



CHEMOTHERAPIE GYNÄKOLOGISCHER TUMORERKRANKUNGEN

*Eine Informationsbroschüre
für Patientinnen*

*Was Sie selbst gegen
mögliche Nebenwirkungen
tun können*

IMPRESSUM

Herausgeber:

essex pharma GmbH, München; www.essex.de

Wissenschaftliche Beratung:

Prof. Dr. med. Barbara Schmalfeldt, München

Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer, Hamburg

Text und Redaktion:

POMME-med GmbH, München

Gestaltung:

Pro Publishing GmbH, München

In Zusammenarbeit mit der Kommission Ovar der
Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO)

Liebe Patientin,

jede Form einer Tumorbehandlung kann mit bestimmten unerwünschten Begleiterscheinungen verbunden sein. Je nach Art der Behandlung kann es zu unterschiedlichen Beeinträchtigungen kommen. Dies betrifft sowohl die operative Therapie als auch die Bestrahlung und insbesondere die Chemotherapie.



Die Chemotherapie ist jedoch eine sehr wichtige Maßnahme im Behandlungskonzept von gynäkologischen Tumorerkrankungen. Leider können bei einer effektiven Chemotherapie auch unerwünschte Nebenwirkungen auftreten. In den letzten Jahren wurden viele Anstrengungen unternommen, um die Begleitbehandlung (Supportivtherapie) bei der Chemotherapie weiter zu verbessern. Es gibt daher heute eine ganze Reihe von medizinischen Möglichkeiten, um Nebenwirkungen ganz zu verhindern oder diese zu behandeln, wenn sie auftreten. Gleichzeitig wurden in den letzten Jahren auch neue Chemotherapeutika mit sehr geringem Nebenwirkungsrisiko entwickelt und etablierte Medikamente spezifisch so verändert, dass die Nebenwirkungsrate reduziert wurde.

Wir wollen Ihnen mit dieser Broschüre einen kurzen Ratgeber an die Hand geben, wie Sie selbst dazu beitragen können, mögliche Nebenwirkungen Ihrer Therapie zu verhindern oder gegebenenfalls frühe Anzeichen zu erkennen, damit Ihr Arzt rasch eingreifen kann. Somit können Sie durch Ihre Mitarbeit selbst zum positiven Erfolg Ihrer Behandlung beitragen.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg auf Ihrem Behandlungsweg.

Prof. Dr. med. Barbara Schmalfeldt
Frauenklinik der Technischen Universität München Klinikum rechts der Isar
Sprecherin der Kommission Ovar der AGO

INHALT

<i>Impressum</i>	<i>2</i>
<i>Vorwort</i>	<i>3</i>
<i>Nebenwirkungsmanagement und was Sie als Patientin dazu beitragen können</i>	<i>6</i>
<ul style="list-style-type: none"><i>• Blutbildveränderungen (Myelosuppression)</i>	<i>8</i>
<ul style="list-style-type: none"><i>• Erschöpfung und Müdigkeit (Fatigue)</i>	<i>10</i>
<ul style="list-style-type: none"><i>• Übelkeit und Erbrechen (Nausea und Emesis)</i>	<i>12</i>
<ul style="list-style-type: none"><i>• Durchfall (Diarrhö)</i>	<i>14</i>
<ul style="list-style-type: none"><i>• Verstopfung (Obstipation)</i>	<i>15</i>
<ul style="list-style-type: none"><i>• Ernährungsstörungen und Appetitlosigkeit (Anorexie)</i>	<i>16</i>
<ul style="list-style-type: none"><i>• Entzündungen in Mund und Hals (Stomatitis und Mukositis)</i>	<i>18</i>
<ul style="list-style-type: none"><i>• Haarausfall (Alopezie)</i>	<i>20</i>

*Nebenwirkungsmanagement und was Sie
als Patientin dazu beitragen können*

<i>• Haut-, Gewebe-, Gefäß- und Nagelveränderungen</i>	<i>22</i>
<i>• Schäden an Organsystemen</i>	<i>24</i>
<i>• Schädigung der weiblichen und männlichen Keimdrüsen</i>	<i>25</i>
<i>• Nerven- und Empfindungsstörungen an Fingern und Füßen sowie Muskelprobleme</i>	<i>26</i>
<i>• Psychische Veränderungen</i>	<i>28</i>
<i>Nebenwirkungen von Medikamenten</i>	<i>32</i>
<i>Erklärung von Fachbegriffen</i>	<i>40</i>
<i>Wichtige Adressen für weitere Informationen</i>	<i>43</i>

NEBENWIRKUNGSMANAGEMENT UND WAS SIE ALS PATIENTIN DAZU BEITRAGEN KÖNNEN

Nebenwirkungen bei einer Chemotherapie können, müssen aber nicht auftreten und nach Beendigung der Chemotherapie bilden sich die Nebenwirkungen in den allermeisten Fällen wieder komplett zurück.

Die Haare wachsen beispielsweise fast immer wieder nach.

Es gibt inzwischen viele Zytostatika, die insbesondere im Hinblick auf bessere Verträglichkeit aus bereits bekannten Wirkstoffen weiterentwickelt worden sind. Zudem sind in den letzten Jahren sehr große Fortschritte bei der Verhütung und Behandlung möglicher Nebenwirkungen der Chemotherapie erzielt worden.

Ihr Arzt hat verschiedene medikamentöse Möglichkeiten, das Auftreten von bestimmten Nebenwirkungen zu verhindern oder, falls sie auftreten, diese zu behandeln. Zudem existieren auch für die Pflegekräfte viele Eingriffsmöglichkeiten, wie man Nebenwirkungen begegnen bzw. sie verhüten kann.

Aber auch Sie als Patientin können durch das richtige Verhalten viel dazu beitragen, dass Nebenwirkungen nicht auftreten, abgemindert werden oder als solche frühzeitig erkannt und dann sofort behandelt werden können.

Obwohl in regelmäßigen Abständen Untersuchungen durchgeführt werden, ob und wie die Chemotherapie auf Ihren Tumor wirkt und ob Nebenwirkungen auftreten, sollten Sie sich selbst sehr genau beobachten. Am besten führen Sie ein Tagebuch, in dem Sie diese Beobachtungen notieren.



Besonders, wenn Sie ambulant behandelt werden, sehen Ihr Arzt und die Pflegekräfte mögliche Anzeichen für Nebenwirkungen nicht und Sie müssen sie darüber informieren. Beobachten Sie beispielsweise, ob Sie sehr müde und abgeschlagen sind, ob Ihnen übel ist oder Sie erbrechen müssen, ob Sie Hautausschläge oder Hautrötungen an sich bemerken; informieren Sie darüber Ihren Arzt oder die Pflegekräfte spätestens vor der nächsten Chemotherapie.

Falls Sie Atemnot haben, Fieber bekommen oder eine verstärkte Neigung zu blauen Flecken und Blutergüssen an sich entdecken, sollten Sie Ihren Arzt sofort informieren.

- Verschiedene Chemotherapien haben unterschiedliche Nebenwirkungen.
- Nach Ende der Chemotherapie hören die Nebenwirkungen auf.
- Sie können selbst dazu beitragen, die Nebenwirkungen zu vermindern.
- Informieren Sie Ihre Ärzte und Pflegekräfte über alle Nebenwirkungen und körperlichen Veränderungen, die Sie bei sich beobachten.
- Gehen Sie sofort zum Arzt, wenn Sie Luftnot, Fieber, starke Blutungen oder blaue Flecken bekommen oder vollständig erschöpft sind.
- Holen Sie sofort einen Arzt oder eine Pflegekraft, wenn im Zusammenhang mit einer Medikamentengabe plötzlich eine Hautrötung oder ein Hautausschlag oder eine Rötung oder ein Brennen am venösen Zugang der Infusion auftritt.
- Wenn Sie länger als 2 Tage keine feste Nahrung zu sich nehmen können oder Durchfälle haben, sollten Sie ebenfalls unbedingt den Arzt informieren.



BLUTBILDVERÄNDERUNGEN (MYELOSUPPRESSION)

Eine der typischen Nebenwirkungen der Chemotherapie ist die vorübergehende Einschränkung der Blutbildung im Knochenmark.

Wenn die Chemotherapie Ihr Blutsystem beeinträchtigt, können als Folge die Infektabwehr, die Blutgerinnung oder die Sauerstoffversorgung gestört sein. Für die Infektabwehr sind die weißen Blutkörperchen (Leukozyten), für die Blutgerinnung die Blutplättchen (Thrombozyten) zuständig. Den Sauerstofftransport im Blut übernehmen die roten Blutkörperchen (Erythrozyten). Diese Nebenwirkungen empfinden Sie nicht direkt, denn sie machen sich nur bei ausgeprägtem Befund durch die daraus resultierenden Komplikationen bemerkbar, wie z.B. durch erhöhte Körpertemperatur, durch eine verstärkte Blutungsneigung oder durch Mattigkeit und Erschöpfung. Die Überprüfung der Veränderungen des Blutbildes findet durch regelmäßige Laborkontrollen statt.

Das Ausmaß, mit dem die Bildung der Blutzellen beeinträchtigt werden kann, ist für die einzelnen Krebspatienten sehr unterschiedlich, sodass die Häufigkeit der Kontrollen vom Arzt entsprechend Ihrer individuellen Behandlung festgelegt werden muss.

Was Sie selbst tun können

Da Sie bei einer starken Verringerung der weißen Blutkörperchen (Leukozytopenie) einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt sind, müssen Sie verstärkt auf Sauberkeit und Körperhygiene achten.



Achten Sie deshalb auf:

- maximale Sauberkeit im Hygienebereich (Handtücher, Seife, Zahnpflege usw.).
- Reduzieren Sie die Gefahr von Infektionen beim Kontakt mit anderen Personen (keine großen Menschenansammlungen).
- Vermeiden Sie Schnittverletzungen (Küche, Rasur, Nägelschneiden).
- Vermeiden Sie direkten Kontakt zu Tieren (bezüglich eines vorhandenen Haustiers fragen Sie Ihren Arzt).

Andererseits kann durch eine niedrige Zahl an Blutplättchen (Thrombocytopenie) Ihre Blutgerinnung beeinträchtigt sein:

- Nehmen Sie keine Medikamente ein, die das Blut dünnflüssig machen (z.B. Aspirin).
- Verzichten Sie möglichst auf Alkohol.
- Vermeiden Sie innere und äußere Verletzungen.
- Benutzen Sie eine weiche Zahnbürste.

In der Regel ist die Verringerung der weißen Blutkörperchen und der Blutplättchen nach einer Therapie nur von kurzer Dauer (3 – 6 Tage). Sie tritt je nach Art der Chemotherapie meistens 6 – 11 Tage nach Gabe der Medikamente auf und bildet sich dann bis zur Wiederholung des Therapiezyklus wieder zurück. Wenn die Zahl der roten Blutkörperchen verringert wird, kommt es zu Blutarmut (Anämie). Sie fühlen sich matt und erschöpft und möglicherweise auch deprimiert. Zur Korrektur einer Blutarmut kann der Einsatz einer Bluttransfusion oder die Gabe des menschlichen blutbildenden Hormons (Erythropoetin) sinnvoll sein.



ERSCHÖPFUNG UND MÜDIGKEIT (FATIGUE)

Erschöpfung und Müdigkeit, die eine häufige Begleiterscheinung bei Krebserkrankungen sind, wird in der Fachsprache "Fatigue" (gesprochen fatieg) genannt.

Sie kann entweder durch den Krebs selbst oder durch die Therapie ausgelöst werden.

Wie bereits im vorherigen Abschnitt erwähnt, kann es durch die Chemotherapie zu einem Absinken der Zahl an roten Blutkörperchen (Erythrozyten) kommen, woraus eine sogenannte Anämie (Blutarmut) resultiert. Die Anämie ist eine der häufigsten Ursachen für Fatigue. Aber auch eine mangelhafte Ernährung oder seelische Anspannung können zu einer Fatigue beitragen.

Folgende Anzeichen deuten auf Fatigue hin: Wenn Sie ständig müde, kurzatmig oder blass sind, sich unsicher auf den Beinen fühlen, unter Schlafproblemen und Konzentrationsstörungen leiden oder Schmerzen in der Brust bei körperlicher Belastung haben. Wenn Sie keinen Appetit haben und insgesamt zu nichts Lust haben, dann sind Sie vermutlich von Fatigue betroffen. Es ist wichtig, dass Sie Ihrem Arzt und den Pflegekräften diese Symptome mitteilen, damit untersucht werden kann, ob Sie zu wenige rote Blutkörperchen haben. Bei sehr vielen Patienten bleibt die Fatigue immer noch unentdeckt und daher häufig un- oder unterbehandelt.



Was Sie selbst tun können

Es ist sehr wichtig, dass Sie die oben beschriebenen Symptome als Anzeichen der Fatigue-Erkrankung erkennen und Ihren Arzt darüber in Kenntnis setzen.

- Führen Sie, wenn möglich, ein persönliches Patiententagebuch, in dem Sie Beobachtungen notieren. Fragen Sie Ihren Arzt nach einem solchen Tagebuch. Bringen Sie das Tagebuch zu jedem Arztbesuch mit.
- Planen Sie Ihren Tagesablauf und teilen Sie Ihre Kräfte ein. Verrichten Sie schwierige Aufgaben nur dann, wenn Sie sich stark genug fühlen.
- Beziehen Sie Ihre Angehörigen und Freunde in Ihr Leben ein und lassen Sie sich von diesen helfen.
- Sorgen Sie für eine positive Stimmung und lenken Sie sich ab.
- Hilfreich sind leichte körperliche Betätigung an der frischen Luft, z.B. spazieren gehen, ohne sich zu überanstrengen.
- Achten Sie auf genügend und erholsamen Schlaf.
- Lassen Sie sich in der Einübung von Entspannungsübungen, z.B. autogenem Training, beraten und trainieren.
- Achten Sie auf eine gesunde und ausgewogene Ernährung mit eisenhaltigen und vitaminreichen Speisen. Lassen Sie sich bei der Zusammenstellung Ihrer Ernährung von den Pflegekräften helfen. In manchen Kliniken und Praxen gibt es auch eine spezielle Ernährungsberatung.



ÜBELKEIT UND ERBRECHEN (NAUSEA UND EMESIS)

Übelkeit, Erbrechen und Haarausfall sind die Nebenwirkungen, die am meisten von Patienten gefürchtet werden, die eine Chemotherapie erhalten sollen.

Übelkeit und Erbrechen nach einer Chemotherapie treten in zeitlichem Zusammenhang mit der Chemotherapiegabe auf. Keinesfalls führen alle Chemotherapeutika zu Übelkeit und Erbrechen, es gibt heute eine ganze Reihe von ausgezeichnet verträglichen Krebsmedikamenten. Je nach Medikament kann die Übelkeit schon eine halbe Stunde nach der Infusion beginnen oder auch erst mehrere Stunden danach. Es kann auch zeitverzögert an den Tagen nach der Chemotherapie erneut zu Übelkeit kommen.

Noch vor zehn Jahren galten Übelkeit und Erbrechen als unabweichliche Nebenwirkung vieler Chemotherapie-Medikamente. Diese Situation hat sich heute grundlegend geändert, da es insbesondere gegen das Erbrechen moderne Medikamente (Antiemetika) gibt, die Erbrechen und auch die Übelkeit weitgehend unterdrücken. Diese Medikamente werden bereits vor der Chemotherapie gegeben, um die Nebenwirkungen von vornherein zu vermeiden.

Es gibt Patienten, die besonders empfindlich auf die Chemotherapie reagieren und bei denen es trotz der Gabe von Antiemetika zu Übelkeit und Erbrechen kommt. Erbrechen kann häufig besser medikamentös beeinflusst werden als die Übelkeit. Sie können aber auch selbst dazu beitragen, das Risiko für das Auftreten von Übelkeit zu vermindern.



Was Sie selbst tun können

- Versuchen Sie, sich während und nach der Chemotherapie zu entspannen, z.B. durch Musik. Nehmen Sie einen Walkman mit zur Therapie.
- Sie können auch Entspannungstechniken wie autogenes Training oder Yoga anwenden. Lassen Sie sich vom Arzt oder den Pflegekräften Techniken zeigen oder Adressen nennen, wo diese Entspannungsübungen vermittelt werden.
- Essen Sie vor der Chemotherapie nur leichte Mahlzeiten.
- Trinken Sie 3 Liter Flüssigkeit am Tag.
- Nehmen Sie nach der Behandlung lieber mehrere kleine Mahlzeiten verteilt über den Tag zu sich. Essen Sie die Speisen nicht zu heiß und vermeiden Sie Speisen mit intensivem Geruch und Geschmack.
- Nehmen Sie die von Ihrem Arzt verordneten Medikamente gegen die Übelkeit entsprechend der Verordnung prophylaktisch ein, nicht erst wenn Ihnen bereits übel ist.
- Ruhen Sie sich nach den Mahlzeiten aus.
- Sorgen Sie für angenehme Düfte in Ihrer Umgebung, meiden Sie alle unangenehmen Gerüche. Lüften Sie die Wohnung nach dem Essen.
- Gehen Sie viel an die frische Luft.
- Wenn Sie ein Übelkeitsgefühl überkommt, so versuchen Sie langsam ein- und auszuatmen.
- Wenn Sie öfter erbrechen müssen, warten Sie 4 bis 8 Stunden, bevor Sie feste Nahrung zu sich nehmen. Beginnen Sie mit klaren Getränken. Lutschen Sie Eiswürfel oder gefrorene Fruchtstückchen, um den Flüssigkeitsverlust auszugleichen.



DURCHFALL (DIARRHÖ)

Bei einigen Medikamenten, die in der Chemotherapie eingesetzt werden, können auch Durchfälle auftreten; denn die Darmschleimhaut kann angegriffen werden. Es kann aber auch die Darmtätigkeit insgesamt gesteigert sein, sodass Sie sich häufiger entleeren müssen.

Auch die Behandlung mit Antibiotika kann zu Durchfall führen.

Lang anhaltender Durchfall führt zu Flüssigkeits- und Mineralstoff- (Elektrolyt)verlust und muss ärztlich behandelt werden. Informieren Sie also den Arzt und die Pflegekräfte über Verdauungsprobleme.

Was Sie selbst tun können

- Essen Sie fein geriebene Äpfel über den Tag verteilt.
- Nehmen Sie pro Tag 2 – 3 Liter Flüssigkeit zu sich.
- Nehmen Sie mehrere kleine Mahlzeiten verteilt über den Tag zu sich. Essen Sie die Speisen nicht zu heiß.
- Essen Sie leicht verdauliche Speisen mit hohem Eiweiß- und Kaliumgehalt (Hüttenkäse, Eier, Bananen, gekochte Kartoffeln, Reis, Nudeln, Weißbrot, magere Milchprodukte wie Quark, Joghurt, Buttermilch). Vermeiden Sie Speisen, die die Verdauung anregen (Vollkornprodukte, scharfe Gewürze, Obst, Gemüse, Kohl, Hülsenfrüchte), süße Speisen und fetthaltige Milchprodukte wie Vollmilch, Sahne.
- Trinken Sie keine koffeinhaltigen Getränke, keinen Alkohol und rauchen Sie nicht.
- Säubern Sie Ihren Analbereich nach jedem Stuhlgang und cremen Sie ihn mit einer Wundcreme (z.B. Babycreme) ein.
- Wenn die Haut wund wird, können Sie lauwarme Sitzbäder mit wundheilenden Zusätzen (gibt es in der Apotheke) nehmen.



VERSTOPFUNG (OBSTIPATION)

Eine Verstopfung entsteht in der Regel durch ungenügende Darmtätigkeit.

Während einige Zytostatika Durchfall verursachen können, gibt es einige andere Krebstherapeutika, die die Darmtätigkeit verlangsamen können. Auch Begleitmedikamente wie manche Antiemetika (Mittel gegen Erbrechen) oder starke Schmerzmittel können Verstopfung hervorrufen. Bei bestimmten Tumorerkrankungen wie Darmtumoren oder Eierstockkrebs kann eine starke Verstopfung auch durch den Tumor verursacht sein. Informieren Sie also Ihren Arzt und die Pflegekräfte, falls Sie Verdauungsprobleme haben.

Was Sie selbst tun können

- Ernähren Sie sich fettarm und ballaststoffreich (Vollkornprodukte, mageres Fleisch, Fisch, Gemüse, Obst).
- Verzichten Sie auf Lebensmittel, die zu Verstopfung führen können (Schokolade, Käse, Eier, Apfelsaft).
- Versuchen Sie es mit Bewegung, dies regt die Darmtätigkeit an.
- In hartnäckigen Fällen kann ein Glycerinzäpfchen oder ein Miniklistier (Apotheke) Abhilfe schaffen.
- Nehmen Sie keine starken Abführmittel ohne Rücksprache mit dem Arzt ein.



APPETITLOSIGKEIT UND GEWICHTSABNAHME (ANOREXIE)

Auch ohne unter Übelkeit zu leiden, kann es vorkommen, dass Sie während einer Chemotherapie keinen Appetit haben, der Geschmack der Speisen sich verändert und Sie nicht essen mögen.

Wenn dieser Zustand länger anhält, kann es zu Gewichtsverlust und Schwäche kommen. Dadurch verschlechtert sich Ihr Allgemeinzustand und es erhöht sich das Risiko für Komplikationen der durchgeführten Therapie. Sie werden beispielsweise anfälliger für Infekte. Ein guter Ernährungszustand ist deshalb für Ihr eigenes Wohlbefinden und für den Behandlungserfolg sehr wichtig.

Was Sie selbst tun können

- Lassen Sie sich einen individuellen Ernährungsplan zusammenstellen: Eine spezielle „Krebsdiät“ gibt es nicht. Fragen Sie Ihren Arzt nach der nächsten Beratungsstelle.
- Essen Sie mehrere Mahlzeiten, so viel und so oft Sie wollen, aber zwingen Sie sich nicht zum Essen. Verzichten Sie nicht auf Mahlzeiten, besonders nicht auf das Frühstück.
- Richten Sie die Speisen appetitanregend an.



- Gönnen Sie sich häufiger Ihre Leibspeisen.
- Essen Sie „gesund“: d.h. viele Vitamine, Ballaststoffe, Obst und Gemüse, Kohlenhydrate, Eiweiß. Verzichten Sie auf schwer verdauliche und überfettete Speisen.
- Wählen Sie Speisen mit hohem Kaloriengehalt, die leicht zu essen sind, wie Pudding, Milchshakes, Eiscreme.
- Meiden Sie heiße, scharfe und stark riechende Gerichte und Getränke sowie Alkohol.
- Leichte sportliche Übungen vor dem Essen und Frischluftzufuhr können den Appetit anregen.
- Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über mangelnden Appetit, da es heute spezielle hochkalorische Fertignahrungen unterschiedlicher Geschmacksrichtungen gibt, die auf Rezept verordnet werden können.



ENTZÜNDUNGEN IM MUND UND HALS (STOMATITIS UND MUKOSITIS)

Die Schleimhäute im Mund- und Rachenraum und in der Speiseröhre sind relativ schnell regenerierende Gewebe, die bei einer Chemotherapie empfindlich reagieren können.

Es kann zu einer Entzündung der Mundschleimhaut kommen, typischerweise in der Phase, wenn auch die Blutwerte (weiße Blutkörperchen) nach der Chemotherapie erniedrigt sind. Im Mund können sich kleine Geschwüre bilden, die gerötet sind und helle Beläge haben können. Wenn sich die Entzündung bis in die Speiseröhre ausbreitet, treten Schluckbeschwerden auf. In sehr seltenen Fällen kann sich die Entzündung über den gesamten Verdauungstrakt ausdehnen.

Die geschädigte Schleimhaut bildet einen besonderen Angriffsort für Bakterien und Pilze. Hiergegen wird Ihr Arzt in der Regel medikamentös vorgehen.

Was Sie selbst tun können

- Suchen Sie vor Beginn der Chemotherapie Ihren Zahnarzt auf und lassen Sie gegebenenfalls vorhandene Entzündungsherde und Defekte sanieren.
- Untersuchen Sie im Laufe der Chemotherapie 2 mal täglich Ihren Mund vor dem Spiegel und achten Sie auf Veränderungen. Wenn Sie eine Prothese tragen, dann nehmen Sie diese vorher heraus.



- Wenn Sie eine Prothese tragen, so säubern Sie diese gründlich. Verzichten Sie auf Ihre Prothese, wenn bereits Schleimhautschäden vorliegen.
- Betreiben Sie eine sorgfältige Mundhygiene. Ihre Pflegekräfte erklären Ihnen gerne, wie Sie die Mundpflege am besten durchführen. Sie werden Ihnen auch empfehlen, womit Sie Ihren Mund spülen können.
- Benutzen Sie keine alkoholhaltigen Mundwasser.
- Reinigen Sie Ihren Mund nach jedem Essen. Benutzen Sie eine weiche Zahnbürste, weichen Sie diese vorher in Wasser ein und spülen Sie die Zahnbürste während des Putzens immer wieder mit heißem Wasser aus. Wechseln Sie die Zahnbürste häufig.
- Wenn die Schleimhaut bereits entzündet ist, verzichten Sie auf die Zahnbürste und reinigen Sie den Mund mit Wattestäbchen.
- Halten Sie Ihre Lippen mit einer Lippencreme geschmeidig.
- Verzichten Sie auf Alkohol und Zigaretten.
- Ernähren Sie sich eiweiß- und vitaminreich, vermeiden Sie Zucker. Zucker begünstigt das Wachstum von Pilzen auf den Schleimhäuten.
- Achten Sie darauf, dass Sie genügend Flüssigkeit zu sich nehmen, jedoch keine stark kohlenstoffhaltigen Getränke.
- Vermeiden Sie harte Lebensmittel sowie saure und scharf gewürzte Speisen.



HAARAUFSFALL (ALOPEZIE)

Viele, aber keineswegs alle Zytostatika verursachen vorübergehenden Haarausfall.

Davon sind in erster Linie die Kopfschäfte betroffen, manchmal auch andere Körperschäfte wie Augenbrauen, Wimpern und Schamhsäfte. Es gibt verschiedene Stufen des Haarausfalls, nicht immer fallen alle Schäfte aus, sie werden häufig nur viel dünner. Meist beginnt der Haarausfall zwei bis drei Wochen nach Therapiestart. Fast immer wachsen die Schäfte nach Ende – manchmal bereits während – der Chemotherapie wieder nach. Häufig ist das Haar dann sogar kräftiger, dunkler oder lockig.

Der Haarausfall ist kein medizinisches, sondern ein kosmetisches Problem. Man kann dem Haarausfall weder vorbeugen, noch ihn behandeln. Sie können sich aber darauf einstellen, ob und wann bei der geplanten Chemotherapie Haarausfall auftritt.



Was Sie selbst tun können

- Lassen Sie sich vor Beginn der Chemotherapie einen Kurzhaarschnitt machen. Wenn bereits viele Haare ausgefallen sind, so lassen Sie sich, auch wenn es schwerfällt, die übrigen kurz schneiden.
- Besorgen Sie sich Ihre Perücke oder die von Ihnen gewählte Kopfbedeckung bereits vor der Therapie. Die Perücke kann vom Arzt verordnet werden, die Kosten übernimmt die Krankenkasse.
- Gehen Sie vorsichtig mit Ihren Haaren um, um den Haarausfall zu vermindern oder hinauszuzögern. Benutzen Sie keine scharfen Shampoos, keinen Fön, keine Lockenwickler. Vermeiden Sie Rubbeln oder Rupfen und kämmen Sie die Haare nur vorsichtig. Färben Sie Ihre Haare während der Therapie nicht.

HAUT-, GEWEBE-, GEFÄSS- UND NAGELVERÄNDERUNGEN

Manche Zytostatika können Gewebe- oder Gefäßreizungen verursachen.

Wenn während der Infusion Rötung, Brennen oder Schmerzen am venösen Zugang, d.h. an der Nadel, über die die Chemotherapie in die Vene hineinfließt, auftreten, kann das darauf hindeuten, dass das Medikament in das umliegende Gewebe gelangt ist (Paravasat). Informieren Sie in diesem Fall sofort den Arzt oder die Pflegekräfte.

Auch allergische Reaktionen können zu Hautrötungen und Ausschlag führen. Wenn eine Hautrötung plötzlich während oder nach einer Medikamentengabe auftritt, handelt es sich möglicherweise um eine allergische Reaktion und Sie sollten sofort den Arzt informieren.

Während der Chemotherapie können Veränderungen an Haut und Nägeln auftreten. Wunden und Verletzungen heilen insgesamt schlechter.

Es gibt Hautreaktionen (Rötung und Schwellung), die sich besonders an den Hand- und Fußflächen ereignen. Diese nennt man nach ihrem Erscheinungsbild auch Hand-Fuß-Syndrom.

In der Regel bilden sich diese Erscheinungen nach Ende der Chemotherapie vollständig zurück.



Was Sie selbst tun können

Das Auftreten von Hautreaktionen wird durch Schwitzen, Hitze, Druck oder Reibung gefördert. Versuchen Sie, diese Faktoren zu vermeiden.

- Tragen Sie lose Kleidung aus Naturmaterialien.
- Tragen Sie weite, bequeme Schuhe. Lassen Sie Hände und Füße so oft wie möglich unbedeckt.
- Vermeiden Sie einschnürende Kleidung (Slips mit engen Gummibändern, Büstenhalter).
- Kleben Sie kein Pflaster oder Klebeband auf die Haut.
- Duschen Sie nur kurz und nicht zu warm. Reiben Sie die Haut nach dem Duschen nicht ab, sondern fächeln Sie sie trocken. Benutzen Sie keine rauen Handtücher oder Waschlappen.
- Benutzen Sie keine Körperpflegemittel, die Alkohol oder ätherische Öle enthalten. Vermeiden Sie heißes Putz- oder Spülwasser und scharfe Reinigungsmittel.
- Knien Sie nicht über einen längeren Zeitraum und stützen Sie sich nicht lange auf die Ellenbogen auf.
- Vermeiden Sie direkte Sonneneinstrahlung.
- Üben Sie keine übermäßige körperliche Aktivität aus.
- Trinken Sie gekühlte Getränke.



SCHÄDEN AN ORGANSYSTEMEN

Manche Zytostatika können auch bestimmte Organe angreifen, man spricht hier von einer Organtoxizität.

Hiervon können das Herz (Kardiotoxizität) oder die Lunge betroffen sein, aber auch Organe wie Leber oder Nieren, da diese die Zytostatika abbauen oder ausscheiden müssen. Ihr Arzt wird Ihre Behandlung auch nach dem Gesichtspunkt aussuchen, welche Chemotherapie für Sie im Hinblick auf mögliche Organnebenwirkungen am besten geeignet ist. Beispielsweise wird er für Sie ein Medikament aussuchen, das keine Schäden am Herzmuskel verursacht, wenn Sie bereits vorbestehende Probleme mit dem Herzen haben.

Leber- und Nierenschäden können in der Regel nur durch die Überprüfung von Laborparametern im Verlaufe der Therapie erkannt werden. Finden sich Auffälligkeiten, muss Ihr Arzt ggf. die Dosierung bestimmter Medikamente in Ihrer Therapie entsprechend anpassen.

Was Sie selbst tun können

- Vermeiden Sie zusätzliche Belastung der Leber durch fettes Essen und Alkohol.
- Meiden Sie koffeinhaltige Getränke.
- Trinken Sie 2 – 3 Liter Flüssigkeit pro Tag, damit die Nieren gut durchgespült werden.
- Gehen Sie häufig auf Toilette, um die Blase zu entleeren.
- Betreiben Sie eine sorgfältige Intimhygiene.



SCHÄDIGUNG DER WEIBLICHEN UND MÄNNLICHEN KEIMDRÜSEN

Bestimmte Chemotherapie-Medikamente können die Funktion der weiblichen und der männlichen Keimdrüsen beeinträchtigen.

Dies kann zu Unfruchtbarkeit und Veränderungen des hormonellen Gleichgewichts führen. So kann unter der Chemotherapie durchaus die Regelblutung ausbleiben und erst einige Monate danach wieder einsetzen.

Es kann sich bei den Schädigungen der Keimdrüsen um vorübergehende oder dauerhafte Veränderungen handeln. Wenn Sie einen Kinderwunsch haben, so sollten Sie darüber mit Ihrem Arzt rechtzeitig sprechen, denn Schritte zur Verhinderung einer Unfruchtbarkeit müssen vor Beginn der Chemotherapie eingeleitet werden.

Auf der anderen Seite müssen während einer Chemotherapie sichere Maßnahmen der Empfängnisverhütung eingehalten werden.

NERVEN- UND EMPFINDUNGSSTÖRUNGEN AN FINGERN UND FÜSSEN UND MUSKELPROBLEME

Bestimmte Chemotherapien können das Nervengewebe schädigen, woraus Empfindungsstörungen resultieren können. Für welche Medikamente das zutrifft, erfahren Sie vor Beginn der Therapie beim Gespräch mit Ihrem Arzt.

Diese Veränderungen treten nicht plötzlich auf, sondern entwickeln sich erst im längeren Verlauf einer Chemotherapie. Andere Substanzen können zu Muskelschmerzen, Muskelschwäche und Krämpfen führen. Während sich die Muskelbeschwerden oft rasch wieder zurückbilden, braucht das Nervengewebe in der Regel eine längere Zeit um sich zu erholen.

Was Sie gegen Muskelprobleme selbst tun können

- Vermeiden Sie Bewegungen, die zu Verkrampfungen führen können.
- Halten Sie sich warm. Machen Sie warme Umschläge oder Bäder.
- Massieren Sie Ihre Beine, Arme und den Rücken.
- Wechseln Sie im Liegen und Sitzen öfter die Position und achten Sie darauf, dass Sie keinen Druck auf die Wadenmuskeln ausüben.
- Machen Sie vorsichtige Dehn- und Streckübungen.



Was Sie bei Empfindungsstörungen selbst tun können

- Informieren Sie Ihren Arzt, wenn Sie ein Kribbeln oder Taubheitsgefühl in Händen oder Füßen beobachten.
- Achten Sie darauf, dass Sie sich nicht an scharfen Gegenständen verletzen.
- Benutzen Sie ein Thermometer beim Spülen oder Baden. Sie können möglicherweise nicht richtig fühlen, wie heiß das Wasser ist.
- Gehen Sie vorsichtig, besonders auf unebenen Wegen und auf Treppen. Lassen Sie sich wenn nötig helfen.
- Laufen Sie nicht barfuß. Tragen Sie Schuhwerk, das Ihnen einen festen Halt bietet.
- Lassen Sie Fuß- und Handpflege von einer dritten Person machen, damit Sie sich nicht verletzen.
- Seien Sie vorsichtig beim Hochheben von schweren oder empfindlichen Gegenständen, sie können Ihnen aus den Händen gleiten.
- Bewegen Sie Ihre Extremitäten vorsichtig so viel wie möglich.



PSYCHISCHE VERÄNDERUNGEN

Mit der Diagnose Krebs ist für fast alle Menschen nichts mehr wie es vorher war.

Die Konfrontation mit der Diagnose löst eine Vielzahl von Emotionen aus, die von Schock, Angst, Verzweiflung und Wut bis zu Schuldgefühlen und Fragen wie Warum gerade ich? oder Wer oder was ist schuld an meiner Erkrankung? reichen. Ein Gefühl der Hilflosigkeit und Ungewissheit in Bezug auf die Zukunft stellt sich ein. Vorherrschend ist fast immer die Angst.

Die Monate der Behandlung sind eine schwere Zeit. Operation, Chemo- oder Hormontherapie und Bestrahlung belasten Körper und Seele. Die körperlichen Veränderungen durch die Operation, wie der teilweise oder völlige Verlust eines Körperteils, oder die Folgen einer Chemotherapie, wie beispielsweise Haarausfall müssen verarbeitet werden. Das Verhältnis zum eigenen Körper ist für viele Frauen nach einer Krebserkrankung erst einmal schwierig. Sie haben Angst, nicht mehr attraktiv zu sein und dem Partner nicht mehr zu gefallen. Das veränderte Selbstbild und eventuelle Funktionsbeeinträchtigungen des Körpers können sich auf Partnerschaft und Sexualität auswirken.

Körperliche und seelische Probleme beeinflussen und bedingen sich gegenseitig. Mit den vielfältigen psychischen Auswirkungen der Erkrankung haben viele Frauen lange zu kämpfen: Niedergeschlagenheit, Angst, Stress, Ärger und Frustration beeinträchtigen das seelische Wohlbefinden. Es kann unter Umständen auch zu ernststen Störungen kommen, wie Depressionen oder Panikattacken. Die Angst vor einem Rückfall bleibt oft lange bestehen. Ebenso können Probleme mit dem eigenen Körper und Körperbild die eigene seelische Ausgeglichenheit sowie Partnerschaft und Sexualität längere Zeit beeinflussen.

Viele Frauen erleben, dass sie während der Behandlung generell dünnhäutiger oder anlehnsbedürftiger werden. Vielleicht verspüren Sie ein größeres Bedürfnis nach Nähe und Zärtlichkeit. Andere Frauen wiederum ziehen sich verstärkt zurück und brauchen mehr Zeit für sich alleine. Jede betroffene Frau reagiert anders, verarbeitet die Krankheit auf ihre Weise.

Doch nicht nur die Frauen, alle müssen lernen, mit der neuen Situation umzugehen. Eine Krebserkrankung hat immer auch Einfluss auf Familie und Partnerschaft. Es ist wichtig, den Lebenspartner einzubeziehen, denn die Krebserkrankung seiner Frau ist auch für den Partner problematisch. Auch er ist oft unsicher, wie er sich verhalten soll. Geht er aus Rücksichtnahme oder Unsicherheit auf einen eventuellen Rückzug der Frau ein, kann dies leicht als Ablehnung interpretiert werden. Missverständnisse entstehen.

Hilfreich kann eine psychologische Betreuung sein, die schon bei der Erstbehandlung im Krankenhaus beginnen und anschließend ambulant weitergeführt werden kann. Diese wird in allen größeren Zentren, die gynäkologische Tumorerkrankungen behandeln, angeboten. Themen bei einer solchen psychologischen Begleitung sind z.B. der Umgang mit der Angst, familiäre oder Partnerschaftskonflikte, sexuelle Probleme, krankheitsbedingte Veränderungen, Schlafstörungen oder depressive Verstimmungen. Dabei soll den Betroffenen geholfen werden, ihre eigenen Stärken zu erkennen und sie für die Krankheitsverarbeitung zu nutzen. Auch bereits ein einmaliges Beratungsgespräch kann dazu beitragen, sich zu entlasten. Eine psychologische Beratung kann auch für die anderen Familienmitglieder sinnvoll sein. Scheuen Sie sich auf keinen Fall, danach zu fragen.

Was Sie selbst tun können

- Information

Sammeln Sie möglichst viele Informationen zu Ihrer Krankheit. Lassen Sie sich von Ihrem Arzt über Behandlungsalternativen informieren und fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstanden haben. Informieren Sie sich über mögliche Behandlungsalternativen, deren Vor- und Nachteile und diskutieren Sie diese mit Ihrem Arzt, anderen Betroffenen und Ihrer Familie, dem Partner oder Freunden. Fachgesellschaften wie die Deutsche Krebsgesellschaft, die Deutsche Krebshilfe oder der Krebsinformationsdienst bieten zu fast allen Krebsarten umfassende und für Patienten verständliche Informationen an. Neben einer telefonischen Beratung und verschiedener Broschüren gibt es auch im Internet hervorragende Informationsmöglichkeiten. Im Adressteil dieser Broschüre finden Sie eine Vielzahl an seriösen Adressen. Die Möglichkeit mitzuentcheiden und ein Stück Verantwortung zu übernehmen hilft, anders und bewusster mit auftretenden Ängsten umzugehen.

- Offenheit und Gespräche

Schotten Sie sich nicht ab. Beziehen Sie Familie und Freunde in die neue Lebenssituation mit ein und sprechen Sie über die Krankheit und eventuell auftretende Probleme. Sprechen Sie die Dinge offen an, die anderen scheuen sich vielleicht, Sie auf Ihre Krankheit oder Ihr Befinden anzusprechen. Um Missverständnisse zu vermeiden, sind offene Gespräche auf Seiten aller Beteiligten ausgesprochen wichtig. Nicht nur die Erkrankten selbst, auch die Angehörigen machen ein Wechselbad der Gefühle durch, haben Ängste, sind unsicher. Der Lebenspartner fühlt sich oft hilflos und überfordert. Versuchen beide Partner sich gegenseitig zu schonen, hat das nicht selten zur Folge, dass das Paar überhaupt keine Gespräche mehr führt, weder miteinander noch mit anderen, und sich aus dem sozialen Umfeld zurückzieht.

- Selbsthilfegruppen

Der Austausch mit anderen Betroffenen kann ein große Stütze sein. Hier kann offen über Probleme, Sorgen geredet werden, ohne auf Unverständnis zu stoßen, da sich die anderen in der gleichen Situation befinden und oft das gleiche durchgemacht haben. Neben dem Erfahrungsaustausch und der Beratung zu ganz konkreten praktischen Problemen und Fragen profitieren viele Menschen auch von dem Gefühl, mit ihrem Schicksal nicht allein zu sein.

- Hilfe annehmen

Nehmen Sie angebotene Hilfen aus dem Familien- oder Freundeskreis, von Bekannten oder Nachbarn ruhig an. Das ist kein Zeichen von persönlicher Schwäche oder Unvermögen, eine schwierige Situation alleine durchzustehen, sondern nur vernünftig.

- Die eigenen Kräfte mobilisieren

Was hat Ihnen früher in Krisen geholfen? Woraus können Sie Kraft schöpfen? Welche Beschäftigungen machen Ihnen Freude, wobei können Sie sich besonders gut entspannen? Das kann Musik hören oder Lesen sein, Wandern, kreative Tätigkeiten wie Malen oder Entspannungsübungen wie autogenes Training oder progressive Muskelentspannung.

- Sport und Bewegung

Körperliche Bewegung und an die individuelle Situation angepasste sportliche Betätigung helfen nicht nur, das Immunsystem und das Allgemeinbefinden zu stärken, auch das psychische Wohlbefinden wird durch das körperliche Training positiv beeinflusst. Die Erlebnisse und der Spaß beim Sport in der Gruppe wirken sich positiv auf das seelische Befinden aus. Geeignete Sportarten sind sanfte Ausdauersportarten wie Walken, Wandern, Schwimmen oder langsames Joggen. Es gibt auch Krebs-Sportgruppen, die speziell auf die Bedürfnisse an Krebs erkrankter Menschen abgestimmt sind. Träger sind die Landessportbünde, Sportvereine oder Selbsthilfegruppen.

NEBENWIRKUNGEN VON ZYTOSTATISCHEN WIRKSTOFFEN UND BIOLOGISCHEN MEDIKAMENTEN

Im folgenden Abschnitt haben wir für Sie die Nebenwirkungen von in der gynäkologischen Tumorbehandlung häufig verwendeten Medikamenten aufgelistet.

Sollte in Ihrer Behandlung ein Krebsmedikament vorkommen, das nicht aufgelistet wurde, fragen Sie bitte Ihren Arzt nach dem Risiko für einzelne Nebenwirkungen. In jedem Fall wird die Auswahl der eingesetzten Medikamente und deren Kombination unter Berücksichtigung der jeweiligen Wirksamkeit gegen den Tumor und der möglichen Nebenwirkungsrate getroffen. Auch werden zusätzliche Begleitmaßnahmen eingeleitet, damit die unten genannten Nebenwirkungen nicht oder nur gering ausgeprägt auftreten.

Die Erkenntnisse über Art und Häufigkeit der möglichen Nebenwirkungen einzelner Zytostatika befinden sich im Fluss, in jedem Fall empfiehlt sich das Informationsgespräch mit Ihrem behandelnden Arzt.

Werden mehrere Medikamente miteinander kombiniert, so können die Nebenwirkungen sich addieren oder verstärkt auftreten. Ob und wie stark sich einzelne Nebenwirkungen bemerkbar machen, ist von verschiedenen Faktoren abhängig, wie zum Beispiel der Dosierung der Medikamente, dem Zeitintervall zwischen den einzelnen Gaben und der Gesamtdauer der Therapie. Außerdem reagiert jeder Patient anders auf die Behandlung. Daher kann auch keine individuelle Vorhersage getroffen werden, ob eine bestimmte Nebenwirkung bei Ihnen auftreten wird. Der Arzt wird Sie daher im Rahmen seiner Sorgfaltspflicht ausführlich über viele mögliche Nebenwirkungen aufklären, auch wenn die meisten davon bei Ihnen glücklicherweise gar nicht vorkommen werden. Am besten fragen Sie vor der Therapie Ihren Arzt, mit welchen Medikamenten Sie behandelt werden und mit welchen Nebenwirkungen bei Ihnen am ehesten zu rechnen ist.

Häufigkeit von Nebenwirkungen

Zur Beurteilung der Häufigkeit der Nebenwirkungen wurden die in den Fachinformationen der Hersteller aufgeführten Grad 3/4-Nebenwirkungen aus Zulassungsstudien sowie Informationen aus Fachhandbüchern, z.B. Kompendium Internistische Onkologie, Herausgeber Hrsg.: H.-J. Schmoll et al., Springer Verlag, Ausgabe 2005 Kapitel 31: Akute und chronische Toxizität sowie Spättoxizität antineoplastischer Substanzen, Autoren C. Bokemeyer, H.-P. Lipp, H.-J. Schmoll, herangezogen. Falls Sie hierzu genauere Informationen wünschen, so fragen Sie bitte Ihren Arzt.

NEBENWIRKUNGEN VON MEDIKAMENTEN

Antikörper

Trastuzumab (Herceptin®)

- Häufig: Herzmuskelschäden, Herzschäden (besonders in Kombination mit Anthrazyklinen), allergische Reaktionen

Hormontherapie bzw. antihormonelle Therapie

Tamoxifen (z.B. Nolvadex®)

- Wechselbeschwerden, Veränderungen der Gebärmutter Schleimhaut, erhöhtes Thromboserisiko

Megestrolacetat, MPA

- Wechselbeschwerden, erhöhtes Thromboserisiko

Letrozol (Femara®)

- Wechselbeschwerden, Hitzewallungen, Schlafstörungen, Muskel- und Gelenkschmerzen, Knochenschmerzen, Osteoporose

Anastrozol (Arimidex®)

- Wechselbeschwerden, Hitzewallungen, Schlafstörungen, Muskel- und Gelenkschmerzen, Knochenschmerzen, Osteoporose

Exemestan (Aromasin®)

- Wechselbeschwerden, Hitzewallungen, Schlafstörungen, Muskel- und Gelenkschmerzen, Knochenschmerzen, Osteoporose

Fulvestrant (Faslodex®)

- Wechselbeschwerden, Hitzewallungen, Schlafstörungen, Muskel- und Gelenkschmerzen, Knochenschmerzen, Osteoporose

Zytostatika

Capecitabin (Xeloda®)

- Häufig: Hautreaktionen (Hand-Fuß-Syndrom)
- Selten: Blutbildveränderungen, Übelkeit und Erbrechen, Mundschleimhautentzündung, Durchfall, Störungen der Herzfunktion
- Sehr selten: Haarausfall

Carboplatin (z.B. Carboplat®)

- Häufig: Blutbildveränderungen, Übelkeit und Erbrechen, Haarausfall, Haut- und Nagelreaktionen, Fieber, allergische Reaktionen
- Selten: Appetitlosigkeit, Nervenschädigungen, lokale Reaktionen an der Einstichstelle, Mundschleimhaut- und Zahnfleischentzündung, in sehr hoher Dosis: Nieren- und Gehörschäden
- Sehr selten: Leberfunktionsstörungen, Störungen der Herzfunktion

Cisplatin (z.B. Platinex®)

- Sehr häufig: Übelkeit und Erbrechen
- Häufig: Blutbildveränderungen, Appetitlosigkeit, Nierenschädigung, Nervenschädigungen, allergische Reaktionen
- Selten: Haarausfall, Mundschleimhautentzündung, Fieber, lokale Reizungen an der Einstichstelle
- Sehr selten: Haut- und Nagelreaktionen, Leberfunktionsstörung, in sehr hoher Dosis: Nieren- und Gehörschäden

NEBENWIRKUNGEN VON MEDIKAMENTEN

Cyclophosphamid (z.B. Endoxan®)

- Sehr häufig: Blutbildveränderungen, Haarausfall
- Häufig: Übelkeit und Erbrechen, Blasenschädigung
- Selten: Mundschleimhautentzündung, Appetitlosigkeit, Haut- und Nagelreaktionen, Leberfunktionsstörung, allergische Reaktionen
- Sehr selten: Fieber, Herzmuskelschäden, lokale Reizungen an der Einstichstelle

Docetaxel (Taxotere®)

- Sehr häufig: Blutbildveränderungen
- Häufig: Haarausfall, Übelkeit und Erbrechen, Durchfall, Fieber, allergische Reaktionen, Wassereinlagerung (Ödembildung)
- Selten: Mundschleimhautentzündung, Nagel- und Hautreaktionen, Nervenschädigungen, lokale Reizungen an der Einstichstelle
- Sehr selten: Leberfunktionsstörung

Doxorubicin (z.B. Adriblastin®)

- Sehr häufig: Blutbildveränderungen, Haarausfall
- Häufig: Störungen der Herzfunktion, Übelkeit und Erbrechen, Mundschleimhautentzündungen, lokale Reaktionen an der Einstichstelle
- Selten: Appetitlosigkeit, Haut- und Nagelreaktionen, allergische Reaktionen, Fieber, Leberfunktionsstörungen
- Sehr selten: Lungentoxizität

Doxorubicin, liposomales (Myocet®)

- Sehr häufig: Haarausfall, Blutbildveränderungen
- Selten: Übelkeit und Erbrechen, Mundschleimhautentzündungen, Lungentoxizität
- Sehr selten: Haut- und Nagelreaktionen, Herzmuskelschäden, lokale Reizungen an der Einstichstelle

Doxorubicin, pegyliertes liposomales (Caelyx®)

- Häufig: Hautreaktionen (Hand-Fuß-Syndrom), Blutbildveränderungen
- Selten: Übelkeit und Erbrechen, Mundschleimhautentzündungen, Haarausfall, Lungentoxizität
- Sehr selten: Beeinträchtigung der Herzfunktion, lokale Reizungen an der Einstichstelle

Epirubicin (z.B. Farmorubicin®)

- Sehr häufig: Blutbildveränderungen, Haarausfall
- Häufig: Übelkeit und Erbrechen, Herzmuskelschäden, lokale Reizungen an der Einstichstelle
- Selten: Mundschleimhautentzündung, Appetitlosigkeit
- Sehr selten: Haut- und Nagelreaktionen, Fieber, allergische Reaktionen

Etoposid (z.B. Vepesid®)

- Sehr häufig: Haarausfall
- Häufig: Blutbildveränderungen, Übelkeit und Erbrechen, Mundschleimhautentzündung, Haut- und Nagelreaktionen, allergische Reaktionen
- Selten: Fieber, Leberfunktionsstörung, Nervenschädigungen
- Sehr selten: Durchfall, Herzmuskelschäden, lokale Reizungen an der Einstichstelle

NEBENWIRKUNGEN VON MEDIKAMENTEN

5-Fluorouracil (z.B. Ribofluor[®], 5-FU „Lederle“, 5-FU Medac, u.a.)

- Häufig: Blutbildveränderungen, Mundschleimhautentzündung, Appetitlosigkeit, Haut- und Nagelreaktionen
- Selten: Übelkeit und Erbrechen, Fieber, Herzmuskelschäden, lokale Reizungen an der Einstichstelle
- Sehr selten: Leberfunktionsstörung, Nervenschädigungen, allergische Reaktionen

Gemcitabin (Gemzar[®])

- Häufig: Blutbildveränderungen
- Selten: Übelkeit und Erbrechen, Fieber und Grippegefühl, Hautausschlag, allergische Reaktionen
- Sehr selten: Haarausfall, lokale Reizungen an der Einstichstelle

Methotrexat (z.B. Methotrexat „Lederle“, Farmitrexat[®], u.a.)

- Sehr häufig: Blutbildveränderungen, Leberfunktionsstörung
- Häufig: Übelkeit und Erbrechen, Mundschleimhautentzündung, Appetitlosigkeit, Haut- und Nagelreaktionen, Fieber, Nierenschädigung, allergische Reaktionen
- Selten: Haarausfall, Lungentoxizität
- Sehr selten: Herzmuskelschäden, Nervenschädigungen

Mitoxantron (Novantron[®], Onkotrone[®])

- Sehr häufig: Blutbildveränderungen
- Häufig: Übelkeit und Erbrechen, Mundschleimhautentzündung, Haarausfall, Herzmuskelschäden
- Selten: Appetitlosigkeit, Haut- und Nagelreaktionen, Fieber, allergische Reaktionen, lokale Reizungen an der Einstichstelle
- Sehr selten: Leberfunktionsstörung

Paclitaxel (z.B. Taxol®)

- Sehr häufig: Blutbildveränderungen, Haarausfall
- Häufig: Übelkeit und Erbrechen, Haut- und Nagelreaktionen, Nervenschädigungen, allergische Reaktionen, Magen-Darm-Beschwerden
- Selten: Mundschleimhautentzündung, Appetitlosigkeit, Leberfunktionsstörung, Herzfunktionsstörungen
- Sehr selten: Lokale Reizungen an der Einstichstelle, Fieber

Topotecan (Hycamtin®)

- Sehr häufig: Blutbildveränderungen
- Häufig: Übelkeit und Erbrechen
- Selten: Mundschleimhautentzündung, Appetitlosigkeit, Fieber, Haarausfall
- Sehr selten: Nervenschädigungen, allergische Reaktionen, Haut- und Nagelreaktionen

Treosulfan (Ovastat®)

- Häufig: Blutbildveränderungen
- Selten: Übelkeit und Erbrechen, Mundschleimhautentzündung, Leberfunktionsstörung, allergische Reaktionen
- Sehr selten: Haarausfall

Vinorelbin (Navelbine®)

- Häufig: Blutbildveränderungen, Nervenschädigungen, Obstipation, lokale Reizungen an der Einstichstelle
- Selten: Übelkeit und Erbrechen, Mundschleimhautentzündung, Haut- und Nagelreaktionen, Fieber, Leberfunktionsstörung, allergische Reaktionen
- Sehr selten: Haarausfall, Herzmuskelschäden

ERKLÄRUNG VON FACHBEGRIFFEN

Fachbegriff	Erklärung
Alopezie	Haarausfall
Ambulant	Behandlung ohne stationäre Aufnahme ins Krankenhaus entweder in der Klinikambulanz oder in der Praxis
Anämie	Blutarmut, starke Verminderung der roten Blutkörperchen
Anorexie	Appetitlosigkeit
Antiemetika	Medikamente gegen Übelkeit und Erbrechen
Antikörper	von bestimmten Immunzellen, den B-Lymphozyten, gebildete Eiweißkörper, die fremde Strukturen (Antigene), z.B. Bakterien, Viren oder Tumorproteine erkennen und bekämpfen.
Aromatasehemmer	Medikamente zur antihormonellen Behandlung. Hierbei wird ein Enzym, die Aromatase, gehemmt, das für die Bildung von Östrogen verantwortlich ist.
Chemotherapie	Behandlung mit zelltötenden Medikamenten bei Tumorerkrankungen
Diarrhö	Durchfall
Dysphagie	Schluckbeschwerden
EGFR	E pidermal G rowth F actor R eceptor; ein Rezeptor („Antenne auf der Zelloberfläche“), der für die Weiterleitung von Wachstumsimpulsen ins Zellinnere verantwortlich ist.
Elektrolyte	Mineralstoffe
Emesis	Erbrechen

Erythrozyten	Rote Blutkörperchen, für den Sauerstofftransport im Blut verantwortlich.
Fatigue Hämoglobin	Müdigkeit und Erschöpfung bei Tumorerkrankungen Roter Blutfarbstoff, Abkürzung Hb. Am Hb-Wert kann man die Menge an roten Blutkörperchen erkennen.
Hand-Fuß-Syndrom	Hautreaktion, die überwiegend an Handflächen und Fußsohlen auftritt
HER2	H umaner E pidermaler Wachstumsfaktor- R ezeptor; eine Signalstelle für das Gewebewachstum. Da es mehrere solche Signalrezeptoren gibt, trägt dieser die Nummer 2.
Immuntherapie	Behandlungsform, bei der Zellen oder Botenstoffe eingesetzt werden, die natürlicherweise Teil der körpereigenen Abwehr sind. Damit soll eine Abwehrreaktion gegen das Tumorgewebe erzielt werden.
Kardiotoxizität Knochenmark	Nebenwirkungen, die das Herz betreffen. Inhalt der Knochen. Im sogenannten roten Knochenmark werden die Blutzellen gebildet.
Leukozyten	Weißer Blutkörperchen, zuständig für die Immun- und Infektabwehr.
Monoklonale Antikörper	Aus einem einzigen Zellklon gentechnisch hergestellte Antikörper, die alle völlig baugleich sind. Sie sind auf das Erkennen eines bestimmten Merkmals, z.B. bestimmter Oberflächenstrukturen von Krebszellen, spezialisiert.

ERKLÄRUNG VON FACHBEGRIFFEN

Fachbegriff	Erklärung
Mukositis	Entzündung der Schleimhäute in Mundhöhle und Magen-Darm-Trakt
Myelosuppression	Knochenmarkschädigung. Die Folge ist die Verminderung aller Blutvorläuferzellen, sodass die Bildung der Bestandteile (weiße und rote Blutkörperchen, Blutplättchen) eingeschränkt ist.
Nadir	Tiefster Wert der Leukozyten- und der Thrombozytenzahl nach einer Chemotherapiegabe
Nausea	Übelkeit
Obstipation	Verstopfung
Onkologie	Lehre von den Tumorerkrankungen
Organtoxizität	Nebenwirkungen an inneren Organen wie Leber, Herz, Lunge, Nieren, Blase
Paravasat	Übertritt von Zytostatika aus der Vene in das umliegende Gewebe
Rezeptor	Bindungsstelle auf einer Zelle („Antenne“) für Signalstoffe
Stomatitis	Entzündung der Mundschleimhaut
Supportivtherapie	Begleittherapie zur Unterstützung der Chemotherapie und zur Vermeidung von Nebenwirkungen
Thrombozyten	Blutplättchen, zuständig für die Blutgerinnung
Wirkstoffe	Inhaltsstoffe von Medikamenten, die für die Wirkung verantwortlich sind
Zyklus	Intervall vom Tag der ersten Gabe der Chemotherapie bis zum letzten Tag vor der zweiten Gabe der Chemotherapie
Zytostatika	Medikamente, die gegen Tumorzellen gerichtet sind

WICHTIGE ADRESSEN FÜR WEITERE INFORMATIONEN

Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e.V. (AGO)

Vorstand: Prof. Dr. med. Manfred Kaufmann

Zentrum für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe der J.W.-Goethe-Universität

60590 Frankfurt (Main)

Internet: www.ago-online.org

Informationen für Patientinnen mit Eierstockkrebs:

www.eierstock-krebs.de

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG)

Präsident: Prof. Dr. med. Klaus Vetter

Vivantes Klinikum Berlin-Neukölln, Klinikum für Geburtsmedizin

Rudower Str. 48

12351 Berlin

Geschäftsstelle:

Robert-Koch-Platz 7

10115 Berlin

Tel. 030 / 5148833

Fax 030 / 51488344

Internet: www.dggg.de

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

Informations- und Beratungsservice

Steinlestr. 3

60596 Frankfurt

Tel. 069 / 63 00 96-0

Fax 069 / 63 00 96-66

e-mail: service@krebsgesellschaft.de

Internet: www.krebsgesellschaft.de

WICHTIGE ADRESSEN FÜR WEITERE INFORMATIONEN

Arbeitskreis Supportive Maßnahmen in der Onkologie (ASO)

c/o Prof. Dr. med. Petra Feyer

Klinik für Strahlentherapie, Radioonkologie und Nuklearmedizin

Klinikum Neukölln, Vivantes-Netzwerk für Gesundheit

Rudower Str. 48

12351 Berlin

Internet: www.onkosupport.de

Krebsinformationsdienst (KID)

Deutsches Krebsforschungszentrum

Im Neuenheimer Feld 280

69120 Heidelberg

Tel. 06221 / 41 01 21 (Mo – Fr: 8.00 – 20.00 Uhr)

Brust-Krebs-Telefon: Tel. 06221 / 42 43 43 (Mo – Fr: 8.00 – 12.00 Uhr)

Fatigue: Tel. 06221 / 42 43 44 (Mo, Mi, Fr: 16.00 – 19.00 Uhr)

e-mail: krebsinformation@dkfz-heidelberg.de

Internet: www.krebsinformation.de

Deutsche Krebshilfe e.V.

Thomas-Mann-Str. 40

53111 Bonn

Tel. 0228 / 729 90-0

Fax 0228 / 729 90-11

e-mail: deutsche@krebshilfe.de

Internet: www.krebshilfe.de

Deutsche Fatigue Gesellschaft e.V. (DFaG)

Maria-Hilf-Str. 15

50933 Köln

Tel. 0221 / 9311596

Fax 0211 / 9311597

E-Mail: info@deutsche-fatigue-gesellschaft.de

Internet: www.deutsche-fatigue-gesellschaft.de

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie e.V. (dapo)

Kardinal-von-Galen-Ring 10

48149 Münster

Tel. 0700 / 20 00 66 66

Mo-Fr: 9.00-18:00

Fax 0251 / 835 68 89

E-mail: dapo-ev@t-online.de

Internet: www.dapo-ev.de

Krebs-Kompass

Volker Karl Oehrich-Gesellschaft e.V.

Geschäftsstelle: Eisenacher Str. 8

64560 Riedstadt

Internet: www.krebs-kompass.de

WICHTIGE ADRESSEN FÜR WEITERE INFORMATIONEN

INKA – Das Informationsnetz für Krebspatienten und Angehörige
Theodor Springmann Stiftung
Patienteninformationsstelle
Albrecht-Achilles-Str. 65
10709 Berlin
Tel. 030 / 44 02 40 79
E-Mail: info@inkanet.de
Internet: www.inkanet.de

Deutsche Schmerzliga e.V.
Adenauerallee 18
61440 Oberursel
Tel. 0700 / 37 53 75 375
Fax 0700 / 37 53 75 38
E-Mail: info@schmerzliga.de
Internet: www.dsl-ev.de

Bundesverband Deutsche Schmerzhilfe e.V.
Sietwende 20
21720 Grünendeich
Tel. 04142 / 81 04 34
Fax 04142 / 81 04 35
E-Mail: schmerzhilfe@t-online.de
Internet: www.schmerzhilfe.de

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.

Friedrichstr. 28

35392 Gießen

Tel. 0641 / 99 45 612

Fax 0641 / 99 45 619

E-Mail: dagshg@gmx.de

Internet: www.dag-selbsthilfegruppen.de

NAKOS – Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen

Wilmsdorfer Str. 39

10627 Berlin

Tel. 030 / 31 01 89 60

Fax 030 / 31 01 89 70

E-Mail: selbsthilfe@nakos.de

Internet: www.nakos.de

Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.

B6, 10/11

68159 Mannheim

Tel. 0621 / 244 34

Fax 0621 / 15 48 77

Mo-Do: 7:00-15:30

Fr: 7:00-13:30

E-Mail: kontakt@frauenselbsthilfe.de

Internet: www.frauenselbsthilfe.de



essex pharma