weil Co-Moderator und Vorstandsmitglied Jörg Schäfer erkrankt war.

### Krebs kann zu Wesensveränderung führen

„Die Wesensveränderung des Partners stand bei vielen Beiträgen im Mittelpunkt“, so Raih. Meist verändere sich der Partner zum Nachteil, er werde dünnhäutig, manche neigen zu Aggressivität. Viele Partner distanzieren sich dann, verlassen den Raum. Mit Folgen für die Partnerschaft. Die Konflikte haben dabei zwei unterschiedliche Anlässe: Die Einen wünschen Anteilnahme und den Austausch, öffnen sich und ziehen den Partner zu Rate, während andere sich bemuttert fühlen und lieber in Ruhe gelassen werden wollen. Sie schotten sich ab, lassen den Partner mit seinen Sorgen und Bedürfnissen allein.

Ein weiteres Thema in Heidelberg war die Diabetes des Partners nach überstandener Therapie. Viele Angehörige haben auf ihrem Mobiltelefon – wie der Betroffene – eine Diabetes-App und sind genau informiert über den Zustand ihres Partners. Das kann einerseits beruhigen und sorgt für Sicherheit, dass es dem Partner gut geht. Zugleich ermöglicht die App gleichzeitig, im Notfall rasch einzugreifen. Andererseits führt die ständige Information auch dazu, dass das Thema immer präsent ist, auch wenn der Angehörige gerade mit Freunden im Kino oder Theater unterwegs ist.

Für Heiko Raih war die erste Gesprächsrunde ein tiefer Einblick, wie sehr die Angehörigen ein Forum zum Gespräch über ihre eigenen Bedürfnisse brauchen. Deshalb werden die regelmäßigen Treffen in Heidelberg fortgesetzt – auch in der Hoffnung, dass weitere Regionalgruppen solche Angehörigenabende anbieten. In Zukunft sollen auch Fachleute, sogenannte Psychoonkologen, zu solchen Gesprächsabenden eingeladen werden. Solche Psychologen arbeiten auch an den großen Pankreaszentren und befassen sich mit den psychischen Belastungen, die eine Krebserkrankung bei den Betroffenen und ihren Familien auslöst.

### Gesprächskreis auf Bundestreffen

Auf dem Bundestreffen Anfang Mai in München wollen Raih, Schäfer und Vorstandsmitglied Matthias Seebo, ebenfalls ein Angehöriger, über die ersten Treffen und weiteren Pläne berichten. Zudem haben sie für den zweiten Tag (14:00 Uhr) zu einem Gesprächskreis für Angehörige eingeladen, der dann hoffentlich bundesweit ausstrahlt. Die Gründung von regionalen Gesprächskreisen soll zudem durch eine WhatsApp-Gruppe unterstützt werden, über die Angehörige miteinander kommunizieren können.

Wer in dieser Gruppe Mitglied sein will, die ausschließlich für Angehörige offen ist, kann sich per E-Mail bei Jörg Schäfer melden unter: [joerg.schaefer@adp-bonn.de](mailto:joerg.schaefer@adp-bonn.de). Schäfer ist auch telefonisch erreichbar unter 0 79 43 – 533 00 90.

**Axel Mörer**

# AdP gründet einen neuen Diabetes-Ausschuss

## Mediziner und Diätassistentinnen wollen Öffentlichkeit über Diabetes mellitus aufklären

Wer nach einer Krebsoperation an der Bauchspeicheldrüse ins „normale“ Leben zurückkehrt, steht vor vielen neuen Herausforderungen. Eine davon ist die plötzliche Erkrankung an Diabetes mellitus Typ 3c.

Das Besondere an dieser Diabetes-Erkrankung ist, dass dem Körper nicht nur das Insulin zur Senkung des Blutzuckers fehlt, sondern auch das Hormon Glukagon zur Erhöhung des Blutzuckerspiegels. Doch das Unwissen ist selbst in medizinischen Kreisen groß. Deshalb will der AdP durch einen neu gegründeten Diabetes-Ausschuss die Öffentlichkeit stärker informieren. Nach Schilderung von AdP-Vorstandsmitglied Andrea Raih, der Vorsitzenden des neuen Diabetes-Ausschusses, müssen Pankreaspatienten auch heute noch in Krankenhaus, Pflegeeinrichtungen oder bei Medizinern immer wieder „Nachhilfe“ geben. „Bei jeder Fahrt ins Krankenhaus muss man selbst die Ärzte aufklären, was Diabetes mellitus überhaupt ist“, schildert Raih.

Das gleichzeitige Fehlen von Insulin und Glukagon nach der Entfernung der Bauchspeicheldrüse führt dazu, dass sich der Blutzuckerspiegel sehr viel schwerer steuern lässt als bei anderen Diabetes-Typen. Die Folge sind häufig vorkommende Un-



Erste Sitzung des Diabetes-Ausschusses des AdP (v.l.n.r.) in Fulda: Chefarzt Harald Fischer, Ernährungsberaterin Heike Dethardt, Ausschussvorsitzende Andrea Raih (AdP), Mediziner Thomas Werner (Bad Lauterberg), Ernährungsberaterin Heidi Apel, AdP-Vorstand René Hohenhausen und Diätassistentin Christiane Kling (nicht im Bild: Prof. Nils Ewald).

terzuckerungen, die eine rasche Gabe von Traubenzucker erfordern. Das Warten auf eine Mahlzeit funktioniert in der Regel nicht, weil auch das Hormon Glukagon fehlt, das den Blutzuckerspiegel rasch erhöhen kann. Die Folge: Patienten, denen die Bauchspeicheldrüse fehlt, müssen eine konsequente Insulintherapie mit engmaschigen Blutzuckerkontrollen verfolgen.

Doch wer nach einer Pankreas-OP nach Hause entlassen wird, ist meist auf die neue Situation gar nicht gut vorbereitet. „Man wird entlassen und ist von einem Tag auf den anderen ein schwerer Diabetiker. Vorbereitet ist man darauf aber nicht, in meinem Fall hatte der Diabetiker ein halbes Jahr keine Zeit“, erinnert sich Raih. „Die Folge war, dass ich ständig zwischen starker Unter- und Überzuckerung geschwankt bin.“

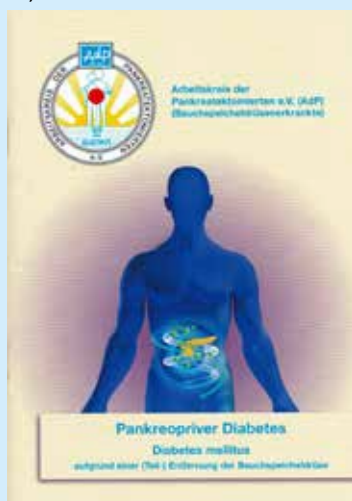
In vielen Fällen komme es leider vor, dass weder die Krankenhausärzte, noch der Hausarzt die Patienten auf die Situation vorbereiten, weiß Raih aus vielen Gesprächen mit Betroffenen. Oft gibt es keine kurzfristigen Termine für eine Beratung durch Diätassistenten, dann beginnen die Reha-Maßnahmen mit erheblicher Verzögerung. Zudem würden sich viele behandelnde Ärzte mit den neuen Anforderungen an die Ernährung nicht auskennen.

Warum Diabetes mellitus Typ 3c so schwer zu handhaben ist, liegt am gleichzeitigen Fehlen des Insulins und seines Gegenspielers Glukagon. Während das Insulin den Blutzucker absenken kann, insbesondere nach einer Nahrungsaufnahme, kann das Glukagon die Blutzuckerwerte wieder anheben. Fehlt dem Körper Glukagon, dauert es nach einer Unterzuckerung länger, bis der Blutzuckerspiegel wieder steigt.

### Diabetes-Broschüre

Ein nützlicher Ratgeber im Umgang mit Diabetes mellitus ist die AdP-Broschüre „Pankreopriver Diabetes“, die in der Bundesgeschäftsstelle des AdP in Bonn bestellt werden kann. Auf 84 Seiten haben Prof. Nils Ewald und Diätassistentin Christiane Kling die wichtigsten Fakten zu Diabetes mellitus zusammengefasst.

Die Broschüre beschreibt die Veränderungen der Verdauung, die Funktionen von Insulin und Glu-



kagon, die Einnahme und Berechnung von Enzymen, die Veränderungen der Ernährung und die Möglichkeiten, auf Unter- und Überzuckerung zu reagieren. Zudem werden die Themen Sport, Vorbereitung auf einen Krankenhausaufenthalt und das Verhalten bei Beschwerden wie Fieber, Durchfall und Erbrechen aufgegriffen. Zudem enthält die Broschüre nützliche Nährwerttabellen.

Die Broschüre kann kostenlos bestellt werden per Telefon unter 0228 . 33 889 – 251 oder per E-Mail an [bgs@adp-bonn.de](mailto:bgs@adp-bonn.de).

Dies in den Griff zu bekommen, fällt vielen Patienten schwer.

Das Problem ist besonders akut, wenn Betroffene in Altersheimen leben oder aber gepflegt werden müssen. Die Pflegekräfte kennen sich mit den Besonderheiten einer Diabetes nach Pankreasentfernung nicht aus und reagieren oft nicht rasch genug auf eine Unterzuckerung, schildert Raih.

Dabei hilft das Trinken zuckerhaltiger Getränke und die Einnahme von Traubenzucker unmittelbar. Bekommen die Pflegekräfte jedoch eine akute Unterzuckerung nicht mit, fallen die Patienten in einen Schock und können sich selbst nicht mehr helfen.



Foto: Axel Mörer

AdP-Vorstand Andrea Raih leitet den neuen Diabetes-Ausschuss des AdP.

„Wir wollen deshalb mit dem neuen Diabetes-Ausschuss die Öffentlichkeit stärker

über die Besonderheiten von Diabetes mellitus informieren“, so Raih. Dafür hat der AdP engagierte Mitstreiter gefunden. So haben sich die Mediziner Harald Fischer aus Bad Driburg, Nils Ewald aus Minden und Thomas Werner vom Diabeteszentrum Bad Lauterberg bereit erklärt, im neuen Ausschuss mitzuwirken. Hinzu kommen die Diätassistentinnen Christiane Kling (Bad Oldesloe), Heike Dethardt (Minden) und Heidi Apel vom Diabeteszentrum Bad Lauterberg.

Vom AdP arbeiten im neuen Arbeitskreis Andrea Raih als Vorsitzende und das Vorstandsmitglied René Hohenhausen mit.

**Axel Mörer**



Foto: AdP Bremen

Hallo 2024: Der AdP Bremen diskutierte zum Jahresbeginn über Diabetes mellitus.

## AdP Bremen: Gespräch über Diabetes mellitus

**Bremen.** – Die Erfahrungen mit Diabetes standen im Mittelpunkt des ersten Treffens der AdP-Regionalgruppe Bremen/Bremerhaven im neuen Jahr. Trotz des Themas ließen es sich die Teilnehmer bei leckeren Torten im Emma-Café im Bremer Bürgerpark schmecken.

Es entwickelte sich ein reges Gespräch über die Erfahrungen mit Diabetes mellitus, eingenommenen Nahrungsmitteln und Diabetesverlaufskurven, über die verschiedenen Geräte zur Insulinmessung und Risiken bei Diabetes. Während die Torten genossen wurden, lagen die Enzymkapseln bereits neben den Tellern. Einige Teilnehmer berichteten, dass sie zurzeit in den Apotheken keine von ihnen favorisierten Enzyme

mehr erhalten. Die Betroffenen hoffen, dass die Präparate, die sie besser vertragen, bald wieder erhältlich sind.

Die Erfahrungen mit den vegetarischen Enzymen waren in der Gruppe unterschiedlich. Manche nehmen diese, weil sie eben vegetarisch sind, und andere, weil sie diese Kapseln besser vertragen.

**Rosa Jiménez-Claussen**

## AdP Erfurt/Gera: Patiententag in Jena

**Jena.** – Die AdP Regionalgruppen Erfurt und Gera und das Mitteldeutsche Krebszentrum laden gemeinsam zum **Onkologischen Patiententag für den 13. April** in die Friedrich-Schiller-Uni-

**versität Jena am Ernst-Abbe-Platz ein. Von 10 bis 16 Uhr stehen zahlreiche Fachvorträge auf dem Programm.**

Der Tag steht unter dem Motto „Neue Wege gehen in der Krebsbehandlung – ein Tag für Betroffene und Angehörige“. Mediziner werden über die neuesten Entwicklungen in der Krebsbehandlung berichten und über die Ressourcen für das Leben mit Krebs. Geplant sind zudem interaktive Workshops wie Koch- und Sportkurse (Yoga, Tanz, Sport). Zudem werden Diskussionsrunden zu psychosozialen Themen der Krebserkrankung angeboten. Vertreten sind auch die beiden AdP Regionalgruppen Erfurt und Gera.

## AdP Karlsruhe: Kochkurs im Frühling

**Karlsruhe.** – Zu einem Kochkurs, der sich speziell an Menschen mit Diabetes mellitus richtet, lädt die AdP-Regionalgruppe Karlsruhe für den **27. April** ein. Den Kurs leitet die Ernährungsberaterin Selina Weiler.

Der Kochkurs in der Küche der Elisabeth-Selbert-Schule in Karlsruhe dauert von 11 bis 15 Uhr und umfasst nicht nur das Kochen selbst. Die Ernährungsberaterin wird auch erläutern, wie man die Mengen für Insulin und die Verdauungsenzyme berechnet und gibt wertvolle Tipps zum Thema Ernährung bei Erkrankung der Bauchspeicheldrüse. Gesponsert wird der Kochkurs von der Krankenkasse IKK. Auf dem

Lernen Sie den AdP auf YouTube kennen. Unseren YouTube-Kanal finden Sie unter:  
<https://www.youtube.com/@adpe.v.arbeitskreisderpank2282>

Kochrezept stehen Tomatensuppe, Melonen-Feta-Salat mit Minze, gefüllte Hähnchenbrust mit Grillgemüse sowie Ofenkartoffeln. Auch eine vegetarische Variante wird angeboten. Als Nachtisch wird Erdbeertriamisu mit Skyr zubereitet.

Interessierte können eine Begleitperson mitbringen. Anmeldungen nehmen Andrea Raih unter 0721/782807 und Andrea Wiemer unter 01525 28 00 948 entgegen. Auch eine Anmeldung per E-Mail unter [adp-karlsruhe@adp-bonn.de](mailto:adp-karlsruhe@adp-bonn.de) ist möglich.

## AdP Münster: Patiententag im Klinikum Hamm-Heessen

**Münsterland.** – Das Pankreasnetzwerk Franziskus und die AdP-Regionalgruppe Münster/Osnabrück laden anlässlich des Tages der Bauchspeicheldrüse für den 22. Mai zu einem Patiententag in die St. Barbara-Klinik in Hamm-Heessen ein

Um 16 Uhr werden für die Klinik der Gastroenterologe Dr. Ulrich Tappe und AdP-Regionalleiter Matthias Erlenburg die Besucher begrüßen. Anschließend wird der Viszeralchirurg Prof. Daniel Palmes über den Klinikverbund Franziskus und die Leistungen für Pankreaspatienten vorstellen. Es folgen zwei Fachvorträge zum Pankreaskarzinom. Prof. Frank Lenze wird innovative Diagnostik- und Endoskopiemethoden vorstellen. Der Onkologe und Palliativmediziner Dr. Heinz Dürk spricht im Anschluss über die Palliativsituation beim Pankreaskarzinom.

Nach den Vorträgen ist ein Erfahrungsaustausch zwischen Patienten und Ärzten vorgesehen. Wer am Patiententag teilnehmen möchte, kann sich bis zum 15. Mai im Chefsekretariat bei Manuela de Sousa telefonisch unter 02501 - 17 24 06 oder per E-Mail unter [chirurgie@hjk-muenster.de](mailto:chirurgie@hjk-muenster.de) anmelden.

## AdP Karlsruhe: Workshop mit Prof. Hübner

**Karlsruhe.** – Zu einem zweitägigen Workshop mit Bewegung und Fachvorträgen zum Thema Krebs und Gesundheit lädt die AdP-Regionalgruppe Karlsruhe für das Wochenende 22. und 23. Juni nach Karlsruhe ein. Den Workshop leitet Prof. Jutta Hübner, Professorin für Integrative Onkologie an der Friedrich-Schiller-Universität Jena.

An beiden Tagen wechseln sich Tanz- und Bewegungsübungen mit Vorträgen ab. Die Fachvorträge von Prof. Hübner beschäftigen sich beispielsweise mit Che-



*Bewegung in der Gruppe ist gut für Körper und Geist.*

motherapie und ihren Nebenwirkungen, den Schwierigkeiten, eine Behandlungsentscheidung zu treffen, die Ernährung bei Pankreaskrebs, die Rolle von Sport

und körperlichen Aktivitäten für die Bekämpfung von Krebs und das persönliche Wohlergehen. Unterbrochen werden die Vorträge durch Tanz- und Bewegungsübungen, die von der Tanzlehrerin Marianna Margolina aus Saarbrücken geleitet werden. Der Workshop wird von der AOK Karlsruhe gesponsert und findet im Hotel *Beim Schupi* in Karlsruhe statt. Zielgruppe des Wochenendworkshops sind Menschen, die chronisch krank sind und mehr darüber wissen möchten, wie man mit der Krankheit leben kann und was man selbst dafür tun kann. Betroffene können auch ihren Partner, Angehörige oder Freunde mitbringen.

Anmeldungen nehmen Andrea Raih unter 0721/782807 und Andrea Wiemer unter 01525 28 00 948 entgegen. Auch eine Anmeldung per E-Mail ist möglich unter [adp-karlsruhe@adp-bonn.de](mailto:adp-karlsruhe@adp-bonn.de).

## TERMINE bis Juni 2024

**3. APRIL 2024**

**AdP-Hotline, 18 bis 20 Uhr,  
Telefon 0228 / 33 88 92 54**

Stellen Sie Ihre Fragen zu Krebserkrankungen, Therapie und Ernährung an:

- **Prof. Dr. med. Helmut Friess**  
Direktor der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Chirurgische Klinik und Poliklinik, Klinikum Rechts der Isar der Technischen Universität München
- **Dr. med. Andreas Schäfer**  
Abteilungsarzt der Gastroenterologie am Krupp Krankenhaus Essen
- **Martin Janert**  
Sozialrecht und Dipl.-Reha-Psychologe am Diabeteszentrum Bad Lauterberg im Harz



*Martim Hotel München*

**3.-5. MAI 2024**

**Bundestreffen des AdP**  
Mitgliederversammlung und Fachkongress im Martim Hotel München; Weitere Informationen auf Seite 1

Weitere Termine finden Sie auf [www.adp-bonn.de](http://www.adp-bonn.de)

## AdP Rheingau: Landrat hat Zeit für den AdP

**Rheingau.** – Die AdP-Regionalgruppe Wiesbaden/Rheingau pflegt enge Kontakte zur Politik, um mehr für die Belange von Krebspatienten erreichen zu können. Nach der Neuwahl des Landrates des Rheingau-Taunus-Kreises nahm sich Landrat Sandro Zehner Zeit, um den AdP kennenzulernen.

Ende Januar fuhr Regionalgruppenleiter Ansgar Geilich ins Kreishaus in Bad Schwalbach, um mit dem neu gewählten CDU-Politiker Sandro Zehner (44) zu sprechen und ihm die Arbeit des AdP und die Bedürfnisse der an Pankreaskrebs Erkrankten zu schildern. Dabei stieß der AdP beim jungen Landrat auf großes Verständnis, gab es doch Bekanntenkreis des Politikers bereits Bauchspeicheldrüsenerkrankungen.

Landrat Zehner versicherte dem AdP, der auch auf der Homepage des Landkreises als Selbsthilfegruppe vorgestellt wird, seine Unterstützung. Der Landrat schlug als Idee vor, dass die Selbsthilfegruppen aus der Region gruppeneigene Aktivitäten auf der Webseite des Landkreises eintragen können.

*Redaktion der Meldungen:  
Axel Mörer*

# Zweifel an Behandlung und Ärzten: Das kann man tun

## Keine Scheu vor einer Zweitmeinung – Manche Kassen übernehmen die Kosten

Das Gefühl, die richtige und beste Behandlung zu erhalten, ist für Menschen mit Diagnose Krebs sehr wichtig. Doch immer wieder kommt es vor, dass Patienten am eingeschlagenen Therapieweg oder den behandelnden Ärzten zweifeln. Wie es zu diesen Zweifeln kommen kann, wie sie vermeidbar sind und warum Vertrauen in Behandlung und Ärzte so wichtig ist, schildert Dr. Karin Greulich-Bode vom Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums.

Wird die Diagnose Krebs gestellt, gibt es häufig mehr als nur eine Behandlungsoption. Bleiben nach dem Arztgespräch noch Fragen zur vorgeschlagenen Therapie offen, weil es vielleicht unter Zeitdruck geführt wurde, können bei den Betroffenen Unsicherheiten entstehen. Treten im Verlauf von Diagnostik und Therapie organisatorische Probleme auf, schürt das Zweifel an der fachlichen Kompetenz.

Auch Berichte aus dem Bekanntenkreis oder in den Medien zu den Leistungen des deutschen Gesundheitssystems sind Auslöser für Verunsicherungen. Es tauchen dann Zweifel auf, ob aus Kostengründen oder aufgrund des Lebensalters die besten Therapien, diagnostischen Verfahren oder Nachsorgeuntersuchungen nicht angeboten werden. Auch die Vermutung, dass gesetzlich und privat Versicherte nicht die gleichen Leistungen erhalten, steht immer wieder im Raum. Es gibt jedoch auch die Befürchtung, dass eine Behandlung oder Diagnostik über das medizinisch Notwendige und Sinnvolle hinausgeht, also übertherapiert wird.

Die Frage, die dann über allem schwebt, lautet: Erhalte ich tatsächlich die richtige

und beste Behandlung? Wie finde ich Antworten auf die Frage nach der richtigen und besten Behandlung? Es ist wichtig zu wissen, dass die meisten Therapieempfehlungen auf evidenzbasierten Leitlinien beruhen. Bei der Planung einer Krebsbehandlung können sich Ärztinnen und Ärzte bei den häufig auftretenden Krebserkrankungen auf diese medizinischen Leitlinien stützen. Die Empfehlungen beruhen auf Ergebnissen großer wissenschaftlicher Studien. Abweichungen müssen gut begründet werden.

cherheit und Vertrauen wiederzuerlangen. Sollten die Zweifel an der Therapie bestehen bleiben, kann eine zweite Meinung eingeholt werden. Entspricht der Behandlungsvorschlag jedoch der Leitlinienempfehlung, ist im Rahmen einer Zweitmeinung eine gleichartige Empfehlung zu erwarten.

In folgenden Situationen ist es empfehlenswert, eine Zweitmeinung einzuholen:

- wenn die Leitlinien Ermessensspielraum lassen, etwa bei mehreren gleichwertigen Therapiemöglichkeiten oder bei



Foto: Depositphotos/monkeybusiness

Zweifel an der Behandlungstherapie: Dann sollte man eine Zweitmeinung einholen.

### Zweitmeinung – eine Option bei Zweifeln

Wo es keine klaren Empfehlungen gibt, weil sicheres Wissen fehlt, kann ein Ermessensspielraum bestehen. Bei Zweifeln an der Behandlung sollte in jedem Fall zuerst das Gespräch mit dem behandelnden Arzt gesucht werden, in dem die Gründe für die Verunsicherung dargelegt werden. Häufig tragen ausführliche und verständliche Informationen oder Erklärungen dazu bei, Si-

sogenannten „Kann-Empfehlungen“

- wenn aufgrund unvollständiger oder fehlender Evidenz in einer bestimmten Erkrankungssituation keine klare Empfehlung möglich ist
- wenn komplexe Diagnose- und/oder Therapieverfahren durchgeführt werden sollen, die besondere Expertise erfordern und nicht in jedem Zentrum angeboten werden.

Da kein genereller Anspruch auf Kostenübernahme beim Einholen einer zweiten ärztlichen Meinung durch die Krankenkasse besteht, gilt es vorher einiges zu beachten. Unter bestimmten Voraussetzungen haben gesetzlich Versicherte zwar Anspruch auf Kostenübernahme für die Einholung einer ärztlichen Zweitmeinung. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat dies jedoch bisher nur für einige wenige planbare nichtonkologische Eingriffe geregelt. Viele gesetzliche Krankenkassen übernehmen dennoch unter bestimmten Voraussetzungen die Kosten für eine Zweitmeinung. Dafür haben sie teil-

www.infonetz-krebs.de

# INFONETZ KREBS

WISSEN SCHAFFT MUT

Ihre persönliche  
Beratung

Mo bis Fr 8 – 17 Uhr

## 0800

## 80708877

kostenfrei

**Deutsche Krebshilfe**  
HELFFEN. FÖRSCHEN. INFORMIEREN.

**DKG**  
KREBSGESELLSCHAFT

weise vertragliche Vereinbarungen mit Kliniken oder Spezialisten getroffen. Bei privat Versicherten kommt es auf die Vereinbarungen im Vertrag an. Patienten sollten daher im Vorfeld direkt bei ihrer Krankenkasse nachfragen, unter welchen Voraussetzungen eine Kostenübernahme möglich ist. Darüber hinaus ist es möglich, auf eigene Kosten eine ärztliche Zweitmeinung einzuholen.

Viele Universitätskliniken, zertifizierte Zentren und große städtische Häuser bieten sich als Anlaufstelle an. Das Angebot für Zweitmeinungen ist jedoch für Betroffene nicht leicht zu durchschauen, Art und Umfang

der Beratung können unterschiedlich sein. Bei der Suche nach geeigneten Erstellern einer Zweitmeinung kann die Zertifizierung von Kliniken für die Behandlung bestimmter Krebserkrankungen Orientierung geben.

**Fazit:** Wenn Sie Zweifel an einer vorgeschlagenen Behandlung haben, können Sie zunächst vertiefende Informationen suchen. Scheuen Sie sich nicht, mit Ihrem Arzt über ihre Unsicherheit zu sprechen. Sie können sich auch an den AdP oder eine sozialrechtliche Beratungsstelle wenden. Über die leitliniengerechte Behandlung in bestimmten Krankheitssituationen informiert auch der

Krebsinformationsdienst und kann Rückversicherung bieten, wenn im Arztgespräch Fragen offengeblieben sind. Bei Bedarf ist nach Absprache mit der Krankenkasse das Einholen einer Zweitmeinung an einem anderen Zentrum möglich.

**Dr. Karin Greulich-Bode**

Grundlage für diesen Beitrag ist das Kapitel: „Bekomme ich die richtige und beste Behandlung?“ von Hennemann A., Flecks C. und Schwikowski-Kukla B.; in: Gaisser A., Weg-Remers S. (Hrsg.) Patientenzentrierte Information in der onkologischen Versorgung; Springer, Berlin, Heidelberg 2020

## Krebshilfe investiert 40 Mio. Euro in Pankreasforschung

**Prof. Seufferlein: „Wollen innovative, visionäre Forschung jenseits des Mainstreams ermöglichen“**

**Für die Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten bei Bauchspeicheldrüsenkrebs hat die Deutsche Krebshilfe ein Sonderprogramm aufgelegt. 40 Millionen Euro stellt die Organisation zusätzlich zur Verfügung, um Forschungsprojekte für neue Behandlungsmöglichkeiten zu fördern.**

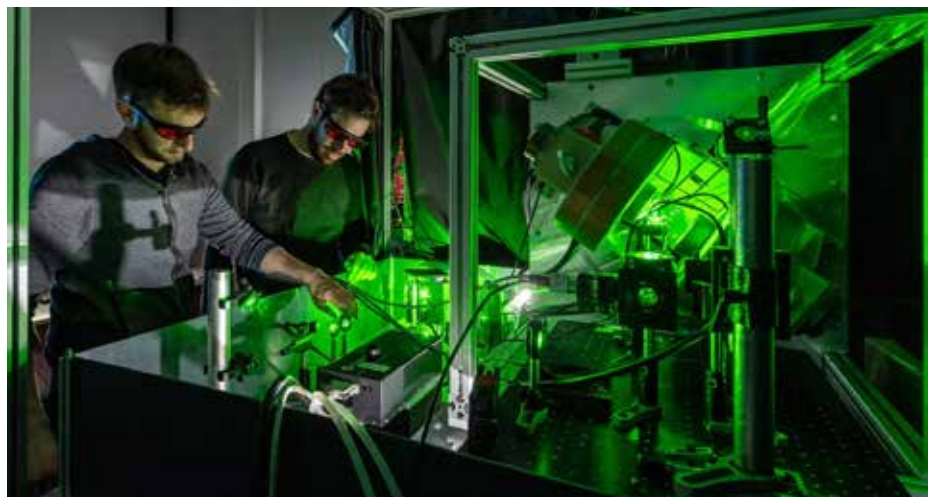
„In den letzten Jahrzehnten konnten durch onkologische Grundlagenforschung sowie die klinische Krebsforschung bereits beeindruckende Fortschritte in der Diagnostik und Behandlung vieler Krebserkrankungen erreicht werden“, betonte Gerd Nettekoven, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krebshilfe, bei der Vorstellung des Programms. Leider gelte diese positive Entwicklung nicht für Bauchspeicheldrüsenkrebs. „Diese Krebsart hat nach wie vor eine sehr schlechte Prognose. Da die Erkrankung lange symptomlos bleibt, wird der Tumor oft erst entdeckt, wenn die Erkrankung weit fortgeschritten ist. Hinzu kommt, dass der Krebs sich schnell und aggressiv im Körper ausbreitet“, sagt Nettekoven.

Mit einem Anteil von etwa vier Prozent aller Tumorerkrankungen in Deutschland ist Bauchspeicheldrüsenkrebs zwar verhältnismäßig selten. Nach neuesten Zahlen des Statistischen Bundesamtes hat das Pankreaskarzinom als Krebstodesursache 2022 sogar den Brustkrebs überholt und liegt damit hinter Lungenkrebs schon auf Platz 2 der tödlichsten Krebserkrankungen.

Deshalb sei es der Deutschen Krebshilfe ein wichtiges Anliegen, die Bekämpfung von Bauchspeicheldrüsenkrebs strategisch, substanziell und nachhaltig voranzutreiben,

so Nettekoven. Dafür hat die Organisation, die auch den AdP finanziell unterstützt, das Förderungsschwerpunktprogramm „Deutsche Allianz Pankreaskarzinom“ (GPCA) eingerichtet, um schrittweise eine schlagkräftige, auch international sichtbare inter- und transdisziplinär ausgerichtete Forschungsallianz aufzubauen.

das neue Förderprogramm beruht. „Um die Situation für Betroffene wirklich verbessern zu können, müssen wir beim Pankreaskarzinom ganz neu und größer als bisher denken, neue Technologien entwickeln, Synergien nutzen aber auch Disziplinen außerhalb der Onkologie mit einbeziehen.“ In dem Programm sollen künftig Wissenschaftler aus



Die TU München forscht an Diamant-Quantensensoren, die als hochauflösende Kernspintomografen eingesetzt werden könnten. Dadurch können Krebszellen schon im Frühstadium entdeckt werden.

„Das mit hohen finanziellen Mitteln ausgestattete Förderprogramm, das von der Größenordnung her auch für die Deutsche Krebshilfe bislang einmalig ist, soll innovative, visionäre Forschung zu Prävention, Früherkennung, Diagnostik und Therapie des Pankreaskarzinoms jenseits des Mainstreams ermöglichen“, sagt Professor Dr. Thomas Seufferlein, Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin am Universitätsklinikum Ulm, Experte für Bauchspeicheldrüsenkrebs und Vorsitzender des Beirats der Deutschen Krebshilfe, auf dessen Initiative

dem In- und Ausland zusammengebracht werden, um Forschungsergebnisse auszutauschen. Darüber hinaus sollen gemeinsam Forschungsstrategien entwickelt und umgesetzt werden, um Antworten auf die bislang ungelösten Fragen zur Bekämpfung bei Bauchspeicheldrüsenkrebs zu finden. Die Deutsche Krebshilfe stellt in den nächsten fünf Jahren für dieses Programm 40 Millionen Euro bereit. Die Ausschreibung zum Förderschwerpunktprogramm wird in Kürze auf der Internetseite der Deutschen Krebshilfe veröffentlicht.



## Forscher entdecken neue Biomarker für Krebs im Blut

Uniklinik Erlangen: Verfahren ist zuverlässig und bietet neue Möglichkeiten in der Diagnostik

Immer mehr Forscher sind Biomarkern im Blut auf der Spur, die früher als bislang auf eine Krebserkrankung hindeuten können. Jetzt melden Forscher aus Erlangen, Stuttgart und Wien, dass sie einen Biomarker entdeckt haben, der speziell auf Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse und der Gallenwege hinweist.

Wie das Uniklinikum Erlangen meldet, ist es einem Forscherteam von Universitäten und Forschungsinstituten in Erlangen, Stuttgart und Wien gelungen, einen Biomarker zu entdecken, der „Vorstufen von Bauchspeicheldrüsenkrebs mit einer höheren Genauigkeit identifizieren und von gutartigen Erkrankungen unterscheiden kann als die aktuelle Standarddiagnostik“, wie Prof. Georg Weber mitteilt, stellvertretender Direktor und leitender Oberarzt der Chirurgischen Klinik in Erlangen.

Die Forscher haben sich auf im Blut zirkulierende zellfreie DNA (cfDNA) konzentriert, die sie aus Blutplasma isolieren und analysieren. Bei der Analyse von Veränderungen an der Erbsubstanz konnten die Forscher spezifische Muster erkennen, die mit Krebserkrankungen in Verbindung stehen.

„Ziel unserer Studie war es, genau diese veränderte DNA im Blutplasma von Patientinnen und Patienten mit Pankreaskrebs und mit Bauchspeicheldrüsenentzündungen zu untersuchen“, erklärt Prof. Weber. „Dazu haben wir spezielle Techniken verwendet, um die veränderte DNA gezielt zu erfassen und dann in einem Hochdurchsatzverfahren



Foto: Depositphotos/Romaset

Forscher in Erlangen, Stuttgart und Wien haben im Blut Marker gefunden, die früher auf Krebserkrankungen der Bauchspeicheldrüse und der Gallenblase hinweisen.

zu untersuchen. Auf Basis dieser Analysen haben wir Bereiche in der DNA identifiziert, die sich bei Menschen mit Krebs von denen bei gutartigen Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse unterscheiden.“

Dabei haben die Forscher auch ein Verfahren entwickelt, das zuverlässig und kostengünstig funktioniert und deshalb im Klinikalltag eingesetzt werden könnte. „Unsere Arbeit ebnet den Weg für zukünftige

Studien zur Verbesserung der nicht-invasiven Diagnostik für eine zuverlässige und potenziell frühere Erkennung der erwähnten Krebsarten sowie deren Vorläuferläsionen“, ist Prof. Weber überzeugt. Zudem erlaube die Technik eine Diagnostik in größerem Maßstab. „Die Vorgehensweise birgt Potenzial für die klinische Anwendung und könnte sich für ein kostengünstiges Screening, beispielsweise von Risikogruppen, eignen.“

## Uni Göttingen entwickelt KI-gesteuertes Endoskop

Neue Technologie soll Medikamentengabe direkt in den Tumor verbessern

Göttinger Forscher wollen ein Endoskop entwickeln, das mit Hilfe von Künstlicher Intelligenz genauer Krebsgewebe in der Bauchspeicheldrüse diagnostizieren und therapieren kann. Dafür hat das Bundesforschungsministerium zwei Millionen Euro für die nächsten drei Jahre bewilligt.

Die Mediziner an der Uniklinik Göttingen wollen mit Unterstützung weiterer Partner wie der Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/

Holzwinden/Göttingen und den Firmen PolyDiagnost und Planet eine Endoskopieplattform entwickeln. Diese soll es ermöglichen, einen Tumor mit hochauflösenden bildgebenden Verfahren zu untersuchen und eine „optische Biopsie“, also gewissermaßen eine „optische Gewebeprobe“, erzeugen. Die Bildauswertung erfolgt dann automatisiert durch den Einsatz künstlicher Intelligenz und soll helfen, schnell über eine optimale lokale Behandlungsform zu entscheiden. Die größte Schwierigkeit bei Bauchspeicheldrüsen-

krebs besteht darin, dass die vollständige chirurgische Entfernung des Tumors nach der Diagnosestellung meist nicht möglich ist. Deshalb soll die genauere bildgebende Analyse des Tumors eine individuelle und ortsaufgelöste Medikamentengabe in Echtzeit ermöglichen. Bislang nutzen die Mediziner hauptsächlich Endoskope mit einem Ultraschallkopf, um die Oberfläche eines Tumors im Operationsbereich zu untersuchen.

**Alle Forschungsmeldungen:**  
Axel Mörer

# Durch Babyboomer mehr Fälle von Bauchspeicheldrüsenkrebs

## Pankreaskarzinom schon zweithäufigste Todesursache bei Krebs – Auf erste Signale achten

Mit den geburtenstarken Jahrgängen, die ins Rentenalter kommen, steigt auch die Zahl der Patienten, die unter Krebs der Bauchspeicheldrüse leiden. „Das Pankreaskarzinom liegt in Deutschland seit 2019 schon auf Platz 2 der krebsbedingten Todesfälle nach dem Lungenkrebs als häufigste Todesursache“, sagte AdP-Bundvorsitzender Lutz Otto anlässlich des Weltkrebstages im Februar.

Aktuell erkranken rund 21.000 Menschen in Deutschland jährlich am Pankreaskarzinom, vor wenigen Jahren waren es erst 19.000. Auch wenn sich die fünfjährige Überlebensrate verbessert hat, ist sie aktuell mit 11 % noch sehr niedrig im Vergleich zu anderen Krebserkrankungen.

Die hohe Todesrate von 89 % in den ersten fünf Jahren bedeutet, dass 2022 rund 19.200 Menschen am Pankreaskarzinom gestorben sind. Zum Vergleich: Am gefürchteten Brustkrebs, der häufigsten Krebserkrankung bei Frauen, erkranken aktuell jährlich 70.500 Frauen. Es starben dank Früherkennung und besserer Behandlungsmethoden 2022 aber „nur“ 19.100 Frauen und wenige Männer. Das waren 100 weniger als am Pankreaskarzinom.

### Hausärzte sollten auf erste Symptome achten

Allerdings könnten vor allem Hausärzte und die Menschen selbst viel dafür tun, dass die Krankheit früher erkannt wird und erfolgreich behandelt werden kann. Denn bevor Pankreaskrebs medizinisch auffällig wird, gibt es viele unspezifische Anzeichen, die auf eine Krebserkrankung hindeuten. Dazu gehören unerklärliche Rückenschmerzen, tiefliegende Schmerzen im Oberbauch, eine plötzlich auftretende Diabetes mellitus, Gelbsucht, nicht erklärbarer Gewichtsverlust und Appetitlosigkeit, Übelkeit und Durchfall, verstärkte Müdigkeit, Nachtschweiß und Fieber sowie tastbare Veränderungen im Oberbauch.

Darauf wies der AdP anlässlich des Weltpankreaskrebstages im Oktober vergangenen Jahr hin – mit durchschlagendem Erfolg. Über 100 Tageszeitungen, Magazine und Onlineportale berichteten über die frühen Symptome, darunter



## Bauchspeicheldrüsenkrebs: Das können erste Anzeichen sein

AKTUALISIERT AM 30.10.2023 • 17:06

MERKEN ☆ | 📄 | 🔍 | 📧 | 📱 | 📺 | 📺 | 1 Min.

**R**und 21 000 Menschen erkranken jedes Jahr in Deutschland an Bauchspeicheldrüsenkrebs. Diese größte Drüse des menschlichen Körpers produziert lebenswichtige Enzyme und Hormone für Verdauung und Stoffwechsel. Sie ist aber auch anfällig für Krankheiten. Je früher Bauchspeicheldrüsenkrebs erkannt wird, so das Robert-Koch-Institut, umso höher ist die Überlebensrate.

### Das sind erste Anzeichen für Bauchspeicheldrüsenkrebs

Bauchspeicheldrüsenkrebs äußert sich zu Beginn durch allgemeine, unspezifische Symptome, heißt es vom Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ). Das heißt: Er verursacht Beschwerden, die auch bei anderen Erkrankungen des Bauchraums auftreten können.

Ein Frühindikator kann Diabetes sein. Meist tritt er ein bis zwei Jahre vor anderen Symptomen auf. Darauf macht der Arbeitskreis der Pankreatektomierten (AdP), eine Selbsthilfeorganisation, aufmerksam.

### Auch Rückenschmerzen können ein Warnsignal sein

Die Bauchspeicheldrüse befindet sich direkt über der Wirbelsäule, ein Tumor im Frühstadium kann sich deshalb durch unerklärliche Schmerzen im Rücken oder tief sitzende Schmerzen im Oberbauch äußern.

Ein wachsender Tumor kann den Zwölffingerdarm oder den Magenausgang einengen. Ein Anzeichen dafür sind Übelkeit und Erbrechen.

Außerdem kann er den Abfluss der Gallenflüssigkeit behindern. Dadurch können sich die Haut und die Bindehaut der Augen gelb verfärben. Der Urin wird dunkel, der Stuhlgang hell, beschreibt der AdP.

Weitere Hinweise für eine Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse sind:

- Tastbare Veränderungen im Bauch
- Nicht erklärbarer Gewichtsverlust oder Appetitlosigkeit
- Durchfall oder Verstopfung
- Verstärkte Müdigkeit, verminderte Leistungsfähigkeit
- Nachtschweiß und Fieber

Erste Anlaufstelle bei derartigen Symptomen ist laut DKFZ die Hausarztpraxis.

Quelle: dpa

Zahlreiche Medien wie oben die Frankfurter Allgemeine Zeitung haben anlässlich des Weltpankreaskrebstages im Oktober über die Frühindikatoren berichtet, die auf eine Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse hindeuten. Patienten und Hausärzte sollten unerklärlichen Beschwerden deshalb auf den Grund gehen.

auch die FAZ, die Süddeutsche Zeitung und zahlreiche regionale Zeitungen.

„Patienten, die unter einer oder sogar mehrerer dieser Beschwerden leiden, die auch andere Ursachen haben können, sollten sich unbedingt bei ihrem Hausarzt untersuchen lassen“, rät Lutz Otto. „Wenn der Arzt keine typische Ursache findet, sollte man ihn auf die Möglichkeit einer Bauchspeicheldrüsenerkrankung hinweisen, die heutzutage leider nur selten in Betracht gezogen wird.“

### Krebserkrankung lässt sich mehr als ein Jahr früher feststellen

Nimmt man solche Anzeichen ernst, kann eine Krebserkrankung oft mehr als ein Jahr früher entdeckt werden, bevor schwere Nebenwirkungen eintreten. „Fachleute schätzen, dass ein Pankreaskarzinom mit großen Heilungschancen behandelt werden kann, wenn es ein Jahr früher diagnostiziert wird“, so Otto.

Das unterstreicht beispielsweise der Pankreas-Spezialist Prof. Hans Scherübl, Chefarzt am Vivantes-Klinikum in Berlin. „Wird der Tumor in einem sehr frühen Stadium diagnostiziert, steigt das 5-Jahres-Überleben auf bis zu 80 % an“, so Prof. Scherübl.

*Axel Mörer*

## KONTAKT

### Arbeitskreis der Pankreatektomierten e. V. (AdP) Bundesgeschäftsstelle

Beate Hahn & Sonja Brumbi  
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn  
Tel.: 0228/33889-251 oder -252  
E-Mail: [bgs@adp-bonn.de](mailto:bgs@adp-bonn.de)

Folgende Broschüren sind auch in englischer, französischer und türkischer Sprache erhältlich:

- Flyer „Wir sind für Sie da!“
- Ratgeber zu Pankreoprivem Diabetes
- Ernährung bei Erkrankungen und Operationen an der Bauchspeicheldrüse

## Frühe Hinweise und Symptome auf eine Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse

- chronische, häufig als dumpf und tief empfundene Schmerzen im Oberbauch
- Rückenschmerzen, für die sich keine Ursache finden lässt
- Übelkeit und Erbrechen: Diese können durch einen Tumor ausgelöst werden, der den Zwölffingerdarm oder den Magenausgang einengt
- Diabetes: Bei 15 % der Diabetiker geht der Insulinmangel auf eine Krebserkrankung zurück. Der Diabetes kann sogar ein bis zwei Jahre vor weiteren Symptomen auftreten, ist also ein Frühindikator
- Gelbsucht: Ein Tumor in der Bauchspeicheldrüse kann den Abfluss der Gallenflüssigkeit behindern, so dass sich die Haut und die Bindehaut des Auges gelb verfärben. Der Urin wird dunkel, der Stuhlgang hell
- Nicht erklärbarer Gewichtsverlust oder Appetitlosigkeit
- Übelkeit, Durchfall oder Verstopfung
- Verstärkte Müdigkeit, verminderte Leistungsfähigkeit
- Nachtschweiß und Fieber
- Tastbare Veränderungen im Bauch

## Gut vorbereitet mit der AdP-Notfallmappe Für Mitglieder kostenlos erhältlich über die Bundesgeschäftsstelle

**Niemand denkt gerne an das Schlimmste: Und doch ist es gerade für den Fall einer schweren Erkrankung wichtig, die persönlichen Angelegenheiten zu klären. Das erspart den Angehörigen unangenehme Entscheidungen und klärt im Vorfeld wichtige Fragen. Ein Hilfsmittel dafür ist die AdP-Notfallmappe, die kostenlos in der Bundesgeschäftsstelle erhältlich ist.**

Wer soll im Notfall benachrichtigt werden? Wer sind die behandelnden Ärzte? Wie will der Erkrankte therapiert werden, wenn er nicht mehr selbst entscheiden kann? Wo befinden sich die wichtigsten Dokumente? Welche Lebensversicherungen gibt es? Wer soll über Konten verfügen? Es gibt eine Menge Angelegenheiten, die geregelt werden müssen, wenn man dazu selbst nicht mehr in der Lage ist.

Doch es gibt viele Dinge, an die man im ersten Moment gar nicht denkt. Was gehört in einen Notfallkoffer? Was sollte in einer Patientenverfügung geregelt werden? Wie genau sieht die Patientengeschichte aus? Welche Medikamente müssen täglich eingenommen werden? Wie soll die Bestattung ablaufen? Wie lauten die Passwörter für das Online-Banking, für Social Media und andere Zugänge?

Die Notfallmappe des AdP ist für beide Seiten nützlich, den Patienten und die



Beate Hahn mit der AdP-Notfallmappe

Angehörigen. Für den Patienten ist die Mappe ein Leitfaden, damit keine wichtige Frage übersehen wird. Die Angehörigen wissen dank des Ordners, wo alle wichtigen Informationen gebündelt sind. Am besten bewahrt man in der Notfallmappe alle wichtigen Dokumente und Vollmachten auf.

Die Notfallmappe gibt es als Ordner, aber auch in elektronischer Form zum Ausfüllen. Sie kann angefordert werden bei Beate Hahn in der Bundesgeschäftsstelle des AdP unter 0228/ 33889-251 oder per E-Mail an [bgs@adp-bonn.de](mailto:bgs@adp-bonn.de).

Foto: Axel Mörer

# So gesund: Kräuterzupfbrot

## Gut bei Diabetes: Kräuter senken Blutzuckerspiegel

In der vergangenen *ImPuls*-Ausgabe hat der Münchner Ernährungsberater Tim Hafner, der am Klinikum Rechts der Isar arbeitet, eindrucksvoll beschrieben, wie gesund Kräuter sind. Sie können sogar bei einer Diabetes helfen und beispielsweise den Blutzuckerspiegel beeinflussen. In dieser Ausgabe verrät Hafner Ihnen eines seiner Lieblingsrezepte für ein Kräuterzupfbrot!

### Einkaufsliste

Für das Kräuterzupfbrot mit 16 Stücken benötigen Sie:

- 480 g Weizenvollkornmehl
- 10 g Hefe
- 20 g Olivenöl
- 280 ml Wasser (lauwarm)
- 5 g Salz
- 40 g Butter
- 2 Knoblauchzehen
- Frische Kräuter (wie z.B. Petersilie, Schnittlauch, Dill, Bärlauch etc.)
- Pfeffer, Salz

**Teig:** Das Weizenvollkornmehl mit Hefe, Olivenöl, Wasser und Salz vermengen und einen Teig herstellen. Den Teig anschließend 30 Minuten gehen lassen.

**Füllung:** Die Butter schmelzen und etwas abkühlen lassen. Knoblauch und frische Kräuter fein hacken und alles miteinander vermischen. Pfeffer und eine Prise Salz dazu.

**Zubereitung:** Den Teig zu einem Rechteck auswellen und mit der Füllung bestreichen. Anschließend den Teig in Quadrate teilen (16 Teile). Eine Kuchenform mit Backpapier auslegen und die Quadrate darin senkrecht aufstellen, so dass eine kleine Rose entsteht.

Bei 180 Grad das Brot 25 bis 30 Minuten lang backen. Fertig. Ich wünsche Ihnen

*Guten Appetit!*

*Ihr Tim Hafner*



Foto: Tim Hafner

Zupfbrot gibt es in unzähligen Variationen. Üblicherweise wird es für Büfets gebacken und als Brot zum Grillen. Den Namen hat das Zupfbrot davon, dass man sich jeweils ein Stück des Brotes abzupft. Ein Messer braucht man nicht. Man sollte stark aromatische frische Kräuter verwenden. Ganz nach Geschmack kann man das Zupfbrot mit frischem Bärlauch und Brennessel ebenso zubereiten, wie mit beliebten Küchenkräutern wie Basilikum, Oregano und Petersilie. Insofern kann ein Kräuterzupfbrot immer anders schmecken. Im Winter kann man auch auf Trockenkräuter und Pesto zurückgreifen.

### Empfohlene durchschnittliche Pankreasenzymdosierung pro Portion 10.000 IE

Menge	Einheit	Zutaten	kcal	kJ	Eiweiß	Fett	KH	BE
480	Gramm	Weizenvollkorn Mehl	1570	6629	52,8	9	288	24
10	Gramm	Hefe	33	137	3,6	0	3	0,5
20	Gramm	Olivenöl	177	741	0	20	0	0
40	Gramm	Butter	296	1240	0,3	33	0	0
		Gesamt (16 Portionen)	2076	8747	56,6	62	291	24,5
		pro Portion	130	547	3,5	4	18	1,5



- Frische Kräuter immer kurz unter fließendem Wasser abbrausen, überschüssiges Wasser abschütteln oder trockentupfen
- Damit sich das Aroma nicht verflüchtigt, die Kräuter erst in letzter Minute zerkleinern
- Thymian, Lavendel oder Lorbeer länger mitgaren
- Verwenden Sie ein großes, scharfes Kochmesser oder ein Wiegemesser zum Schneiden
- Weiche Stängeln wie Schnittlauch oder Koriander komplett verarbeiten
- Mixer oder Pürierstab für Pesto und Kräutersoßen verwenden
- Bouquet garni (Kräutersträußchen) mitgaren und vor dem Servieren entfernen
- Getrocknete Kräuter vor der Verwendung eine gewisse Zeit in etwas Flüssigkeit (Wasser, Öl, Essig etc.) einweichen, oder direkt vor der Zugabe zwischen den sauberen Fingern reiben

Küchentipps für Kräuter