

## Neuer Bundesvorstand einstimmig gewählt

### Goldene Ehrennadel für Hartmut Kotyrba – Rückblick auf ein erfolgreiches Jahr

In der Aufregung kann man auch mal Gold und Silber verwechseln: Als AdP-Vorsitzender Lutz Otto dem langjährigen AdP-Aktiven Hartmut Kotyrba die Goldene Ehrennadel ans Revers heften wollte, hatte er die Silberne in der Hand. Doch rasch war Beate Hahn, die Leiterin der Bundesgeschäftsstelle, mit der Goldenen zur Stelle. Es war die einzige Aufregung bei der AdP-Mitgliederversammlung auf dem Bundestreffen Anfang Mai in München.

Fast 60 Mitglieder waren schon am Freitag in München angereist, um an der Mitgliederversammlung am Nachmittag teilzunehmen. Bundesvorsitzender Lutz Otto legte Rechenschaft für den Vorstand ab und legte erfreuliche Zahlen vor. Die Mitgliederzahl ist aktuell konstant bei rund 1550 in fast 60 Regionalgruppen. Die Finanzen stehen dank der Unterstützung durch die Deutsche Krebshilfe und die Gesetzlichen Krankenkassen sowie die Mitgliedsbeiträge auf stabilem Fundament.



Fotos: Axel Mörer

Der neue Vorstand des AdP (v.l.n.r.): Jörg Schäfer, Lutz Otto, Andrea Raih, René Hohenhausen, Gudrun Sandler, Matthias Seebo und Hartmut Kotyrba

#### 13 eigene AdP-Informationsbroschüren

Dabei hat der AdP insbesondere in den vergangenen Jahren sein Informationsangebot stark ausgeweitet. Inzwischen gibt es 13 eigene Informationsbroschüren, davon drei in ausländischer Sprache. Auch die Auflagen steigen, die Bundesgeschäftsstelle hat 2023 so viele Broschüren verschickt wie noch nie. Entsprechend sind auch Druck- und Versandkosten für die Broschüren im Vergleich zu den Vorjahren gestiegen. Zudem hat der AdP-Bundesverband

neue Werbemittel wie Roll-ups und Flaggen entwickeln lassen und den Regionalgruppen zur Verfügung gestellt. Neu strukturiert wurde 2023 das digitale Handbuch des AdP durch den Internetbeauftragten Matthias Seebo. Jetzt können Mitglieder im Internet auf eine bessere Themen- und Namensuche zurückgreifen.

#### Neuer Diabetes-Ausschuss gegründet

Und es gab 2023 weitere Neuerungen im AdP: Um die Öffentlichkeit besser über Diabetes mellitus Typ 3 zu informieren, hat der AdP einen Diabetes-Ausschuss unter Leitung der stellvertretenden AdP-Vorsitzenden Andrea Raih gegründet, dem Ärzte und Ernährungsexperten angehören.

Zudem hat AdP-Vize Jörg Schäfer gemeinsam mit dem

AdP-Aktiven Heiko Raih in Heidelberg als Pilotprojekt einen Gesprächskreis für Angehörige eingerichtet, der sehr gut angefallen ist und bald Nachahmer in anderen Regionalgruppen finden soll.

#### AdP-Webseite zum Weltpankreaskrebstag

Neu war 2023 auch die AdP-eigene Webseite für den Weltpankreaskrebstag, die ebenfalls Vorstandsmitglied Seebo entwickelt hat ([www.weltpankreaskrebstag.de](http://www.weltpankreaskrebstag.de)). „Wir können über diese attraktive Webseite die breite Öffentlichkeit ansprechen und dort die Aktivitäten der Kliniken und anderer Einrichtungen zum Weltpankreaskrebstag darstellen“, so Seebo. Natürlich sind auch alle Aktivitäten der AdP-Regionalgruppen über die Seite abrufbar.

Diese bessere Darstellung hat offenbar auch viele Gruppen animiert aktiv zu sein. „Es gab 25 Veranstaltungen zum Weltpankreaskrebstag. Das waren so viele wie noch nie“, freute sich Vorsitzender Lutz Otto. Die größte Veranstaltung gab es in Bochum, wo Prof. Waldemar Uhl



Regel Austausch: In den Pausen auf dem Bundestreffen wurden viele neue Kontakte geknüpft.

## Liebe Leserinnen und Leser.

Der AdP ist so aktiv wie nie: Es gibt immer mehr neue Regionalgruppen wie jetzt in Duisburg, Siegen und Recklinghausen, das Veranstaltungsportal auf unserer Webseite platzt aus allen Nähten und das Bundestreffen in München Anfang Mai hat gezeigt, dass wir ein gefragter Gesprächspartner sind. Gesundheitsminister a.D. Klaus Holetschek, führende Mediziner und unser Schirmherr Prof. Dietrich Grönemeyer haben mit und zu uns gesprochen.

Wunderbare Rückmeldungen gab es für den erfrischenden und ungewöhnlichen Vortrag von Prof. Grönemeyer. Viele AdP-Mitglieder empfanden die lebendige Vortragskunst des



Foto: Axel Mörer

Bochumer Mediziners als mitreißend, oft sah man Grönemeyer mit Teilnehmern des Bundestreffens im Gespräch. Und das setzte sich beim gemeinsamen Theaterbesuch am Abend fort. Wir freuen uns auf Grönemeyers nächsten Besuch.

Gute Nachrichten gibt es auch aus der Bundesgeschäftsstelle: Unsere langjährige Mitarbeiterin und Leiterin der Geschäftsstelle, Beate Hahn, musste die vergangenen Monate alleine die vielfältigen Aufgaben bewältigen und hat auch alleine die Organisation des Bundestreffens abwickeln müssen. Ihre Kollegin Sonja Brumbi ist erkrankt und kann leider ihre Aufgaben im AdP nicht mehr erfüllen.

Umso mehr freuen wir uns, dass Anfang Juni mit Johannes Luckner ein Nachfolger seine Arbeit in Bonn aufgenommen hat. Der ehemalige Soldat hat uns überzeugt und bringt als Kaufmann für Bürokommunikation auch spezielle Fähigkeiten mit. Luckner stammt aus Jena, ist 1989 mit seiner Familie über Ungarn geflüchtet und lebt inzwischen in Hennef bei Bonn. In der nächsten *ImPuls* werden wir Ihnen Luckner ausführlich vorstellen.

Wir freuen uns sehr, dass wir nun wieder vollzählig an Bord sind und die Geschäftsstelle wieder mit voller Kraft den Mitgliedern zur Verfügung steht. Es bleibt mir nur, Ihnen einen wunderbaren Sommer zu wünschen. Wie sehen uns.

**Ihr Lutz Otto**  
AdP-Vorsitzender

## Bundestreffen: Fortsetzung des Textes von Seite 1

und AdP-Schirmherr Prof. Dietrich Grönemeyer mehrere Hundert Gäste im Hörsaal des Uniklinikums begrüßen konnten.

In Arbeit ist die Überarbeitung der Webseite, um sie mit der neuen AdP-App verknüpfen zu können. Die Webseite ist in die Jahre gekommen und lässt sich in der alten Form nicht mit moderner App-Technik verknüpfen. „Die notwendige Modernisierung der Software hinter der Webseite ist der Grund, warum wir die App, die auch auf die Daten der Webseite zugreift, nicht wie geplant Ende 2023 einführen konnten, sondern erst im Sommer diesen Jahres“, sagte das verantwortliche Vorstandsmitglied Matthias Seebo.

Wenig verwunderlich war, dass nach diesen vielen Aktivitäten des Vorstandes die aktuellen Mitglieder durchweg ohne Gegenstimmen wiedergewählt wurden. Der Vorstand besteht aus: Lutz Otto (1. Vorsitzender), Jörg Schäfer (1. Stv. Vorsitzender), Andrea Raih (2. Stv. Vorsitzende) sowie den Beisitzern Hartmut Kotyrba, Matthias Seebo, Gudrun Sandler und René Hohenhausen.

Kotyrba, aktuell im Vorstand als Koordinator für die Regionalgruppen im Süden Deutschlands zuständig, wurde in München zum Ehrenmitglied ernannt und erhielt dafür die Goldene Ehrennadel des

AdP. Seit 37 Jahren ist Kotyrba im AdP aktiv, von Beginn an seit 1987 (!) im Bundesvorstand. Kotyrba war von der Ehrung sichtlich ergriffen. „Ich bin froh, immer



Beate Hahn, Leiterin der Bundesgeschäftsstelle

noch im AdP zu sein, immer noch im Vorstand mitarbeiten zu können. Vielen vielen Dank“, sagte er gerührt. Überraschend wurde auch Lutz Otto von „seinem“ Vorstand anschließend auf die Bühne gerufen. Dort erhielt der seit 2009 in der Regionalgruppe Magdeburg aktive Otto, der 2011 in den Bundesvorstand gewählt wurde und seit 2017 als Bundesvorsitzender arbeitet, die Silberne Ehrennadel verliehen. Und von dieser Vorstandsentscheidung erfuhr Lutz Otto wirklich erst in München.

**Axel Mörer**

### INHALT

**Vorstandswahlen 2024:** Nach einer positiven Bilanz für 2022 und 2023 wurde der Vorstand in München im Amt bestätigt ..... 1

**Bundestreffen 2024:** Sechs Themenforen boten den AdP-Mitglieder viele Möglichkeiten zum Gespräch ..... 3

**Bundestreffen 2024:** Forschungsergebnisse und neue Therapien standen im Mittelpunkt des Wissenschaftlichen Programms. Wir dokumentieren die Fachvorträge ..... 6



**Aus dem AdP:** Neue Regionalgruppe in Siegen gegründet / Abschied von Hans Berg in Heidelberg / Recklinghausen hat eigene Regionalgruppe / Auch Duisburg jetzt mit neuer Regionalgruppe ..... 9

**Aus dem AdP:** Mediziner Bernd Schmude macht Mut, sich nach einer Krebsdiagnose

nicht auf den Tod, sondern das Leben vorzubereiten ..... 10

**Aus der Forschung:** S3-Leitlinie überarbeitet / Neues Gerät kann Amylase-Aktivität in Echtzeit überwachen ..... 10-11

**Rezept:** Lachs auf Spargel ..... 12

**Termine und Kontakt** ..... 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 & Johannes Luckner

**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:**



# Grönemeyer brachte Bundestreffen in Bewegung

## Eröffnung durch Gesundheitsminister a.D. Holetschek – Gute Gespräche in sechs Foren

Er hinterließ einen bleibenden Eindruck: Der Schirmherr des AdP, der Bochumer Mediziner Prof. Dietrich Grönemeyer, versetzte die Teilnehmer des Bundestreffens Anfang Mai nach einem langen Tag nicht nur in Hochstimmung, sondern brachte den ganzen Saal mittels Atem- und Sprintübungen in Bewegung. Zuvor hatten zahlreiche hochkarätige Mediziner in sechs Fachvorträgen neue Erkenntnisse aus der Pankreasforschung vorgestellt.

Rund 170 AdP-Mitglieder und Gäste begrüßten der AdP-Vorsitzende Lutz Otto und der Münchner Prof. Helmut Friess, Leiter des Wissenschaftlichen Beirates des AdP, am zweiten Tag zum 55. Bundestreffen in München. Damit hatten mehr als zehn Prozent der 1550 AdP-Mitglieder bundesweit die teils weite Reise nach München auf sich genommen. Sie erlebten ein harmonisches Treffen, voller neuer Fachinformationen und sehr gut besuchter Diskussionsrunden, in denen Betroffene und Angehörige viele Fragen an Mediziner und Ernährungswissenschaftler stellten und zahlreiche Themen ansprechen konnten.

### Holetschek: Die Selbsthilfe ist wichtig

Wie wichtig eine bundesweite Selbsthilfeorganisation wie der AdP ist, unterstrich zum Auftakt der Hauptveranstaltung am Samstag der bisherige bayerische Gesundheitsminister Klaus Holetschek, jetziger Vorsitzender der CSU-Fraktion im Bayerischen Landtag. Das Gesundheitssystem stehe vor großen Strukturveränderungen und sei an Sollbruchstellen angekommen. Eine der größten Herausforderungen sei



Minister a.D. Holetschek (2.v.l.) im Gespräch mit den Professoren (v.r.n.l.) Jens Werner, Roland Schmid und Hartmut Friess.

die Pflege. Immer weniger Pflegekräften stünden künftig immer mehr Pflegefälle gegenüber. „Wir werden künftig eine Million



170 AdP-Mitglieder kamen zum Fachkongress und den Gesprächsforen am zweiten Tag des 55. Bundestreffens Anfang Mai in München.

Pflegefälle haben. Wir müssen uns fragen, wo wir die Pflegekräfte herbekommen“, so Holetschek. Die Ressourcen im Gesundheitssystem würden immer knapper.

Wie wertvoll die Selbsthilfe ist, habe er persönlich erlebt im direkten privaten Umfeld. Eine Bekannte musste sich einer Operation an der Bauchspeicheldrüse unterziehen, dabei habe er Prof. Helmut Friess kennengelernt, der am Klinikum rechts der Isar forscht, operiert und dem AdP eng verbunden ist. Durch Friess habe er auch die Arbeit des AdP kennen- und schätzen gelernt. „Ich bin froh, das Sie heute hier sind“, richtete er das Wort an die AdP-Mitglieder im großen Konferenzsaal des Maritim-Hotels München.

Das folgende wissenschaftliche Programm aus sechs Fachvorträgen präsentierten im Anschluss die dafür verantwortlichen Mediziner Prof. Julia Mayerle und Prof. Jens Werner von der Ludwig-Maximilian-Universität (LMU) sowie Prof. Roland Schmid und Prof. Hartmut Friess von der Technischen Universität München (TUM). Die wichtigsten Aussagen haben wir auf den folgenden Seiten in kurzen Beiträgen zusammengefasst.

### 170 Teilnehmer am Fachkongress

Unter großer Beteiligung der 170 AdP-Mitglieder folgten sechs Gesprächsrunden. In fünf Foren standen Mediziner und Ernährungsberater aus dem Wissenschaftlichen Beirat für individuelle Fragen zu den Themen Chirurgie, Endoskopie, Rehabilitation,

Krankheitsbewältigung und zur Ernährung bei Pankreaserkrankungen zur Verfügung. Ein weiterer Gesprächskreis widmete sich den Bedürfnissen der Angehörigen.

**Forum Chirurgie:** Mit einer Überraschung begann das Forum zu Chirurgie und OP-Methoden. Eine Teilnehmerin berichtete, dass sie trotz einer Totalentfernung der Bauchspeicheldrüse keine Enzyme nehmen muss und an Gewicht zugelegt hat. Sie fühle sich wohl. Prof. Berthold Gerdes, Direktor am



Ein reges Interesse gab es an den sechs Gesprächsforen zu Fachthemen wie Chirurgie, Krankheitsbewältigung und Ernährung.

Pankreaszentrum der Uniklinik Minden, nannte das einen seltenen Fall. Es könne sein, dass im Speichel genügend Amylase enthalten ist, das führe auch zu einem niedrigeren Insulinbedarf, ergänzte Prof.



*Das Gesprächsforum zum Thema Ernährung war so gut besucht, dass es im Großen Saal noch geteilt werden musste.*

Waldemar Uhl aus Bochum. Laut Gerdes zeige dieses Beispiel, dass man nach einer Pankreas-OP ausprobieren sollte, mit wie wenig Enzymen und Insulin man auskommen könne. Auf die Frage, wie lange man nach einer OP auf Metastasen kontrolliert werden solle, rieten die Ärzte zu mindestens fünf Jahren, sollte aber auch danach noch in Kontrolle bleiben. Bei der Wahl eines OP-Zentrum sollte man ein möglichst nah liegendes, zertifiziertes Pankreaszentrum auswählen, das auch für die Nachsorgeuntersuchungen gut erreichbar ist.

**Forum Endoskopie:** Vor allem um Stents und die Entfernung von Zysten, die sich auf der Bauchspeicheldrüse bilden können, ging es im Forum Endoskopie. Die Zysten sind prinzipiell nicht gefährlich und können sich spontan zurückbilden. Sie werden deshalb erst nur beobachtet. Verursacht die Zyste aufgrund ihrer Größe Beschwerden, so kann eine Entlastung über eine Magenspiegelung mit Einlage eines Röhrchens (Stent) erfolgen. Da Zysten auch entarten können, muss man sie im Blick behalten.

**Forum Rehabilitation:** Eine Reha-Maßnahme sollte man nach einer Pankreas-OP erst beginnen, wenn auch die anschließende Chemo-Therapie abgeschlossen ist, riet Dr. Harald Fischer von der Reha-Klinik Bad Driburg. Erst dann könne man optimal von den Reha-Maßnahmen profitieren. Angesprochen auf die Finanzierung sagte Kollegin Dr. Gabriele Rex vom Reha-Zentrum Lübben, dass Privatpatienten heutzutage feststellen müssen, dass sie in jun-

gen Jahren einen Vertrag abgeschlossen haben, der Reha-Maßnahmen ausschließt oder einschränkt. Auch Reha-Sport werde oft nicht bezahlt. Gesetzlich Versicherte seien da oft besser dran. Zuständig sei die Gesetzliche Rentenversicherung, die in der Regel die Reha-Maßnahmen bewilligt und finanziert. Nach der Primärtherapie könne man etwa alle zwei Jahre eine weitere Reha beantragen.

**Forum Krankheitsbewältigung:** Besonders viele persönliche Aspekte der Krebserkrankungen kamen im Forum Krankheitsbewältigung zur Sprache. Der Diplom-Psychologe Hans-Jürgen Kraux aus Berlin schilderte typische Bewältigungsphasen nach der



*In den Foren herrschte eine offene und vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre zwischen Ärzten und Betroffenen.*

Krebsdiagnose. Die Phase der Sprachlosigkeit könne drei Tage dauern, es folge eine Phase der Verleugnung: Das kann doch gar nicht sein! Bis eine Phase der Wut in die Frage mündet: Warum ich? Daraufhin erst beginne die Phase der Akzeptanz. Man spüre den Verlust der Gesundheit, was Traurigkeit auslöse. Wichtig sei es, dann

wieder in eine Phase zu kommen, die den Betroffenen ins Handeln bringt. Man müsse sich kleine Ziele setzen und weiterhin positiven Dingen im Leben eine Chance geben.

Ein Krebspatient brauche unbedingt Menschen, die ihm nah sind und den Betroffenen auffangen und stützen. Oft sind es der Partner, Familie und gute Freunde, die zu wichtigen Stützen werden und Mut machen. Hilfe könnten aber auch Glaube und Spiritualität bieten. Der Optimismus solle den Betroffenen und auch die Angehörigen nicht verlassen. Kraux schilderte das Schicksal einer Patientin, die schon 2002 ihr „Todesurteil“ bekam – und heute noch lebt.

**Forum Ernährung:** Der Andrang in diesem Forum war ganz enorm, so dass sich gleich zwei Gruppen mit dem Thema befassten. Erstaunlich: Die Fragen drehten sich nicht ums eigentliche Thema Kochen, sondern um Fragen zur Diabetes-Schulung, zur Einnahme von Enzymen und Vitaminen und um den Aufbau des Körpers nach einer OP durch eine gute Ernährung. Dabei waren die Schilderung von Ernährungsproblemen oft sehr persönlich, wie bei einer Frau, die ihre Angst vor Essen schilderte und am liebsten nur Obst zu sich nimmt. Sie ist deshalb in psychologischer Behandlung. Empfohlen wurden in dem Forum die Diabetes-Schulungen im Zentrum Bad Lauterberg, wo es spezielle Gruppen für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 3 gibt. In anderen Einrichtungen wird man meist mit anderen Diabetes-Patienten geschult, so dass nicht auf die Besonderheiten der Patienten ohne Bauchspeicheldrüse eingegangen wird.

**Forum Angehörige:** Schon zum zweiten Mal wurde auf einem Bundestreffen Gelegenheit gegeben, dass sich auch die Angehörigen von Krebspatienten über ihre Belastungen austauschen können. Fragen nach dem Umgang mit dem Partner, die Belastungen durch die Krankheit des Partners mit den damit verbunden Veränderungen des Alltags, sowie Partnerschaftsfragen beschäftigen die Angehörigen und Partner. Eindeutig war der Wunsch, dass der AdP und die Pankreaskliniken solchen Angehörigenforen bundesweit Raum geben und sie unterstützen.

### **Frische Luft durch Prof. Grönemeyer**

Zu Ende ging der Tag mit einem Durchlüften von Körper und Geist durch AdP-Schirmherr Prof. Dietrich Grönemeyer. Nach sechs Fachvorträgen und den Gesprächsforen kam Grönemeyer mit seiner anderen Art des Vortrages gerade

richtig. Seine Mischung aus dynamischem Vortrag, aus dem Yoga bekannten Atemübungen und einem Sprint auf der Stelle, für den Grönemeyer alle Kongressteilnehmer begeisterte, sorgten am Ende für eine besonders positive Atmosphäre.

Fast eine ganze Stunde sprach Grönemeyer unter dem Titel „Zukunft der Medizin – Auf Augenhöhe mit den Menschen“ erstmals auf einem AdP-Bundestreffen zu den 170 anwesenden Mitgliedern. „Ich bin Ihr Schirmherr mit Herz und Seele“, versprach Grönemeyer, der seit knapp zwei Jahren Schirmherr ist. „Ich habe während meiner Ausbildung auf einer Krebsstation in Kiel gearbeitet und später im Bereich der Mikrotherapie in onkologischer Hinsicht geforscht.“ Deshalb liege ihm die Früherkennung und die Behandlung von Krebs am Herzen. Dabei plädiert der Bochumer Mediziner dafür, die heutigen technischen Möglichkeiten der Medizin mit dem Wissen und den Erfahrungen der traditionellen Medizin, der Naturmedizin, mit der Weltmedizin zu verbinden. „Wir sollten menschenverträglich entscheiden.“

Dabei sollten sich alle Beteiligten auf Augenhöhe begegnen: Ärzte, Pfleger, Reha-Personal, ... „Das Herz sollte der Kompass des Handelns sein. Wir sollten



*Gute Gespräche: Lutz Otto und Jörg Schäfer (AdP, Mitte) mit AdP-Schirmherr Prof. Dietrich Grönemeyer aus Bochum (r.) und Prof. Jens Werner aus München.*

mit Herz dabei sein in einer übermüdeten Gesellschaft. Hilflös. Freudlos, humorlos, bewegungslos“, beschrieb Grönemeyer, der auch an die Coronapandemie und ihre Folgen erinnerte. „Wir wurden in der Coronazeit allein gelassen. Ich bin dreimal geimpft und dreimal erkrankt.“

Unseren Lebensstil nannte Grönemeyer einen „Brandbeschleuniger für Volkskrankheiten“. Die Menschen hätten Probleme mit zu viel Zucker, zu viel Alkohol, eine Milliarde Menschen auf der Erde seien



Fotos: Axel Mörer

*In seinem Element: AdP-Schirmherr Prof. Dietrich Grönemeyer brachte mit einem erfrischenden Vortrag und extrovertierter Gestik viel Lebendigkeit in den Fachkongress.*

adipös. Das seien Treiber für chronische Entzündungen, Krebs und Herzinfarkte, Bluthochdruck, Arthrose durch zu wenig Bewegung.“ Man solle sich wieder mehr Zeit nehmen, gut kochen, spielen, lesen.

#### **Auf die Kante setzen: Das sieht gut aus!**

Und etwas gegen den Stress tun. „Negativer Stress führt zu einem hängenden Gesicht und einem gebeugten Körper“, beschrieb Grönemeyer. Und versetzte das Publikum gleich in eine andere Haltung. „Setzen Sie sich vorne auf die Kante ihres Stuhls und machen Sie einen gerade Rücken! – Pause – Das sieht gut aus“, rief er ins mittlerweile lächelnde Publikum.

Und machte gleich weiter. „Medien und das Handy stressen uns! Was können wir dagegen tun? Entspannen. Und das geht so:

- Genussvoll schlafen! Tiefschlaf

ist Heilschlaf! Sie stärken damit das Immunsystem.

- Sie sind kraftvoller im Tag.
- Schwere Dinge werden leichter.
- Das Herz wird ruhiger.
- Regenerieren.
- Kraft sammeln.
- Selbst heilen
- Kalt duschen! Senkt das Stresslevel, verbessert die Immunabwehr, bremst Entzündungsprozesse, stärkt Herz und Kreislauf.

Es ist toll, machen Sie es mal.“

#### **Grönemeyer: Nahrung ist Medizin**

Auch dem Thema Ernährung widmete der AdP-Schirmherr seine Aufmerksamkeit. „Nahrung ist Medizin“, so Grönemeyer, aber „Nahrung, die kaum noch gesunde Inhaltsstoffe enthält, ist keine Medizin mehr.“ Er erneuerte seinen Appell, weniger Zucker zu konsumieren.

Den Blick in Sachen Ernährung richtete der Mediziner auch ein Stück zurück: Kochen Sie frisch und konsumieren Sie keine Fertiggerichte. Essen mit Genuss. „Essen muss doch schmecken“, so Grönemeyer, und deshalb sollte man frische Zutaten verwenden und selbst kochen. Seine Essensphilosophie: „Kohlehydrate mäßig, fettreiche Lebensmittel sparsam, mäßig Fleisch.“

Und am Ende gab Grönemeyer seinen Zuhörern den Rat, sich nicht vom Dogmatismus unterdrücken zu lassen: „Veganismus, Politik,... Dogmatismus taucht an vielen Stellen auf. Deshalb: Lieben Sie sich selbst. Leben Sie im Hier und Jetzt. Der Moment könnte morgen vorbei sein.“

**Axel Mörer**



*Auf Wiedersehen zum 56. Bundestreffen 2026*

# Friess: Wir müssen als Ärzte ihre Bedürfnisse kennen

## Sechs Fachvorträge zu neuen Entwicklungen in der Pankreasforschung

„Mir ist es ganz wichtig, dass Sie Fragen stellen und diskutieren“: Prof. Helmut Friess, Leiter des Wissenschaftlichen Beirates des AdP, machte den 170 Teilnehmern am Wissenschaftlichen Programm des AdP-Bundestreffens Mut, den renommierten Fachkollegen viele Fragen zu stellen. Und das taten sie auch. Mediziner und Ernährungsberaterinnen hatten eine Menge zu sagen.

In sechs Fachvorträgen beschäftigten sich Ärzte, Forscher und Ernährungsexperten mit neuen Therapien, Behandlungsformen und Erkenntnissen zur Behandlung von Pankreaspatienten. Und dabei war Prof. Friess das Feedback der Betroffenen besonders wichtig. „Für uns Experten ist es wichtig zu verstehen, was Sie bewegt. Wir wollen Ihnen gute Medizin anbieten. Wir wissen aber nicht, ob das bei Ihnen ankommt. Wir müssen Ihre Bedürfnisse kennen, damit wir Sie erfüllen können.“

Das unterstrich auch Prof. Jens Werner von der LMU München. „Wir können uns in die Betroffenen gar nicht voll hineinversetzen. Behandelt zu werden und zu behandeln ist ein Unterschied.“ Deshalb sei es so wichtig, „dass Sie hier sind und sich mit uns austauschen.“

Im Folgenden stellen wir Ihnen die wichtigsten Aussagen der Fachvorträge in Kurzform vor.

### Simon Sirtl: Die Ursachen für Krebs sind komplex

Warum erkrankt man an Bauchspeicheldrüsenkrebs? Der LMU-Mediziner Dr. Simon Sirtl räumte erst einmal mit der Stigmatisierung der Betroffenen auf. Dass Alkohol eine Hauptursache sei und Alkoholiker selbst schuld an ihrer Erkrankung sind, sei nicht nur falsch, sondern führe zu einer Stigmatisierung. Und diese sei nicht nur für den Betroffenen, sondern auch für die behandelnden Ärzte nicht leicht. Das Problem: Andere Ursachen werden dann ausgeblendet. Dabei seien die Ursachen für Pankreaskrebs komplex.

Festzustellen sei generell ein weltweiter Anstieg der chronischen Pankreatitis. So nehme etwa die Zahl von Patienten zu,



Sechs Fachvorträge von Ärzten und Ernährungsexperten standen am zweiten Tag auf dem Programm, um neue Forschungserkenntnisse zur Pankreastherapie vorzustellen.

die unter Gallensteinen leiden, was häufig zu einer chronischen Pankreatitis führt. Und diese erhöht wiederum die Zahl der Krebserkrankungen der Bauchspeicheldrüse: Etwa sechs bis neun Prozent der Patienten, die an einer chronischer Entzündung der Bauchspeicheldrüse leiden, entwickeln nach Angaben des Deutschen Krebsforschungszentrums später ein Pankreaskarzinom.

Zwar seien Alkohol und Nikotin wichtige Ursachen für eine chronische Pankreatitis, doch je häufiger sich die Bauchspeicheldrüse entzündet, umso mehr sollten die Ärzte auch mögliche genetische Ursachen und Treiber in Betracht ziehen, so Sirtl. Denn bei wiederkehrenden Entzündungen bis zur chronischen Entzündung steige der Einfluss genetischer Faktoren auf bis über 70 Prozent! Diese genetischen Faktoren führten dazu, dass sich die Bauchspeicheldrüse dieser Patienten schneller und häufiger entzündet als bei anderen Menschen. Das liege auch an Mutationen, die zum Beispiel dazu führen, dass die körpereigenschaften gebremst sind, die eine Entzündung des Pankreas verhindern.

Sirtls Fazit: Bei Patienten mit chronischer Pankreatitis sollten Ärzte verstärkt auch auf genetische Ursachen und eine genetische Vorbelastung in der Familie achten und darauf testen, um bei der Behandlung mit Hilfe neuer Medikamente die chronische Entzündung besser bekämpfen zu können.

### Maximilian Reichert über die nächsten Innovationen

Kommt ein Impfstoff gegen Krebs? Prof. Maximilian Reichert vom Klinikum rechts der Isar der TU München machte Mut, dass es gelingen wird, mRNA-Impfstoffe zu entwickeln, die speziell gegen die individuellen Krebszellen eines Patienten wirken. An solchen Impfstoffen arbeitet u.a. das in der Coronazeit bekannt gewordene Mainzer Unternehmen Biontech.

Der Ansatzpunkt: Was unterscheidet Patienten, die nach einer Pankreas-OP lange oder nur kurz überleben? Die Ursache: Die Langüberlebenden verfügen über mehr T-Zellen, deren Funktionalität zudem verbessert ist. Das heißt: Diese körpereigenen T-Zellen können die Krebszellen besser erkennen und bekämpfen. Diese Beobachtung wollen die Forscher nutzen, um individualisierte Impfstoffe auf mRNA-Basis zu entwickeln.

Dazu wird der Tumor im Labor untersucht und seine mRNA unter Einsatz Künstlicher Intelligenz isoliert. Es werden Top-Antigene bestimmt und daraus ein individueller mRNA-Impfstoff entwickelt. Direkt nach der OP werde der Impfstoff gespritzt, parallel zur Chemotherapie. In Tests schlug diese Form der Impfung schon bei der Hälfte der Patienten an. Wenn sich das auf alle Patienten übertragen ließe, wäre das ein enormer Erfolg. Derzeit liegt die fünfjährige Überlebensrate bei Bauchspei-

cheldrüsenkrebs bei nur rund zehn bis elf Prozent.

Noch ein langer Weg sei es dagegen, bis man an künstlich im Labor hergestellten Tumor-Organoiden der Bauchspeicheldrüse neue Therapiemöglichkeiten entwickelt. Diese Organoiden sind dreidimensionale Zellkulturen, die das Ursprungsgewebe nachbilden. Dadurch wollen die Forscher verstehen, wie sich das Pankreaskarzinom besser als alle anderen Krebszellen an neue Gegebenheiten anpasst. „Bei Therapiedruck weicht das Karzinom aus oder verändert sich, es passt sich an die neue Situation an“, so Prof. Reichert. Noch stehen die Forscher am Anfang, über die Organoiden Schwachstellen des Pankreastumors aufzuspüren. „Deshalb sind die 50 % Wirkung bei der mRNA-Impfung ein sehr gutes Ergebnis.“

## Ewald: Tabletten, Insulin oder Pumpe bei Diabetes mellitus?

Menschen, die über keine Bauchspeicheldrüse mehr verfügen, müssen sich intensiv um ihre Ernährung kümmern. Denn im Gegensatz zu anderen Diabetikern fehlt ihnen nicht nur das körpereigene Insulin, sondern auch der Insulin-Gegenspieler, das Hormon Glukagon, das den Blutzuckerspiegel erhöht. Auch Enzyme für die Verarbeitung von Fetten in der Nahrung werden nicht mehr produziert. Die Folge: Der Blutzuckerspiegel ist bei den Betroffenen schwer zu steuern und kann rasch in den Keller stürzen oder nach oben schießen.

Die Kenntnisse über diesen Diabetes mellitus Typ 3c sind in der Öffentlichkeit, aber auch unter Medizinern, wenig verbreitet. „Diabetiker können ihren Zucker gut kontrollieren, bei pankreoprivem Diabetes geht er rauf und runter und ist schwer in den Griff zu bekommen“, beschrieb Prof. Nils Ewald vom Klinikum Minden, zugleich Autor der Diabetes-Broschüre des AdP. „Beim Pankreaskarzinom wird viel mehr herausoperiert als nur Teile oder die gesamte Bauchspeicheldrüse. Auch andere Organe wie Milz, Galle und Teile des Darms würden entfernt.“

Das sei ganz anders als bei anderen Diabetikern und der Grund, warum es viel komplexer ist, den Blutzucker kontrollieren zu können. Es gebe nicht einmal offizielle Leitlinien für den Umgang mit Diabetes mellitus Typ 3C, sondern nur Expertenmeinungen. Betroffene haben

die Möglichkeit, selbst den Blutzucker zu messen und Insulin zu spritzen oder aber auf die Technik einer Insulinpumpe mit angeschlossenen Messgerät zu vertrauen. Zugleich sind eine ganze Reihe von Medikamenten auf dem Markt. Diese haben allerdings teilweise erhebliche Nebenwirkungen, von Blähungen bis zu Gewichtszunahmen, oder aber sie sind sehr teuer. Prof. Ewald machte den Betroffenen wenig Hoffnung, mit Medikamenten das Problem in den Griff zu bekommen.

Insulin bleibe der Goldstandard. Dabei gehe es aber immer um eine individuelle Therapie, die man mit seinem Arzt und Diabetologen besprechen sollte. Je nachdem, ob noch Teile der Bauchspeicheldrüse oder anderer wichtiger Organe erhalten sind, könne die Insulingabe stark variieren.

Unverzichtbar sei es, immer wieder den Blutzuckerspiegel zu messen und mit einer Pumpe könne man optimal reagieren. Diese steuere den Blutzucker selbstständig, auch in der Nacht. „Nur essen muss man noch selbst“, bemerkte Prof. Ewald ironisch. Und er machte Mut, dass sich bald auch Geräte durchsetzen werden, die sogar den Insulin-Gegenspieler Glukagon abgeben werden. Ein weiterer Schritt hin zur „künstlichen Bauchspeicheldrüse“.

## Veit Phillip/Mohamed Abdelhafez: Früherkennung möglich

Dass die Früherkennung von Tumoren an der Bauchspeicheldrüse schwierig ist, weil die Krebserkrankung im Frühstadium kaum typische Nebenwirkungen auslöst, ist bekannt. Aber die beiden Forscher Veit Phillip und Mohamed Abdelhafez vom Klinikum rechts der Isar der TU München erneuerten den AdP-Appell an Hausärzte, auch bei untypischen Symptomen eine Pankreaserkrankung nicht auszuschließen, sondern den Ursachen auf den Grund zu gehen.

Besonders bei neu auftretenden Oberbauch- und Rückenschmerzen, die gürtelförmig in den Rücken ausstrahlen und nachts wahrnehmbar sind, sollten die Ärzte hellhörig werden und eine weitere Diagnostik veranlassen. Bei jüngeren Patienten unter 50 Jahren empfehlen sie besonders eine Untersuchung per Sonographie, bei älteren Patienten zusätzlich auch noch CT und gegebenenfalls eine Endosonographie.

Weitere Symptome, die auf ein Pankreaskarzinom hindeuten können, sind der

schmerzlose Ikterus, also die schmerzfreie Gelbverfärbung der Haut, eine erstmalige akute Pankreatitis mit unklarer Ursache im Alter von über 50 Jahren sowie das Auftreten eines Diabetes mellitus, was in Deutschland allein 450.000 Menschen im Jahr betreffe. In all diesen Fällen sollten weitere Untersuchungen durchgeführt werden.

## Ekin Demir: Pankreasschmerzen bekämpfen

Eines der schlimmsten Symptome bei einer Entzündung der Bauchspeicheldrüse oder einer Krebserkrankung sind starke und anhaltende Schmerzen. Sie sind schwer behandelbar, da viele Schmerzmittel dort nicht wirken. Doch warum sind die Schmerzen so stark? Dr. Ekin Demir von der TU München schilderte, dass vor allem im Pankreaskopf die Nervendichte besonders hoch ist und ein Tumor noch für ein Nervenwachstum sorgt. Zudem liegt das körpereigene Enzym nNOS in den Nerven der Bauchspeicheldrüse in sehr hohen Konzentrationen vor, was die Schmerzempfindlichkeit noch erhöht und die Wirkung von Schmerzmitteln senkt. Meist wirken nur Opiate, mit all ihren Nebenwirkungen. Die Folge: Der Kopf der Bauchspeicheldrüse wird bei einem Tumorbefall meist komplett entfernt.

Inzwischen arbeitet Demir und sein Team mit einem Wirkstoff, der das körpereigene nNOS blockiert. Bei Mausversuchen war die Schmerzempfindlichkeit bereits reduziert. Allerdings befindet man sich derzeit noch im Stadium rein klinischer Experimente. Es werden wohl noch zehn Jahre vergehen, bis solche Anwendungen in die Praxis kommen und damit die Schmerztherapie einen gewaltigen Schritt voran kommt.

## Elisabetta Goni/Bernhard Renz: Zystische Pankreastumore

Bis zu 50 Prozent der Menschen haben eine Zyste an der Bauchspeicheldrüse, aber eine Erkrankung ist sehr selten, beruhigten die Ärzte Elisabetta Goni und Bernhard Renz von der LMU München. Oft würden diese Zysten erst durch einen Zufallsbefund entdeckt. Weil sie jedoch meist harmlos bleiben, gehe es zunächst um eine Beobachtung der Zysten.

Harmlose Zysten sind eine Folge einer abgelaufenen Entzündung. Zudem gibt es gutartige Tumore mit zystischem Aufbau.

Diese können gutartige Tumore ohne Entartungs- und Wachstumstendenz sein. Andere zystische Tumore sind bösartig oder entarten im Lauf der Zeit. Deshalb besteht die Herausforderung darin, die Zysten mit Entartungspotential rechtzeitig zu entdecken.

Dazu werden moderne Untersuchungsmethoden wie CT, MRT, Sonographie und Endosonographie (EUS), eine von innen durchgeführte Ultraschalluntersuchung des Bauchraumes, eingesetzt. Die EUS hat einen hohen Stellenwert als ergänzende Diagnostik, wenn nach der Schnittbildge-

bung eine weitere Abklärung der Zyste erforderlich erscheint. Dies ist insbesondere bei größeren, symptomatischen Zysten oder bei klinischem wie radiologischem Verdacht auf Tumorgewebe sinnvoll. Zusätzlich können Blutuntersuchungen auf Tumormarker durchgeführt werden. Dann kann je nach Risiko entweder eine Operation erfolgen oder eine Verlaufsbeobachtung durchgeführt werden.

Von Zysten mit Tumorzellen sind nach Angaben der beiden Forscher besonders Frauen betroffen, bis zu 23 Prozent die-

ser Zysten können demnach entarten, so Renz. Diese Zysten können nicht nur auf der Oberfläche der Bauchspeicheldrüse auftreten, sondern auch am Haupt- und Seitengang im Pankreas. Mut machten die Forscher, dass die Untersuchungs- und OP-Methoden erfolgreich angewendet werden. So liegt die Mortalität nach Operationen in Deutschland bei unter zwei Prozent. Sind Zysten über fünf Jahre stabil, kann laut Goni bei Patienten über 75 Jahren auf weitere Kontrollen verzichtet werden.

**Axel Mörer**



Foto: AdP Siegen

Gründung der AdP-Regionalgruppe Siegen mit Prof. Frank Willeke (r.), Regionalleiter Michael Müller-Schwarz und drei Gästen der Auftaktveranstaltung in den Marien-Kliniken.

## Neue AdP-Regionalgruppe in Siegen gegründet

**Siegen.** – In der Universitätsstadt Siegen hat sich auf Initiative des AdP-Aktiven Michael Müller-Schwarz eine weitere Regionalgruppe des AdP gegründet. Prof. Frank Willeke, Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie der Marien-Kliniken, begrüßte die sieben Teilnehmer herzlich und mit großer menschlicher Wärme im Ambulanten Zentrum Albertus Magnus.

Prof. Willeke berichtet, dass die Zahl der Pankreas-Operationen in seinem Hause sehr stark zugenommen hat. Die Klinik in Siegen will sich in diesem Jahr als Pankreas-Zentrum zertifizieren lassen. Deshalb freue er sich über die Gründung einer AdP-Regionalgruppe, die die Patienten in Siegen direkt ansprechen und dadurch besser betreuen könne. Die Klinik will die monatlichen Treffen der Regionalgruppe durch Vorträge unterstützen. Die Termine stehen schon bis Jahresende fest.

Regionalleiter Müller-Schwarz möchte den Schwerpunkt seiner Arbeit aber nicht nur auf medizinische Fragen legen, sondern besonders auch auf die persönliche und psychische Betreuung der Betroffenen. „Wir müssen uns in besonderer Weise den Themen Resilienz und Krankheitsbewältigung widmen. Informationen zur medizinischen Seite der Pankreaserkrankungen sind sicherlich wichtig und notwendig, sollten aber dazu dienen, die persönlichen Probleme mit der Erkrankung zu bewältigen“, so Müller-Schwarz. Dabei hofft er, neue Mitglieder zu gewinnen.

Neben den Gruppentreffen will die AdP-Regionalgruppe auch am 3. Siegener Krebstag am 23. November im Hörsaal der Universität Siegen im Campus Unteres Schloss teilnehmen. Angeboten werden Vorträge hochkarätiger Spezialisten. Veranstaltet wird der Krebstag vom Onkologischen Zentrum Südwestfalen, mit dem Müller-Schwarz für den AdP bereits eine Kooperationsvereinbarung getroffen hat. Regionalgruppenleiter Müller-Schwarz ist Diplom-Oecotrophologe, Diplom-Ökonom

und Diplom-Kaufmann und trotz Renteneintritt noch als Dozent an einer Universität tätig. Er ist verheiratet und hat zwei Kinder. Seine Krankheitsgeschichte ist außergewöhnlich. Er hatte zwei Krebsdiagnosen: für Pankreaskrebs und für Bauchfellkrebs. Beide stellten sich als falsch heraus. Richtig waren dann eine dritte und eine vierte Diagnose: ein Seitengang-IPMN im Pankreaskopf und ein Pankreas divisum. Es folgte eine Operation. Diese Geschichte mit Auf und Abs hat dazu geführt, dass Müller-Schwarz die psychische Bewältigung der Krankheit so wichtig ist. „Ich weiß zu genau, wie eine Bauchspeicheldrüsenerkrankung eine Familie belastet und zu Konfliktsituationen führen kann.“

**Michael Müller-Schwarz**

## AdP Heidelberg: Dank an Hans Berg für 20 Jahre

**Heidelberg.** – Hans Berg, 20 Jahre Regionalgruppenleiter in Heidelberg und zugleich Webmaster der Webseite des AdP, hat sich zur Ruhe gesetzt. AdP-Vorstandsmitglied Andrea Raih dankte Berg für sein großes Engagement regional und auf Bundesebene.

Bergs Tätigkeit begann im kleinen Rahmen in der Region Bergstraße-Darmstadt-Odenwald, und vergrößerte sich bis hin zu Kooperationen mit den Kliniken in Heidelberg, Mannheim, Frankfurt und Ludwigshafen. Zeitweise waren mehr als 430 Patientinnen und Patienten gelistet und erhielten von Berg auf dem Postweg Informationen und Einladungen zu Selbsthilfeangeboten.

„Es waren 20, teils anstrengende, aber auch interessante, lehrreiche und emotionale Jahre mit vielen schönen, aber auch un schönen Erfahrungen und Schicksalen, welche teilweise das eigene Gemüt sehr

Foto: AdP Heidelberg



*Hans Berg, 20 Jahre lang Regionalgruppenleiter in Heidelberg*

beschäftigten“, erinnert sich Berg. „Schöne Momente gab es mit Betroffenen, Patientinnen, Medizinerinnen und Klinikmitarbeitenden. Nicht zu vergessen, die Mitarbeiterinnen beim Gesundheitstreffpunkt Mannheim oder dem Heidelberger Selbsthilfebüro, die da sind und in allen Bereichen der Selbsthilfe unterstützen. Irgendwie sind alle eine Art große Familie. Meinen herzlichsten Dank richte ich an alle, die mich auf diesem langen Weg begleitet und unterstützt haben.“

Andrea Raih hat von Berg im November 2023 die Leitung der Regionalgruppe Heidelberg übernommen. Und sie erinnert sich aus persönlichen Gründen sehr an Bergs Unterstützung. „2014 hat man mir die komplette Bauchspeicheldrüse entfernt. Mit viel Geduld und dem AdP, insbesondere Hans Berg, habe ich die schwere Zeit nach der OP gut überstanden. Hans Berg gab mir wertvolle Tipps, um im Alltag nach der OP klar zu kommen. Hierfür danke ich ihm ganz herzlich.“ Raih leitet die Gruppe gemeinsam mit Andrea Wiemer, sodass die Heidelberger Gruppe fortbestehen kann.

**Andrea Raih**

## Recklinghausen hat jetzt eine AdP-Regionalgruppe

**Recklinghausen.** – Eine weitere Regionalgruppe hat der AdP seit März in Recklinghausen. Dort gründete sich die Gruppe auf Einladung von Dr. Torsten Herzog, Chefarzt am Knappschaftskrankenhaus in Recklinghausen, und Rhein-Ruhr-Regionalleiter Rüdiger Schwenn.

Dr. Herzog eröffnete die Veranstaltung mit einer herzlichen Begrüßung der zahlreichen Gäste und dankte dem AdP für die Möglichkeit, diese neue Gruppe im Knappschaftskrankenhaus zu starten. Anschließend präsentierte Dr. Matthias Ross, Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie,

einen informativen Vortrag über diagnostische Verfahren bei Pankreaserkrankungen, mit eindrucksvoller Kurzvideos, die verschiedene Pankreastumore und die Möglichkeiten zu ihrer Erkennung mittels CT und MRT zeigten.

Anschließend sprach Dr. Herzog über moderne operative Strategien bei Pankreaserkrankungen. Er teilte Einblicke aus seiner umfangreichen Erfahrung von über 500 Pankreasoperationen und verdeutlichte die Komplexität dieser Eingriffe. An Fallbeispielen seiner Patienten erläuterte er OP-Techniken und den Zustand der Patienten nach dem Eingriff. Zum Abschluss stellte Herzog die neuen Therapie- und OP-Möglichkeiten durch Künstliche Intelligenz vor. Er spekulierte, dass in Zukunft KI möglicherweise eigenständig operieren könnte.

Anschließend stellten sich weitere Kolleginnen aus der Tagesklinik und der Pflege vor, die aus ihrem beeindruckenden



*Das Team vom Knappschaftskrankenhaus in Recklinghausen und Regionalgruppenleiter Rüdiger Schwenn bei der Gründung der AdP-Regionalgruppe Recklinghausen*

den Arbeitsalltag mit Krebspatienten berichteten. Ein positives Resümee zog Regionalgruppenleiter Schwenn. „Die hohe Teilnehmerzahl zeugt davon, dass die Gründung dieser Gruppe in der Region auf großes Interesse stößt.“ Es wird nun regelmäßige Informations- und Gruppenabende im Knappschaftskrankenhaus geben, kündigte Rüdiger Schwenn an.

**Rüdiger Schwenn**

## Neue Regionalgruppe in Duisburg gegründet

**Duisburg.** – In der Ruhrgebietsmetropole am Rhein hat sich eine neue Regionalgruppe des AdP gegründet. Chefarzt Prof. Simon Schimmack, Leiter des Pankreaskrebszentrums am Bethesda Krankenhaus in Duisburg, war vor einem Jahr auf den AdP-Regionalgruppenleiter Rhein-Ruhr, Rüdiger Schwenn, zugekommen.

Mitte April wurde die neue Regionalgruppe im Bethesda Krankenhaus gegründet, wo auch die weiteren Gruppentreffen des AdP stattfinden werden. Auf der Gründungsveranstaltung Mitte April begrüßten Rüdiger Schwenn und Prof. Schimmack



*Neue Regionalgruppe in Duisburg: AdP-Regionalgruppenleiter Rüdiger Schwenn mit den Ärzten (v.r.n.l.) Ralf Hartwig, Chefarzt Simon Schimmack und Oberarzt Marc Boucher im Bethesda Krankenhaus.*

zahlreiche AdP-Mitglieder und Patienten. „Die Gründung der Regionalgruppe markiert einen wichtigen Schritt für die medizinische Gemeinschaft in Duisburg und bietet eine wertvolle Plattform für den Austausch und die Unterstützung der Betroffenen“, sagte Rüdiger Schwenn.

Für Prof. Schimmack ist die Neugründung die Chance, die Öffentlichkeit besser über die Bauchspeicheldrüse und die Diagnose einer möglichen Krebserkrankung zu informieren. „Viele Ärzte führen die unspezifischen Symptome auf andere Ursachen zurück.“ Auch sein Kollege Dr. Ralf Hartwig, Leiter der Sektion Onkologie und Netzkoordinator des Onkologischen Zentrums am Bethesda Krankenhaus, betonte, wie wichtig eine breitere Information der Öffentlichkeit sei. Die Zahl der Krebserkrankungen des Pankreas nehme kontinuierlich zunehmen, deshalb müssten auch Hausärzte stärker über das Pankreaskarzinom aufgeklärt werden.

Diese Ziel wurde auch schon zum Auftakt erreicht: Die Gründung wurde von einem großen Bericht in der Westdeutschen Allgemeinen begleitet.

**Rüdiger Schwenn**

### Liebe Leser ...

**Wollen Sie der *ImPuls* ein Thema vorschlagen?**

Dann schreiben Sie an unsere Redaktion in Bonn. Vorschläge an: [redaktion@adp-bonn.de](mailto:redaktion@adp-bonn.de)

## Ein Mutmacher in Sachen Krebs beim AdP in Wiesbaden

### Der Mediziner Bernd Schmude überlebte Krebsleiden trotz aussichtsloser Prognosen

**Wiesbaden.** – Bernd Schmude ist ein Mutmacher. Er überlebte eine Krebserkrankung, die eigentlich kaum jemand überlebt: Lymphdrüsenkrebs. Und doch hat sich Schmude – übrigens selbst Mediziner – nach der Diagnose nicht auf den Tod, sondern auf das weitere Leben vorbereitet. Jetzt war er Gast des AdP Wiesbaden/Rheingau.

Mehr als 30 AdP-Mitglieder waren zu Schmudes Vortrag ins St. Josef-Hospital Wiesbaden gekommen. Der Frankfurter Arzt ist das lebende Beispiel dafür, dass man mit Optimismus auch schlimmste Krisen überstehen kann. Schmude ist überzeugt vom großen Einfluss der Psyche auf das Immunsystem, in Verbindung mit Ernährung und Sport.

1998 wurde bei Schmude eine äußerst seltene und auch heute als unheilbar geltende Krebserkrankung diagnostiziert: Lymphdrüsenkrebs im Endstadium. Maximal ein Prozent der Erkrankten hat langfristige Überlebenschancen. „Meine Prognose damals: eine Lebenserwartung von drei Jahren. Nach zunächst erfolgreicher Behandlung folgte im Jahr 2000 ein Rückfall, der Krebs

trat wieder auf. „Eine Hochdosis-Chemotherapie und eine Stammzelltransplantation sowie meine persönliche Einstellung und meine positiven Emotionen retteten mir das Leben“, so Dr. Schmude. Seitdem ist er gesund.

In seinem Vortrag und in seinem Buch liefert Schmude eine Anleitung zum ruhig bleiben im Umgang mit Krebs. Es nimmt der Krankheit die Schwere und Aussichtslosigkeit und macht Platz für Wissen, Realität, Mut und Optimismus. Dabei vermittelt er nicht eine Heilslehre und verspricht auch nicht ein Rezept, wie Krebs besiegt werden kann. Aber er zeigt Wege auf, stellt Studien vor, die Hoffnung wecken und Mut machen. Schmudes Credo: „Man muss sich der Krankheit nicht ergeben.“

Zehn Jahre nach der letzten Therapie gründete Schmude 2013 eine Selbsthilfegruppe, den gemeinnützigen Verein *Stark gegen Krebs* in Frankfurt. Seitdem hält Schmude kostenlose Vorträge im gesamten Bundesgebiet, um Krebserkrankten Mut zu machen, nicht aufzugeben und mit Optimismus die Selbstheilungskräfte des Körpers zu



Foto: AdP Wiesbaden/Rheingau

*Danke für diesen Mut machenden Vortrag: Regionalleiter Ansgar Geilich und Arzt Bernd Schmude.*

stärken. „Für die anwesenden AdP-Mitglieder wies dieser Vortrag viele Parallelen zum Verlauf nach einer Pankreasoperation auf“, sagte Regionalleiter Ansgar Geilich. Und wie sehr der Vortrag ans Herzen ging, zeigten die vielen Fragen aus dem Publikum.

**Ansgar Geilich**

PS: Dr. Schmude ist gerne bereit, auch in anderen Regionalgruppen kostenlose Vorträge zu halten.

Kontakt: [www.starkgegenkrebs.de](http://www.starkgegenkrebs.de)

## Leitlinie für Pankreaskrebs überarbeitet

### Gen-Untersuchungen werden jetzt empfohlen

**Die S3-Leitlinie zur Früherkennung und Therapie von Bauchspeicheldrüsenkrebs wurde mit Wirkung zum 31. März überarbeitet. Die Neuerungen betreffen die Themen Risikofaktoren, Risikogruppen und Screening, Chirurgische Therapie sowie Palliativversorgung.**

Wie schon bisher empfohlen, soll es keine allgemeine Früherkennung in der Allgemeinbevölkerung geben. Dies gilt auch für Personen, die ein erhöhtes Risiko für ein sporadisches Pankreaskarzinom haben – etwa durch Rauchen, Diabetes mellitus, Fettleibigkeit, hohes Alter oder chronische Pankreatitis. Auf dem Bundestreffen des AdP hatte schon der Mediziner Veit Phillip von der TU München erklärt, warum Reihenuntersuchungen mehr schaden als nutzen. „Wegen der Fehlerquellen und nicht ausreichenden Sensitivität findet man einen echten Fall auf 500 falsch Positive“, so Dr. Phillip.

Eine wichtige Neuerung der Leitlinie ist die Empfehlung, dass nicht erkrankten Personen mit einem familiär erhöhten Risiko an Bauchspeicheldrüsenkrebs zu erkranken, künftig genetische Untersuchungen ab 50 bis 55 Lebensjahren oder 10 Jahre vor dem jüngsten Erkrankungsalter in der Familie angeboten werden sollen. Zudem sollen Menschen mit besonders hohem Risiko – etwa Personen mit Peutz-Jeghers Syndrom oder mit bestimmter Mutationen im Erbgut – Kontrolluntersuchungen bereits im Alter ab 40 erhalten. Diese Untersuchungen sollen an spezialisierten Zentren angeboten werden.

Weitere Neuerungen betreffen die Palliativversorgung. So sollen alle Patienten mit einem Pankreaskarzinom unabhängig vom Krankheitsstadium über die Möglichkeiten einer Palliativversorgung informiert werden. Betroffenen soll nach der Diagnose einer nicht-heilbaren Pankreaskarzinomer-

krankung eine Palliativversorgung angeboten werden, unabhängig davon, ob eine tumorspezifische Therapie durchgeführt wird. Unterstützende Therapien sollen in allen Phasen der Diagnostik und Therapie von Patienten mit Pankreaskarzinom eingesetzt werden. Prof. Julia Mayerle vom LMU-Klinikum in München begründet: „Wir möchten mit dazu beitragen, dass das Überleben von Patienten mit Pankreaskarzinom bei guter Lebensqualität verlängert wird.“

„Mit der vorliegenden Aktualisierung der S3-Leitlinie zum Pankreaskarzinom wollen wir eine evidenzbasierte, flächendeckende, optimale Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs sicherstellen“, sagte der Ulmer Prof. Thomas Seufferlein, Vorstandsmitglied der Deutschen Krebsgesellschaft. Seufferlein und Kollegin Prof. Mayerle haben die Leitlinie auch in Abstimmung mit dem AdP koordiniert. Die neue Leitlinie gilt bis 2027, soll aber wegen des wissenschaftlichen Fortschritts möglichst jährlich aktualisiert werden.

**Axel Mörer**

# Neues Gerät kann Fistelbildung am Pankreas früher erkennen

## Helmholtz-Zentrum in Dresden entwickelt portables Gerät mit Echtzeit-Überwachung

Die Bildung von Pankreasfisteln nach einer Operation kann jetzt früher erkannt werden. Damit lassen sich die Komplikationen nach einer Pankreas-OP reduzieren. Möglich macht das ein Gerät, das Forscher des Helmholtz-Zentrums Dresden-Rossendorf (HZDR) und der Uniklinik Dresden entwickelt haben.

Eine der schwersten und zugleich häufigsten Komplikationen nach Operationen am Pankreas ist die Entstehung einer Pankreasfistel. Bis zu 30 Prozent der Patienten leiden nach einer Teilentfernung der Bauchspeicheldrüse an der Komplikation einer postoperativen Pankreasfistel. Dabei gelangen Bauchspeicheldrüsenenzyme in die Bauchhöhle, was den stationären Aufenthalt erheblich verlängern und zu einer Verzögerung oder sogar vollständigen Aussetzung der bei Bauchspeicheldrüsenkrebs erforderlichen Chemotherapie führen kann.

Die Bildung einer Pankreasfistel kann man anhand erhöhter Konzentrationen des Bauchspeicheldrüsenenzym Alpha-Amylase in den Drainagesekreten feststellen. Doch diese Analyse wird derzeit standardmäßig nur am ersten und dritten postoperativen Tag durchgeführt. Der Grund: Die Analyse ist aufwändig.

Die Dresdner Forscher haben nun ein Gerät entwickelt, das den Analyseaufwand so stark reduziert, dass eine laufende Enzymbestimmung in Echtzeit möglich ist. Nach dem herkömmlichen Verfahren dauert die Amylase-Analyse bis zu sechs Stunden. Zudem sind nur Aussagen zum Zustand des Patienten zum Zeitpunkt der Entnahme der Sekrete möglich.



Foto: Helmholtz-Zentrum/Xinme Zhao

Forscher des Helmholtz-Zentrums in Dresden haben ein Gerät entwickelt, das eine Überwachung der Amylase-Aktivität in Echtzeit ermöglicht. Dadurch können postoperative Fisteln am Pankreas früher entdeckt und dadurch Komplikationen vermieden werden.

Das Ärzteteam um Dr. Larysa Baraban am HZDR-Institut für Radiopharmazeutische Krebsforschung und die Kollegen der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Universitätsklinikum Dresden (UKD) haben ein tragbares Millifluidik-Gerät entwickelt, mit dem die Alpha-Amylase-Aktivität der Drainageflüssigkeit in Echtzeit gemessen werden kann.

Millifluidik bedeutet, dass Flüssigkeiten durch Schläuche von rund einem Millimeter Durchmesser geleitet werden. Dazu wird eine winzige Menge der Drainageflüssigkeit von Patientenproben kontinuierlich gesammelt und mit einem Stärkereagenz in Tröpfchen von Nanolitergröße verkapselt. Die Verwendung dieses mikrofluidischen Tröpfchenformats verkürzt die Zeit zwischen Probenahme und Auslesung auf ein bis zwei

Minuten. Um die Stärke der Reaktion bestimmen zu können, arbeiten Baraban und ihr Team mit einem Fluoreszenzfarbstoff.

Die Fluoreszenz steigt mit wachsender Konzentration der Alpha-Amylase: Je intensiver der Farbstoff, desto höher ist die Konzentration der Alpha-Amylase im Drainagesekret, was für das Vorliegen einer postoperativen Pankreasfistel spricht. In diesem Fall können frühzeitig weitere Untersuchungen eingeleitet werden, um schwerwiegende Komplikationsfolgen zu vermeiden.

Erprobt wurde das Verfahren bereits an 32 Patienten. Dazu wurden nach der OP die Alpha-Amylase-Werte nach dem herkömmlichen Verfahren mit denen des neuen Gerätes verglichen. Bei 31 Patienten stimmten die Werte überein. Damit gilt die Zuverlässigkeit des neuen Millifluidik-Gerätes als gesichert, so die Forscher.

Damit ist nun eine zuverlässige Früherkennung von Pankreasfisteln möglich. „Unsere Methode verkürzt die Dauer der Alpha-Amylase-Bestimmung von sechs Stunden auf etwa zwei Minuten und ermöglicht eine Überwachung der Amylase-Aktivität am Krankenbett in Echtzeit“, unterstreicht Dr. Baraban. „Damit können Komplikationen schneller erkannt und entsprechende Therapien eingeleitet werden.“

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

## Lachs auf Spargel im Backofen

In dieser Ausgabe der *ImPuls* wollen wir Ihnen ein leichtes Sommergericht empfehlen, das man sehr gut im Backofen zubereiten kann: Lachs auf weißem Spargel. Sie können das Rezept alternativ auch mit grünem Spargel zubereiten. Dazu passen Pell- oder Ofenkartoffeln und ein Blattsalat. Natürlich können Sie im Sud auf dem Backblech oder in der Auflaufform auch kleine Tomaten garen. Das Schöne: Man kann eine Abendgesellschaft verwöhnen, denn das Gericht ist leicht und rasch zubereitet. Das Rezept stammt von der Ernährungsberaterin Heike Dethardt. Herzlichen Dank!



### Zutaten für vier Personen

- 1 kg weißer Spargel, alternativ grüner Spargel
- 4 Lachsfilet à 150 g
- Salz, Pfeffer
- 60 g Butter weich
- 1 Zitrone (fein abgeriebene Schale)
- 1 Orange (fein abgeriebene Schale)
- 50 g Orangensaft (frisch gepresst)
- 2 EL Honig
- ¼ Bund Schnittlauch
- ¼ Bund glatte Petersilie
- 2 Stiele Basilikum
- Schwarzer Pfeffer frisch gemahlen

### Zubereitung

Den Backofen auf 200 Grad (Umluft 180 Grad) vorheizen.

1. Den weißen Spargel schälen und die Enden abschneiden. Grüner Spargel muss nicht geschält werden.

Die Stangen quer auf ein mit Backpapier belegtes Blech legen und mit Salz und Pfeffer gut mischen.

Auf mittlerer Schiene ca. 25 Minuten garen, dabei einmal wenden.

2. Die Butter mit Zitronen- und Orangenschalen, Orangensaft, Honig, Salz und Pfeffer verrühren. Die Kräuter fein schneiden.

3. Das Lachsfilet salzen und pfeffern und 15 Minuten vor Ende der Garzeit auf den Spargel legen. Die Butter auf dem Spargel und Lachs verteilen und bis zum Ende garen.

4. Während der Garzeit können Sie bequem Pellkartoffeln kochen oder die Hitze des Backofens für die Zubereitung von Ofenkartoffeln nutzen. Auch ein Blattsalat passt sehr gut zu dem Gericht.

**Nährwert pro Portion:** 460 kcal, 29,75 g Fett, 10,7 g KH, 1 BE, 35 g Protein

**Empfohlene Enzymdosierung:** 60.000 Lipase Einheiten

Ich wünsche Ihnen einen schönen Sommer, viel Spaß in der Küche und

**Guten Appetit!**

**Ihre Heike Dethardt**

## TERMINE bis September

**20. JUNI 2024**

**Tag der Bauchspeicheldrüse**

Diakonissen-Stiftung-Krankenhaus in Speyer

**3. JULI 2024**

**AdP-Hotline, 18 bis 20 Uhr,**

**Telefon 0228 / 33 889 254**

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

- **Prof. Dr. Marco Siech**  
Chefarzt und Leiter des Ostalb-Klinikums in Aalen
- **Prof. Dr. med. Matthias Ebert**  
Direktor der II. Medizinischen Klinik des Universitätsklinikums Mannheim der Universität Heidelberg
- **Tim Hafner**  
Diätassistent am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

**20. JULI 2024**

**Tag der Selbsthilfe**

Universitätsmedizin Mannheim

**27. AUGUST 2024**

**Patiententag Lübeck**

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

**14. SEPTEMBER 2024**

**Bauchspeicheldrüsentag**

in der Raphaelsklinik Münster

**19. SEPTEMBER 2024**

**Patiententag Homburg**

Universitätsmedizinisches Zentrum

**Informationen zu den oben genannten Veranstaltungen und weitere Termine finden Sie auf [www.adp-bonn.de](http://www.adp-bonn.de)**

## KONTAKT

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

Beate Hahn & Johannes Luckner  
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