



Zurück in den Alltag Leben mit Brustkrebs

Ein Ratgeber der Krebsliga
für Betroffene und Angehörige



Impressum

_Herausgeberin

Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
Postfach 8219
3001 Bern
Tel. 031 389 91 00
Fax 031 389 91 60
info@krebsliga.ch
www.krebsliga.ch

_Projektleitung und Redaktion

Susanne Lanz, Krebsliga Schweiz, Bern

_Fachberatung

Dr. med. Katharina Buser, Bern
Dr. h.c. Susi Gaillard, «leben wie zuvor»,
Schweizer Verein für Frauen nach Brust-
krebs, Reinach BL

_Text

Therese Anderegg, Unterseen
Susanne Lanz, Bern

_Fotos

S. 4: ImagePoint AG, Zürich

_Gymnastikprogramm

S. 32 bis 40
Übungen: Barbara Wiggers, dipl. Physio-
therapeutin, Wettswil
Modell: Liliane Haldemann, Bern
Fotos: Susanne Bürki, Inselspital, Bern

_Design

Wassmer Graphic Design, Zäziwil

_Druck

Rub Media AG, Wabern

Diese Broschüre ist auch in französischer
und italienischer Sprache erhältlich.

© 2012, 1998
Krebsliga Schweiz, Bern
7. Auflage

Inhalt

Editorial	5
Ein neuer Anfang	6
Warum gerade ich?	7
Das Gleichgewicht finden	8
Wieder ganz sein mit Prothese	10
Chirurgischer Wiederaufbau der Brust	11
Therapien und Nachsorge	13
Allgemeines zur Therapie	13
Therapiewahl	14
Umgang mit unerwünschten Wirkungen	17
Die Strahlentherapie	18
Medikamentöse Tumorthapien	20
Therapie im Rahmen einer klinischen Studie	23
Komplementärmedizin	23
Nachsorge und Rehabilitation	25
Auswirkungen von Krankheit und Therapie	26
Risiko Lymphödem	26
Persönliches Umfeld	27
Wenn Sie Kinder haben	28
Sexualität und Paarbeziehung	28
Schwangerschaft	30
Wechseljahre	31
Bewegung tut gut	32
Gymnastikprogramm	33
Locker werden	33
Übungen zum Tagesbeginn	34
Übungen für die Arbeitspause	37
Zurück im Alltag	41
Fragen rund um die Arbeit	41
Essen mit Mass und Lust	43
leben wie zuvor	45
Schweizer Verein für Frauen nach Brustkrebs	45
Beratung und Information	46



Liebe Leserin

Wohl selten in Ihrem bisherigen Leben sind Sie von der Wirklichkeit und von starken Gefühlen derart überrollt worden wie jetzt. Das Bangen und Hoffen der letzten Wochen hat vermutlich manches in Frage gestellt, was Ihnen bislang klar und eindeutig erschien.

Obwohl sich bereits im Spital zahlreiche Menschen um Ihre Genesung gesorgt und alles getan haben, um Ihnen den Weg zurück in den Alltag zu erleichtern, fühlen Sie sich mit Ihren Sorgen und Ängsten möglicherweise irgendwie alleingelassen. Aber meldet sich nicht auch Ihr Lebenswille wieder und Sie beginnen, an die Zukunft zu denken, auch wenn diese noch nicht klar umrissen ist?

In dieser Broschüre finden Sie keine allgemein gültigen Rezepte für diese schwierige Zeit. Zu verschiedenen, zu persönlich sind die Anliegen jeder einzelnen betroffenen Frau.

Die Broschüre kann Ihre Krankheit nicht ungeschehen machen, den weiteren Verlauf nicht voraussagen und Ihnen die Heilung nicht garantieren. Zwischen den Zeilen aber werden Sie spüren, dass wir Ihren Schmerz nicht nur teilen, sondern auch versuchen, Mittel und Wege zu seiner Bewältigung aufzuzeigen.

Viele Steine, über die Sie vielleicht noch stolpern, lassen sich aus dem Weg räumen. Wir möchten Sie dabei unterstützen, damit Sie bald wieder festen Boden unter den Füßen spüren.

In den zahlreichen Broschüren der Krebsliga (siehe S. 47 f.) finden Sie weitere Hinweise und Informationen, die Ihnen das Leben mit Krebs etwas erleichtern können.

Lassen Sie sich auch von Menschen, die Ihnen nahestehen, unterstützen. Sie können sich zudem jederzeit an Ihr Behandlungsteam wenden und bei Bedarf auch andere kompetente Beraterinnen und Berater beiziehen, z. B. von Ihrer kantonalen Krebsliga oder der Selbsthilfeorganisation «leben wie zuvor» (siehe S. 45 ff.).

Ihre Krebsliga

Ein neuer Anfang

Die letzten Tage und Wochen möchten Sie vielleicht am liebsten aus Ihrem Kalender streichen, wenn dies möglich wäre. Sie haben eine Diagnose und eine Operation hinter sich, die Körper und Seele gleichermaßen verletzen. Neben der Frage, wie es wohl weitergeht, macht sich der Gedanke bemerkbar, nicht mehr ein ganzer Mensch, nicht mehr «ganz Frau» zu sein.

Seelisch und körperlich verletzt

Die Brust ist für uns Frauen mehr als nur ein Körperteil. Sie prägt unser äusseres Erscheinungsbild und ist das Ursymbol für Weiblichkeit, Sexualität und Mütterlichkeit.

Diese Symbolik ist Bestandteil unseres Selbstverständnisses, auch wenn wir nicht dauernd daran denken. Sie gehört zu uns und prägt uns, unabhängig davon, ob wir Mutter sind, auf einen Partner, eine Partnerin anziehend wirken oder uns selbst gefallen möchten.

Eine Brustkrebserkrankung kann uns tief verwunden. Und doch ist da auch ein Lichtblick: Im Vergleich zu vielen anderen Krebsarten sind die Heilungschancen bei Brustkrebs glücklicherweise gut.

Zur seelischen Verletzung kommt die körperliche hinzu – auch wenn brusterhaltend operiert werden kann. Dies gilt heute für die Mehrzahl der betroffenen Frauen, ist aber abhängig von der Brust- und Tumorgrosse sowie vom Krankheitsstadium.

Auch eine brusterhaltende Operation (Segmentresektion, Quadrantenresektion, Tumorektomie) ergibt nicht immer ein befriedigendes kosmetisches Ergebnis. Auch sie ist ein Eingriff in die Weiblichkeit und macht uns unsere Verletzlichkeit bewusst.

Bei einer Amputation der Brust (Mastektomie) kann der Eingriff in die Persönlichkeit tiefergreifend sein. Es fällt schwer, zum ersten Mal die Narbe anzusehen; und es braucht Zeit, das Gefühl für den eigenen Körper wieder zu erlangen und ihn neu akzeptieren zu lernen.

Für einige Frauen wiegt der Verlust der Brust manchmal schwerer als die Diagnose Krebs.

Warum gerade ich?

Früher oder später werden Sie sich vielleicht zu fragen beginnen: Was habe ich falsch gemacht, dass gerade ich an Brustkrebs erkrankt bin? Viele Frauen geben sich selbst die Schuld an ihrer Krankheit. Es scheint ihnen wie ein Verrat an ihrer Familie und ihrer Umgebung, dass sie jetzt plötzlich selbst Hilfe und Unterstützung benötigen.

Solche Gefühle können Sie in einen Kreislauf der Selbstanklage führen. Sie überlegen hin und her, ob Sie sich vielleicht zu wenig gesund ernährt und nicht genug Sport getrieben haben. Oder Sie werfen sich vor, dass Sie sich dem Stress

ausgesetzt haben, auch wenn man doch weiss, dass ... Tausend Gründe tauchen plötzlich auf, und es scheint klar, warum gerade Sie an Krebs erkranken mussten.

Zwar gibt es eine Verbindung zwischen Körper, Seele und Geist, die sehr wichtig ist. Aber sie ist nicht die ausschlaggebende Kraft, die eine Krebskrankheit zum Ausbruch bringt.

Keine eindeutige Ursache

Bis sich aus einzelnen Krebszellen in der Brust ein zentimetergrosser Tumor entwickelt, vergehen Jahre. Krebs entsteht nie aufgrund einer Einzelursache. Gewisse Faktoren und Lebensumstände kön-

Familiäres Krebsrisiko

In einigen Familien tritt Brustkrebs überdurchschnittlich häufig auf. Von erblicher Belastung bzw. einem erhöhten Krankheitsrisiko spricht man, wenn jemand vergleichsweise jung – vor dem fünfzigsten Lebensjahr – an Brustkrebs oder Eierstockkrebs erkrankt und/oder mindestens zwei nahe Verwandte (Mutter, Schwester, Tochter, Tante) hat, die ebenfalls früh erkrankt sind, oder mehrere nahe Verwandte, die – egal in welchem Alter – erkrankt sind.

Mögliche Ursachen können Veränderungen auf den Genen BRCA 1 und BRCA 2 sein, müssen aber nicht.

Falls Sie sich näher damit befassen möchten, sollten Sie sich fachlich kompetent beraten lassen, am besten von einem multidisziplinären Team (Gynäkologin, Humangenetiker, Psychologe, Psychoonkologin). Der Weg von der Wahrnehmung eines gewissen Risikos bis hin zu einem allfälligen Gentest (oder Verzicht darauf) sollte gut überlegt werden. Mehr dazu erfahren Sie in der Broschüre «Familiäre Krebsrisiken» (siehe S. 47).

nen das Erkrankungsrisiko erhöhen, müssen aber nicht. Sie haben Ihre Krebskrankheit also nicht selbst verursacht und müssen sich daher auch nicht schuldig fühlen.

Sicher ist es wichtig, gesund zu leben. Aber negative Gefühle, zu viel Stress oder der übermässige Konsum von tierischem Fett schaffen direkt noch keinen Tumor. Sie können lediglich Risikofaktoren sein bei der Entstehung von Krebs. Hinzu kommen genetische oder hormonelle Risikofaktoren, die wir selbst nicht beeinflussen können und die manchmal entscheidender sind.

Das Gleichgewicht finden

Auch wenn die ganze Brust abgenommen wurde, lässt sich das äussere Gleichgewicht bald wieder einigermaßen herstellen, anfänglich mit einer provisorischen Erstprothese, etwas später mit einer in Form, Farbe, Grösse und Gewicht passenden Prothese (siehe S. 10).

Innerlich dauert es oft länger, bis das Gleichgewicht wieder gefunden ist. Stimmungsschwankungen können Sie überrollen. Der Grat zwischen Hoffen und Bangen kann schmal sein.

Psychoonkologie

Vielleicht haben Sie auch das Bedürfnis, über die psychische Belastung der Krankheitssituation zu sprechen. Dafür gibt es die psychoonkologische Beratung. In einer solchen Beratung kommen Aspekte zur Sprache, die über medizinische Fragen hinausgehen, z. B. Ängste oder soziale Probleme (siehe auch S. 46).

Breast Care Nurse

In manchen Spitälern gehört eine Breast Care Nurse (BCN) zum Behandlungsteam. Das ist eine Pflegefachfrau mit zusätzlicher Spezialisierung für die Bedürfnisse von Brustkrebspatientinnen.

Die Breast Care Nurse ist Bindeglied zwischen Ihnen und den verschiedenen Fachpersonen.

Sie berät und begleitet Sie von der Diagnose bis zur Nachsorge und ist für Sie eine wichtige Ansprechperson. Sie kann Sie auch emotional unterstützen und Ihre Anliegen vertreten.

Auf sich hören

Wenn die Behandlung abgeschlossen ist, fallen Sie möglicherweise erst recht in ein Tief. Sie sind aus der Routine von Spital oder Ambulatorium entlassen und auf sich selbst zurückgeworfen.

Während Ihre Nächsten zum Alltag zurückkehren, könnte Ihre Verunsicherung anhalten. So vieles ist anders geworden, und Sie vertrauen vielleicht Ihrem Körper nicht mehr ganz.

Lassen Sie sich Zeit. Ihr Leben wird vermutlich anders sein als vor der Erkrankung, aber das Erlebte und Durchgemachte wird allmählich Teil ihres Lebens werden und nicht mehr das Zentrum einnehmen.

Vielleicht erkennen Sie auch, dass Sie in Ihrem Leben etwas verändern möchten. Versuchen Sie herauszufinden, was am ehesten zu Ihrer Lebensqualität beiträgt:

- > Was ist mir jetzt wichtig?
- > Was brauche ich?
- > Wie könnte ich es erreichen?
- > Wer könnte mir dabei helfen?

Eine Krankheit birgt auch die Chance zu einem Neuanfang.

Hilfe zur Selbsthilfe

Der Mensch hat weitaus mehr Kräfte zur Bewältigung von Schwierigkeiten mitbekommen, als wir zunächst glauben. Vielleicht kennen Sie Ihre Kraftquellen bereits, vielleicht müssen Sie sie – unter Umständen mit fachlicher Hilfe – erst noch «ausgraben» und entdecken, was für Sie persönlich gut ist.

Gespräche mit einer Frau, die vor einer gewissen Zeit Ähnliches durchgemacht hat wie Sie jetzt und wieder voll im Leben steht, sind sehr hilfreich. Solche Kontakte können Sie via «leben wie zuvor» knüpfen (siehe S. 45). Bitten Sie allenfalls um einen entsprechenden Besuch; es verpflichtet Sie zu nichts.

Vielleicht ist jetzt auch der passende Moment für Sie, sich einer Gesprächsgruppe anzuschliessen. Erkundigen Sie sich bei Ihrer kantonalen Krebsliga danach.

Leben wie zuvor

«Leben wie zuvor» heisst nicht, so zu tun, als ob sich nichts verändert hätte. «Leben wie zuvor» kann bedeuten, sich wieder als ganzer Mensch zu fühlen oder sich mit dem Schicksal zu versöhnen.

Lassen Sie sich beraten und unterstützen: von Ihrem Behandlungsteam, von Ihrer kantonalen Krebsliga, der Selbsthilfegruppe, vom Krebstelefon (siehe S. 45 ff.).

Wieder ganz sein mit Prothese

Erstprothese nach einer Totaloperation

Bereits wenige Tage nach einer Mastektomie, spätestens aber bei der Entlassung aus dem Spital, sollten Sie eine provisorische Prothese in passender Grösse erhalten. Fragen Sie danach, falls Ihnen eine solche Erstprothese nicht automatisch angeboten wird. In den meisten Spitalern ist sie Bestandteil der Spitalpauschale (Grundversicherung).

Obwohl nicht perfekt auf Sie persönlich abgestimmt, trägt die Erstprothese dazu bei, dass Sie sich wieder einigermaßen «ganz» fühlen. Sie besteht aus leichtem, textilem Material und wird so lange getragen, bis die Operations-

wunde gut verheilt ist. Sie wird mit Vorteil mit ein paar Stichen in den BH eingenäht oder mit kleinen Druckknöpfen fixiert, damit sie nicht verrutscht.

Wenn Sie es wünschen, können Sie auch eine Besucherin von «leben wie zuvor» (siehe S. 45) empfangen und sich von ihr eine Erstprothese bringen lassen. Da sie eine ähnliche Erfahrung durchgemacht hat wie Sie jetzt, kann sie gut auf Ihre persönlichen Anliegen eingehen.

Voll- und Teilprothesen

Eine gut sitzende, in Form und Grösse passende Prothese oder Teilprothese kann die Rückkehr ins Leben wesentlich erleichtern. Sie gibt Ihnen ein Gefühl von Sicherheit. Auch die Körperhaltung wird dadurch positiv beeinflusst.

Kosten sind weitgehend gedeckt

Je nachdem, ob Sie bereits im AHV-Alter sind bzw. eine AHV-Rente beziehen oder nicht, kommt entweder die Krankenkasse oder die Invalidenversicherung (IV) für den grösseren Teil der Kosten auf.

In der Krebsliga-Broschüre «Brustprothesen – Die richtige Wahl» (siehe S. 47) finden Sie nicht nur Anregungen für die Wahl, den Kauf und die Pflege einer Prothese. Auch die Verrechnung mit der Invalidenversicherung (falls Sie noch nicht AHV-berechtigt sind) bzw. der Krankenkasse (falls Sie bereits eine AHV-Rente beziehen) wird detailliert erläutert.

Auch nach einer brusterhaltenden Operation ist eine Teil-Prothese möglicherweise sinnvoll, da sie Unebenheiten ausgleichen kann.

Wenn die Operationswunde verheilt ist, können Sie sich eine Prothese anpassen lassen. Es gibt viele Modelle und Fabrikate, sodass jede Frau eine der eigenen Brust angegliche Prothese findet. Man bezeichnet diese als *definitive Brust-Exoprothese*, im Gegensatz zu einer *Brust-Endoprothese*, die beim chirurgischen Wiederaufbau der Brust implantiert wird.

Die Art der Operationsnarbe, Grösse, Form und Gewicht der gesunden Brust sind unter anderem Kriterien, die die Wahl der geeigneten Prothese beeinflussen.

Die meisten Brustprothesen bestehen heute aus Silikon, das hautfreundlich, geschmeidig, aber gleichwohl form- und farbbeständig ist.

Wichtig ist, dass Sie sich an ein Geschäft wenden, wo Sie eine gut ausgebildete Fachperson berät. Ihr Behandlungsteam, Ihre kantonnale Krebsliga oder die Selbsthilfeeorganisation «leben wie zuvor» (siehe S. 45) können Ihnen Adressen von empfehlenswerten Orthopädie-, Sanitäts- oder Damenwäschegeschäften in Ihrer Nähe vermitteln.

Am besten melden Sie sich im Geschäft telefonisch an, damit für die Beratung und Anpassung genügend Zeit zur Verfügung steht.

Chirurgischer Wiederaufbau der Brust

Die Möglichkeit, die Brust chirurgisch wieder aufzubauen, kann manchen Frauen den Schritt zurück in den Alltag erleichtern.

Eine rekonstruierte Brust wird allerdings der gesunden Brust nie ganz entsprechen. Es lässt sich damit aber eine Symmetrie erreichen, die, zumindest in einem Kleid, im Büstenhalter oder im Bikini, niemanden ahnen lässt, dass eine Brustoperation hinter Ihnen liegt.

Jede Frau, unabhängig von ihrem Alter, kann sich individuell für eine äusserliche, abnehmbare (Teil-)Prothese oder für den operativen Wiederaufbau der Brust entscheiden. Eine Rekonstruktion ist auch für Frauen nach einer brusterhaltenden Operation möglich. In einigen Fällen wird eine Rekonstruktion gleichzeitig mit der Brustkrebsoperation gemacht.

Vielleicht möchten Sie aus Symmetriegründen lediglich die jetzt als übergross empfundene, gesunde Brust verkleinern lassen. Besprechen Sie dies mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin. Die diesbezüglichen Versicherungsleistungen sind allerdings in den letzten Jahren schlechter geworden.

Die Krebskrankheit sollte zum Zeitpunkt der Eingriffe geheilt sein oder zumindest stillstehen, Chemotherapien und Bestrahlungen sollten abgeschlossen sein. Abgesehen davon kann man die Operationen zu jeder beliebigen Zeit durchführen.

Wie sich informieren?

Besprechen Sie sich mit Ihrem Arzt, Ihrer Ärztin und lassen Sie sich einen Spezialisten für plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie empfehlen, der viel Erfahrung hat mit Brustrekonstruktionen.

Unterhalten Sie sich vielleicht auch mit Frauen, die ihre Brust wiederaufbauen liessen. Bei «leben wie zuvor» (siehe S. 45) kön-

nen Sie entsprechende Kontakte knüpfen. Sie begegnen dort sowohl Frauen, die sich für eine Rekonstruktion entschieden als auch anderen, die darauf verzichtet haben.

Der Brustwiederaufbau ist fester Bestandteil der Behandlung von Brustkrebs. Die Eingriffe – meist sind mehrere nötig – werden von der Krankenkasse bezahlt. Für die Verkleinerung der gesunden Brust gilt dies aber nicht mehr uneingeschränkt. Klären Sie dies vorher ab.

Mehr über ...

... die Möglichkeiten und Grenzen einer Brustrekonstruktion erfahren Sie in der Broschüre «Eine neue Brust?» (siehe S. 47). Sie informiert Sie auch detailliert über die verschiedenen Operationstechniken und Implantate sowie über die Versicherungsleistungen.

Therapien und Nachsorge

Allgemeines zur Therapie

Für die meisten Frauen ist nach einer Brustkrebsoperation die Behandlung nicht abgeschlossen. Oft sind weitere Therapien nötig. Diese bezeichnet man als adjuvante Therapien (von lat. adiuvar = unterstützen, helfen).

Sie haben zum Ziel, allenfalls noch vorhandene Tumorzellen zu zerstören. Aufgrund der Erfahrung geht man davon aus, dass zum Zeitpunkt der Brustkrebsdiagnose bereits Mikrometastasen vorhanden sein könnten, obwohl diese nicht erkennbar sind.

Aus diesem Grund wird vielen Frauen eine adjuvante Therapie empfohlen. Dadurch verbessern sich die Heilungschancen, weil das Risiko eines erneuten Tumorzustands (Rezidivs), eines Tumors in der andern Brust oder von Metastasen (Ablegern) sinkt.

Auch in fortgeschritteneren Krankheitsstadien, wenn sich bereits Metastasen gebildet haben, sind zusätzliche Massnahmen im Sinne einer palliativen Therapie wichtig.

Sie können das Fortschreiten der Krankheit hinauszögern und sie oft über Jahre in Schach halten. Zudem können Beschwerden wie Schmerzen, Druck auf Gefässe und Nerven etc. gelindert und die Lebensqualität dadurch verbessert werden.

Gut zu wissen

- > Die hauptsächlichsten Therapieverfahren nebst der Operation sind die Strahlentherapie und medikamentöse Tumorthapien. Sie werden einzeln oder kombiniert angewandt. Werden sie kombiniert, kann das gleichzeitig oder nacheinander geschehen. Ziel ist es, möglichst alle Krebszellen zu zerstören.
- > Medikamentöse Tumorthapien werden in gewissen Situationen auch vor der Operation eingesetzt, um den Tumor zu verkleinern und in der Folge brusterhaltend operieren zu können. Man bezeichnet dies als neoadjuvante Therapie.
- > Je nach Situation werden gewisse neuere Therapiekonzepte vorerst nur im Rahmen von wissenschaftlichen Studien durchgeführt (siehe S. 23).

Lokale Therapie

Nebst der Operation ist auch die Strahlentherapie (Radiotherapie, Bestrahlung) eine lokale Behandlung. «Lokal» bedeutet, dass die Behandlung nur örtlich wirkt, dort, wo der Operateur das Tumorgeewebe entnimmt oder dort, wo die Strahlen auf Körperzellen treffen.

Systemische Therapie

Damit sind medikamentöse Therapien gemeint, die in Tablettenform oder als Infusion in den ganzen Körper gelangen. Dadurch lassen sich auch Tumorzellen zerstören, die via Lymph- und Blutgefässe im Körper «unterwegs» und vielleicht noch nicht nachweisbar sind. Sie könnten benachbarte Lymphknoten befallen oder mit der Zeit in anderen Organen Metastasen (Tumorableger) bilden.

Therapiewahl

Für die Wahl der adjuvanten (zusätzlichen) Therapie werden verschiedene Faktoren berücksichtigt und abgewogen. Ein Teil dieser Faktoren ergibt sich aus der feingeweblichen (histologischen) Untersuchung des bei der Operation entnommenen Tumor- und Lymphknotengewebes. Die Ergebnisse erlauben, das Ausmass der Erkrankung zu bewerten und das Krankheitsstadium festzustellen.

Die hauptsächlichen Kriterien sind:

Die Tumorart duktal? lobulär?

Grundsätzlich wird unterschieden, ob sich der Tumor in den Milchgängen (duktal) oder in den Brustdrüsenläppchen (lobulär) gebildet hat. Entsprechend spricht man auch von einem duktalem oder einem lobulären Mammakarzinom. Darüber hinaus, aber viel seltener, werden auch entzündliche und andere Brustkrebsformen diagnostiziert.

In situ? Invasiv?

Wesentlich ist zudem die Frage, ob es sich um ein in situ Karzinom oder um ein invasives Karzinom handelt.

In situ heisst: örtlich begrenzt. Genau genommen handelt es sich um eine Krebsvorstufe (Präkanzerose). Krebsvorstufen bergen das Risiko, sich mit der Zeit zu einem bösartigen Tumor zu entwickeln.

Invasiv bedeutet, dass der Tumor sich ins Nachbargewebe ausgebreitet hat, also invasiv wächst. Dadurch steigt auch das Risiko für einen Lymphknotenbefall und für Metastasen.

Die Operationsart

Der Hauptunterschied besteht zwischen brusterhaltender Operation und der Mastektomie (Entfernung der ganzen Brustdrüse).

Die TNM-Klassifikation

Es handelt sich um eine international einheitliche Einteilung.

- T** steht für Tumor; die Grösse des Tumors wird mit Zahlen von 0 bis 4 angegeben. Je höher die Zahl, desto grösser ist der Tumor. T1 beispielsweise heisst, dass der Tumor nicht grösser als 2 cm ist.
- N** steht für Lymphknoten (lat. nodus = Knoten). Mit zusätzlichen Zahlen wird angegeben, ob und wie viele benachbarte Lymphknoten in der Achsel- und Schlüsselbeinregion befallen sind. N1 beispielsweise bedeutet, dass bis zu 3 Lymphknoten befallen sind. Je höher die Zahl, desto mehr Lymphknoten sind befallen.
- M** steht für Metastasen, das heisst für Ableger des Tumors in andern Organen. Bei Brustkrebs sind am häufigsten die Lunge, die Leber und die Knochen betroffen, manchmal auch die Haut oder das Gehirn. Vorhandene Metastasen werden als M1 bezeichnet. M0 dagegen heisst: keine Metastasen nachweisbar.

Weitere zusätzliche Buchstaben und Zahlen präzisieren die Diagnose. Ihre Ärztin, Ihr Arzt wird Ih-

nen gerne erläutern und erklären, was sie im Einzelnen bedeuten.

Eigenschaften der Tumorzellen

Jede Zelle, auch die Krebszelle, hat auf ihrer Oberfläche Bindungsstellen (Rezeptoren) oder andere Merkmale, über die sie bestimmte Wachstumssignale empfängt. Die Zelle «weiss» dann beispielsweise, ob sie sich vermehren oder absterben soll. Auf manchen Krebszellen sind gewisse Merkmale übermässig vorhanden, was das Tumorwachstum beschleunigt.

Hormonrezeptor-positiv

Die Diagnose «Hormonrezeptor-positiv» bedeutet, dass auf den Brustkrebszellen in übermässiger Zahl Rezeptoren für Geschlechtshormone, vor allem für Östrogene, vorhanden sind, wodurch das Zellwachstum angeregt wird.

HER2-positiv

HER2 bedeutet «Humaner epidermaler Wachstumsfaktor Typ 2». Finden sich auf den Krebszellen übermässig viele Bindungsstellen für HER2, spricht man von einem HER2-positiven Brustkrebs.

Andere biologische Merkmale

Darüber hinaus werden molekularbiologische Eigenschaften der Brustkrebszellen untersucht, insbesondere im Hinblick auf eine möglichst zielgerichtete Therapie.

Aggressivität

Weitere Merkmale der Krebszellen geben Aufschluss darüber, wie langsam oder wie aggressiv der Tumor vermutlich wächst. Dabei wird untersucht, wie stark die Tumorzellen von gesunden Brustzellen abweichen.

Die Abweichung wird mit dem Buchstaben «G» und Zahlen von 1 bis 3 ausgedrückt. «G» steht für Grading (Gradeinteilung).

G1 bedeutet, dass die Tumorzelle einer gesunden Zelle noch sehr ähnlich ist; bei G3 hingegen ist die Tumorzelle der gesunden Zelle kaum mehr ähnlich. Sie ist stark entartet und daher bösartiger (aggressiver).

Es ist möglich, dass schon die Zellen eines kleinen Tumors stark entartet sind und daher aggressiv wachsen.

Das Alter und die Wechseljahre

Die Hauptfrage dabei lautet, ob Sie sich vor oder nach den Wechseljahren befinden, das heisst prä- oder postmenopausal sind.

Persönlichkeit

Darüber hinaus spielen auch der allgemeine Gesundheitszustand, Ihre Erwartungen und Ihre persönliche Einstellung zu weiteren Therapien eine wichtige Rolle.

Therapieplan

Nach sorgfältigem Abwägen der verschiedenen Kriterien durch ein multidisziplinäres Team wird Ihnen Ihr Arzt oder Ihre Ärztin eine auf Sie individuell abgestimmte Therapie vorschlagen.

Multidisziplinär bedeutet, dass Ärztinnen und Ärzte mehrerer Fachgebiete (Radio-Onkologie, Onkologie bzw. gynäkologische Onkologie, Pathologie, Psychoonkologie, Plastische Chirurgie etc.) sich austauschen.

Dabei werden der Nutzen der Therapie und die zu erwartenden Nebenwirkungen gegeneinander abgewogen.

Die Wahl der Therapie wird in Absprache mit Ihnen getroffen. Sie können zu jedem Zeitpunkt Fragen stellen, einen früheren Entscheid hinterfragen oder sich Bedenken ausbedingen. Sie können auch eine Zweitmeinung einholen.

Vielleicht hilft es Ihnen, wenn Sie sich zu ärztlichen Besprechungen von einem Angehörigen oder einer anderen Person Ihres Vertrauens begleiten lassen. Vielleicht steht Ihnen auch eine Breast Care Nurse (siehe S. 8) zur Verfügung.

Getrauen Sie sich zu fragen

- > Was kann ich von der vorgeschlagenen Behandlung erwarten? Kann sie meine Lebenszeit verlängern? Verbessert sie meine Lebensqualität?
- > Welche Vor- und Nachteile hat die Behandlung?
- > Mit welchen Risiken und Nebenwirkungen muss ich rechnen? Sind diese vorübergehend oder dauerhaft? Was lässt sich dagegen tun?
- > Welchen Einfluss hat die Behandlung auf meine Fruchtbarkeit und meine Sexualität?
- > Wie wirken sich Krankheit und Therapie voraussichtlich auf meinen Alltag, auf mein Umfeld, auf mein Wohlergehen aus?
- > Was kann es für meine Lebenszeit und meine Lebensqualität bedeuten, wenn ich auf gewisse Behandlungen verzichten würde?
- > Gibt es Alternativen zur vorgeschlagenen Behandlung?

Umgang mit unerwünschten Wirkungen

Ob und wie stark Nebenwirkungen auftreten, ist individuell sehr verschieden. Gewisse Nebenwirkungen wie Übelkeit, Appetitlosigkeit und Müdigkeit treten während der Therapie auf und klingen später wieder ab. Andere machen sich erst nach Abschluss der Behandlung bemerkbar.

Operation, Bestrahlung und medikamentösen Tumorthapien haben je andere Folgen und Nebenwirkungen. Ihre Ärztin und Ihre Pflegefachperson werden Sie entsprechend informieren und beraten.

Ein Grossteil der Nebenwirkungen kann medizinisch oder pflegerisch behandelt werden und lässt im Verlauf von Tagen, Wochen oder Monaten nach. So ist es beispielsweise möglich, dass – abhängig vom Alter der betreffenden Frau – die Menstruation wieder einsetzt, die während einer medikamentösen Therapie ausgeblieben ist.

Es ist hilfreich ...

... sich Fragen zu notieren, die Sie beim nächsten Arztbesuch klären wollen. Weiterführende Informationen zu Tumorthapien und ihren Auswirkungen finden Sie auch in entsprechenden Broschüren (siehe S. 47).

Gut zu wissen

- > Manche Beschwerden sind voraussehbar. Um sie zu mildern, erhalten Sie gewisse Begleitmedikamente schon vor der Behandlung; es ist wichtig, diese nach Vorschrift einzunehmen.
- > Andere Nebenwirkungen sind behandelbar, wenn sie auftreten. Sprechen Sie mit Ihrem Behandlungsteam, wenn Sie Beschwerden haben.
- > Jüngerer Frauen mit Kinderwunsch wird empfohlen, sich vor Therapiebeginn beraten zu lassen, wie die Eierstockfunktion allenfalls trotz Therapien erhalten werden kann.
- > Nehmen Sie ausreichend Flüssigkeit zu sich, vor allem Wasser, Tee u. Ä. Das verbessert die Verträglichkeit der Tumortherapien.
- > Passen Sie Ihre Ernährungsweise an. Mehrmals kleinere Mahlzeiten täglich sind bekömmlicher als einmal eine grosse.
- > Unterbrechen Sie Ihr Gymnastikprogramm oder andere körperliche Aktivitäten nach Möglichkeit nicht, denn es kräftigt und stärkt Sie.
- > Nehmen Sie sich während der Therapien nicht zu viel vor. Versuchen Sie, sich zu entspannen, wann immer das möglich ist.

Die Strahlentherapie

Mit einer Strahlentherapie (Radiotherapie) lassen sich Krebszellen derart schädigen, dass diese sich nicht mehr teilen und vermehren können und absterben.

Die Strahlen können aber auch auf gesunde Zellen wirken und vorübergehend Beschwerden auslösen. Im Gegensatz zu den Krebszellen erholen sich die gesunden Zellen jedoch fast alle wieder.

Nach Teiloperation

Einer Teiloperation folgt praktisch immer eine Strahlentherapie (Radiotherapie) der operierten Brust. Allenfalls noch vorhandene Krebszellen im Operationsgebiet können durch die Bestrahlung zerstört und die Heilungschancen dadurch verbessert werden.

Je nach Situation (z. B. bei Lymphknotenbefall) werden auch die Achselhöhle, die Schlüsselbeinregion, die Brustwand bestrahlt. Ziel ist, einem Rezidiv (erneuten Tumorwachstum) vorzubeugen.

Je nach Lage der befallenen Lymphknoten ist eine Bestrahlung heikel oder nicht möglich, da allenfalls Herz und Lunge mitbestrahlt würden.

Ist der Wächterlymphknoten (siehe «Risiko Lymphödem», S. 26) tumorfrei, wird auf eine Strahlentherapie verzichtet.

Nach Brustentfernung

Auch nach einer Mastektomie wird, abhängig von der Situation (Tumorgrösse, mehrere kleine Tumoren, Lymphknotenbefall etc.), allenfalls eine Strahlentherapie durchgeführt.

Bei Metastasen

Sind Metastasen vorhanden, zum Beispiel in den Knochen, kann eine örtlich gezielte Strahlentherapie Symptome wie etwa Schmerzen wirksam lindern.

Ablauf der Bestrahlung

Mit der Bestrahlung beginnt man einige Wochen nach der Operation, wenn die Narbe gut verheilt und der Arm der betroffenen Seite wieder gut beweglich ist. Die Patientin geht während vier bis sechs Wochen jeweils von Montag bis Freitag zur Bestrahlung. Die einzelnen Sitzungen dauern nur wenige Minuten.

Die Radiotherapie ist im Allgemeinen gut verträglich. Die häufigsten Nebenwirkungen sind Müdigkeit, eine mehr oder weniger starke Hautrötung ähnlich einem Sonnenbrand sowie ein erhöhtes Lymphödemrisiko.

Gut zu wissen

- > Tragen Sie während der Strahlentherapie lockere, weiche, hautfreundliche Wäsche, um die Haut so wenig wie möglich zusätzlich zu reizen.
- > Verzichten Sie auf Bodylotions und Parfums im bestrahlten Bereich. Verwenden Sie nur ärztlich verschriebene Produkte.
- > Vermeiden Sie zusätzliche Irritationen des bestrahlten Körperbereichs durch Sonne, Kosmetika, Bäder etc.
- > Mehr über Bestrahlungen, wie sie ablaufen, was sie bewirken und wie Sie mit möglichen Folgen und Beschwerden umgehen können, erfahren Sie in der Broschüre «Die Strahlentherapie» (siehe S. 47).

Ihr Radio-Onkologe und die Fachperson für medizinisch-technische Radiologie (MTRA) werden Ihnen das Vorgehen genau erklären und auch auf mögliche Strahlenfolgen eingehen.

Medikamentöse Tumortherapien

Chemotherapie mit Zytostatika

Das ist eine Behandlung mit zellschädigenden oder wachstumshemmenden Medikamenten, sogenannten Zytostatika (griech. zyto = Zelle, statikós = zum Stillstand bringen).

Im Gegensatz zur Bestrahlung (Radiotherapie), die gezielt auf den Tumor gerichtet wird und lokal wirkt, gelangen Medikamente über die Blutbahnen in den ganzen Körper. Dadurch werden Krebszellen geschädigt, die sich bereits irgendwo im Körper befinden und mit der Zeit zur Bildung von Metastasen führen könnten.

Auch bereits vorhandene Metastasen können dadurch über längere Zeit in Schach gehalten werden.

Zytostatika sollen verhindern, dass schnell wachsende Krebszellen sich teilen und vermehren. Dabei werden allerdings auch teilungsaktive gesunde Zellen geschädigt,

z. B. Zellen des blutbildenden Systems (Knochenmark), Haarfollikelzellen, Zellen der Schleimhäute (Mund, Magen, Darm, Vagina), Eizellen.

Meistens werden mehrere Zytostatika miteinander kombiniert. Die Therapie wird meistens ambulant durchgeführt; sie erstreckt sich über mehrere Monate, wird jedoch immer wieder von Therapiepausen unterbrochen. In der Broschüre «Medikamentöse Tumortherapien» erfahren Sie mehr darüber (siehe S. 47).

Unerwünschte Wirkungen

Die ungewollte Schädigung gesunder Zellen ist die Hauptursache verschiedener möglicher Nebenwirkungen einer Chemotherapie wie zum Beispiel: Tiefe Blutwerte, Übelkeit und Erbrechen, Haarausfall, Erschöpfung (Fatigue), trockene Schleimhäute, Störung oder Versiegen der Eierstockfunktion, Haut- und Nervenschäden, Muskelschmerzen.

Während die Krebszellen absterben, können sich gesunde Zellen jedoch meist wieder erholen, sodass die unerwünschten Wirkungen nach der Behandlung nachlassen.

Beachten Sie auch die Hinweise auf Seite 17 f.

Antihormontherapie

Das Wachstum von Brusttumoren kann durch Hormone begünstigt werden (siehe «Eigenschaften des Tumors», S. 15). Das ist bei fast 70% der Brustkrebspatientinnen der Fall. Auch nach den Wechseljahren ist dies möglich, das Risiko nimmt sogar mit dem Alter der Patientin eher noch zu.

Mit entsprechenden Medikamenten kann heute das wachstumsfördernde Hormon bzw. seine Auswirkung ausgeschaltet und dadurch das Risiko eines Rückfalls oder von Metastasen gesenkt oder verzögert werden.

Es gibt unterschiedliche Wirkungsweisen:

- > Die sogenannten *Antihormone* unterdrücken das Einwirken von Hormonen auf die Brustkrebszellen; sie «besetzen» die Hormonrezeptoren auf den Zellen, sodass diese nicht mehr auf Hormone reagieren können.

- > Die sogenannten *GnRH-Analoga* schalten die Östrogenproduktion aus. Die «oberste Schaltzentrale» für die Hormonbildung, die Hypophyse (Hirnanhangdrüse), sendet den Eierstöcken kein entsprechendes Signal mehr.
- > Die sogenannten *Aromatasehemmer* blockieren einen für die Östrogenbildung nötigen Umwandlungsprozess (Aromatase). Dadurch sinkt der Östrogenspiegel im Blut. Je nach Situation werden Aromatasehemmer mit GnRH-Analoga kombiniert.

Ob eine dieser Therapien für Sie in Frage kommt und, wenn ja, welche und in welcher Kombination, hängt insbesondere von der Frage ab, ob die Brustkrebszellen Hormonrezeptor-positiv sind und ob Sie die Wechseljahre vor oder hinter sich haben (siehe S. 31). Unter Umständen geht der antihormonellen Therapie eine Chemotherapie voraus.

Mehr über die verschiedenen Krebstherapien ...

... wie sie sich auswirken, und wie Sie damit umgehen können, erfahren Sie in Broschüren wie «Medikamentöse Tumorthérapien», «Die Strahlentherapie», «Rundum müde», «Die Krebstherapie hat mein Aussehen verändert», «Ernährungsprobleme bei Krebs», «Weibliche Sexualität bei Krebs» und anderen mehr (siehe S. 47 f.).

Unerwünschte Wirkungen

Antihormone: Wechseljahrbeschwerden – z. B. Hitzewallungen, sexuelle Lustlosigkeit, Antriebslosigkeit –, Neigung zu Thrombosen, leicht erhöhtes Risiko für Gebärmutterkrebs (Endometriumkarzinom).

GnRH-Agonisten: Neigung zu Osteoporose, Wechseljahrbeschwerden.

Aromatasehemmer: Gelenk- und Muskelschmerzen, Neigung zu Osteoporose (Knochenschwund), Wechseljahrbeschwerden.

Beachten Sie auch die Hinweise auf Seite 17 f.

Antikörpertherapie

Antikörper gehören zu unserem Immunsystem. Sie werden in unserem Körper automatisch aktiviert, um «Eindringlinge» (Bakterien, Viren etc.) zu bekämpfen. Auch gegen Krebszellen können sie aktiv werden.

Einige der heute verfügbaren Medikamente basieren auf dieser Tatsache. So ist es beispielsweise gelungen, im Labor gezielt einen Antikörper zu entwickeln, der den Rezeptor für den sogenannten HER2-Wachstumsfaktor besetzt (siehe auch S. 15), sodass die Brustkrebszelle keine Wachstumssignale mehr empfangen kann.

Voraussetzung für diese Therapie ist – nebst anderen auf Seite 14 ff. erwähnten Faktoren – dass eine genügend grosse Zahl der Krebszellen die erwähnten Rezeptoren aufweisen, also HER2-positiv sind. Das ist etwa bei 20% der Brustkrebspatientinnen der Fall.

Ein anderer im Labor hergestellter Antikörper richtet sich gegen die Bildung von Blutgefässen, die den Tumor mit Nahrung versorgen. Das entsprechende Medikament wird als Angiogenese-Hemmer bezeichnet (griech. angio = Gefäss, Genese = Entstehung). Diese Art Therapie wird vorerst nur im Rahmen von klinischen Studien eingesetzt.

Unerwünschte Wirkungen

Antikörpertherapien wirken sich vorwiegend auf die entsprechenden Krebszellen aus und kaum auf andere Körperzellen, wie dies bei einer Chemotherapie mit Zytostatika der Fall ist. Dadurch sind die Nebenwirkungen weniger ausgeprägt. Allerdings werden Antikörpertherapien nur kombiniert mit einer Chemotherapie (oder im Anschluss daran) durchgeführt.

HER2-Antikörper: grippeähnliche Symptome, Übelkeit, Durchfall, Herzprobleme.

Angiogenese-Hemmer: Erhöhter Blutdruck, Blutungen (Nasenbluten).

Beachten Sie auch die Hinweise auf Seite 17 f.

Therapie im Rahmen einer klinischen Studie

In der Medizin werden laufend neue Therapieansätze und -verfahren entwickelt. In vielen Schritten wird schliesslich im Rahmen von klinischen Studien – das heisst zusammen mit Patientinnen – untersucht, ob sich dank einer Neuerung die Wirkung und Verträglichkeit bereits anerkannter Therapien verbessern lassen.

Das Ziel ist, dass die behandelten Personen einen Vorteil von der neuen Therapieform haben, z. B. längeres Überleben, ein langsames Fortschreiten der Krankheit oder weniger Schmerzen.

Es kann sein, dass Ihnen ein Teil der Behandlung im Rahmen einer solchen Studie vorgeschlagen wird. Sie können sich auch selbst nach laufenden Studien erkundigen. Bei Brustkrebs wird intensiv geforscht, wie sich Therapien optimieren liessen.

Künftige Krebskranke können unter Umständen davon profitieren, dass sich Patientinnen und Patienten im Rahmen einer klinischen Studie behandeln lassen.

Die Teilnahme an einer Studie ist freiwillig. Sie können sich dafür oder dagegen entscheiden. Auch wenn Sie einer Teilnahme zugestimmt haben, können Sie jederzeit wieder davon zurücktreten.

Welche Vor- oder Nachteile sich für Sie aus einer Studienteilnahme ergeben könnten, lässt sich nur im persönlichen Gespräch mit Ihrem Arzt, Ihrer Ärztin klären.

Die Broschüre «Krebsbehandlung im Rahmen einer klinischen Studie» (siehe S. 48) erläutert, worauf es bei solchen Studien ankommt und was eine Teilnahme für Sie bedeuten könnte.

Komplementärmedizin

Viele an Krebs erkrankte Menschen nutzen neben der schulmedizinischen Therapie auch Methoden der Komplementärmedizin. *Komplementär* bedeutet *ergänzend*, d. h. diese Methoden werden ergänzend zur schulmedizinischen Behandlung eingesetzt.

Manche dieser Verfahren können helfen, während und nach einer Krebstherapie das allgemeine Wohlbefinden und die Lebensqualität zu verbessern. Gegen den Tumor selbst sind sie in der Regel wirkungslos.

Einige dieser Methoden werden manchmal auch *alternativ*, d.h. *anstelle* der schulmedizinischen Krebstherapie, angewandt. Davon rät die Krebsliga ab. In der Broschüre «Alternativ? Komplementär?» (siehe S. 47) erfahren Sie mehr darüber.

Sie erhalten darin auch Tipps, welche Fragen Sie sich, Ihrer Ärztin oder Ihrem Therapeuten stellen können, damit Sie das für Sie Geeignete finden. Ein sorgfältiges Abwägen lohnt sich allemal.

Das Wohlbefinden stärken

Sprechen Sie auch mit Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt oder jemand anderem aus Ihrem Behandlungsteam, wenn Sie ein komplementärmedizinisches Verfahren in Anspruch nehmen möchten oder bereits anwenden. Auch bei scheinbar harmlosen Produkten kann es vorkommen, dass sich diese mit Ihrer Krebstherapie nicht vertragen, das heisst kontraindiziert sind.

Im persönlichen Gespräch lässt sich herausfinden, welche Methode allenfalls hilfreich sein kann für Sie, ohne dass sie die Wirkung der ärztlich empfohlenen Krebstherapie gefährdet.

Mistelpräparate

Bei Krebspatientinnen und -patienten werden Misteltherapien je nachdem vor, während oder nach der Krebstherapie eingesetzt mit dem Ziel, die Lebensqualität zu verbessern und Nebenwirkungen zu reduzieren.

Am häufigsten wird hierzulande Iscador verschrieben. Es beruht auf einem Konzept der anthroposophischen Medizin (Rudolf Steiner), figuriert auf der sogenannten Spezialitätenliste des Bundesamtes für Gesundheit BAG und wird daher von der Grundversicherung bezahlt. Für andere Mistelpräparate ist die Kostenübernahme durch die Krankenkasse nicht garantiert. Erkundigen Sie sich vorher.

Wichtig: Misteltherapien sollten möglichst ins Behandlungskonzept integriert und individuell auf die Patientin, den Patienten abgestimmt werden.

Krankenkasse

Einige Komplementärtherapien können über die Grundversicherung abgerechnet werden. Andere werden unter bestimmten Bedingungen von Zusatzversicherungen bezahlt.

Ihr Arzt, Ihre Ärztin kann Sie beraten. Die meisten Krankenkassen führen zudem ein Verzeichnis, welche Methoden und Therapeuten von ihnen anerkannt sind und bis zu welchem Höchstbetrag die Therapien über die Zusatzversicherung abgerechnet werden können.

Beachten Sie auch die Broschüre «Krebs – was leisten Sozialversicherungen» (siehe S. 47).

Nachsorge und Rehabilitation

Nach abgeschlossener Therapie werden Ihnen regelmässige Kontrolluntersuchungen empfohlen. Diese Nachsorge dient unter anderem dazu, Begleit- und Folgebeschwerden der Krankheit oder Therapie zu erfassen und zu lindern.

Dies betrifft nicht nur körperliche Beschwerden. Auch Ängste und

Schwierigkeiten psychischer, beruflicher oder sozialer Natur sind belastend und sollen angesprochen werden. Viele Patientinnen benötigen auch Beratung bezüglich Komplementärmedizin, Verhütung oder Schwangerschaft.

Anfänglich wird Ihnen Ihre Ärztin Kontrollen in kürzeren Abständen vorschlagen, später in grösseren. Das Zeitintervall hängt u. a. auch von der Tumorart, dem Krankheitsstadium, den Therapien und Ihrem Gesundheitszustand ab.

Gewisse Beschwerden könnten mit einem Rezidiv (Wiederauftreten des Tumors) oder mit Metastasen zusammenhängen. Aufgrund der Untersuchung können diese erkannt und behandelt werden.

Brustkrebs kann auch nach mehreren symptomfreien Jahren wieder auftreten, da einige Tumoren sehr langsam wachsen. Glücklicherweise nimmt dieses Risiko mit den Jahren ab.

Zögern Sie nicht, beim Auftreten von Symptomen und Beschwerden jeglicher Art sofort ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, ungeachtet dessen, ob ein Kontrolltermin fällig ist oder nicht.

Auswirkungen von Krankheit und Therapie

Risiko Lymphödem

Nach einer Brustkrebsoperation und auch nach Bestrahlungen ist es möglich, dass sich früher oder später ein Lymphödem, eine Schwellung bildet. Dabei handelt es sich um einen Rückstau von Gewebeflüssigkeit.

Lymphödeme nach Brustkrebs können sowohl am Arm als auch im Bereich des Brustkorbs und der Brust auftreten.

Das Risiko ist am grössten, wenn mehrere Achsellymphknoten entfernt wurden. Dank verbesserter Operations- und Bestrahlungstechnik sind Lymphödeme aber seltener geworden. Heute wird vorerst nur der dem Tumor nächstgelegene Lymphknoten entnommen, der sogenannte Wächter- oder Sentinellymphknoten. Weitere Lymphknoten werden erst entfernt, wenn es im Wächterlymphknoten Tumorzellen hat.

Trotzdem kann – auch Jahre nach einer Brustkrebsoperation oder Strahlentherapie – ein Lymphödem entstehen.

Risiko senken

Regelmässige Bewegung und eine vertiefte Atmung unterstützen den Lymphabfluss. Je aktiver Sie Ihren Kreislauf in Schwung bringen, desto besser funktioniert auch Ihr Lymphgefässsystem. Beachten Sie dazu auch das Kapitel «Bewegung tut gut».

Einige Massnahmen können helfen, das Lymphödemrisiko zu senken. Sehr wichtig sind die Haut- und Körperpflege inklusive Schutz vor übermässiger Sonnenbestrahlung und Hitze, sowie die Erysipelprophylaxe. In der Broschüre «Das Lymphödem nach Krebs» erfahren Sie mehr darüber (siehe S. 47).

Ein Erysipel ist eine Gewebeentzündung, die entstehen kann, wenn mehr Bakterien als üblich durch die Haut eindringen. Bei tragem Lymphabfluss schafft es das Immunsystem dann nicht mehr, diese Eindringlinge, meistens sind es Streptokokken, abzuwehren. Ein Erysipel – auch Wundrose genannt – kann der «Startschuss» für ein manifestes Lymphödem sein.

Darauf sollten Sie unter anderem achten:

- > Desinfizieren Sie Verletzungen, Schnittwunden u. Ä. auf der ödemgefährdeten Körperseite sofort, auch wenn sie scheinbar geringfügig sind.

- > Suchen Sie bei Infektionsanzeichen (Hautrötung im ödemgefährdeten Gebiet, Fieber, Schüttelfrost, Übelkeit, Schmerzen) unverzüglich die Arztpraxis auf. Solche Infekte (Erysipele) müssen mit Antibiotika behandelt werden.
- > Lassen Sie sich auf der betroffenen Körperseite keine Infusionen stecken.
- > Machen Sie bei anstrengenden Tätigkeiten häufiger Pause.
- > Verzichten Sie bei grosser Hitze wenn möglich auf körperlich anstrengende Tätigkeiten.
- > Bleiben Sie höchstens 20 Minuten in einem Thermalbad oder in der Sauna (pro Saunagang) und kühlen Sie sich jedes Mal gut ab.
- > Verzichten Sie auf durchblutungsfördernde Massagen im Umfeld von entfernten Lymphknoten.

Mehr über ...

... Ursachen und Auswirkungen eines Lymphödems und wie Sie diesem Risiko begegnen können, erfahren Sie in der Broschüre «Das Lymphödem nach Krebs» (siehe S. 47). Auch das Lymphgefässsystem und seine Aufgaben sowie die Lymphödembehandlung werden darin ausführlich beschrieben.

Wenn trotzdem ein Lymphödem entsteht

Selbst wenn Sie alle Massnahmen zur Vorbeugung eingehalten haben, kann es sein, dass Sie ein Lymphödem bekommen. Sie haben dann nichts falsch gemacht; Ihr Lymphgefässsystem zeigt einfach, dass es noch etwas mehr Unterstützung braucht. In diesem Fall lohnt es sich, unverzüglich mit der Lymphödembehandlung zu beginnen.

Persönliches Umfeld

Es gibt kein Patentrezept, wie Sie den Weg zurück in Ihr Umfeld und Beziehungsnetz am besten schaffen. Eine grosse Hilfe ist sicher, wenn Sie von Ihren persönlichen Bedürfnissen ausgehen. Je klarer sie Ihnen sind, je offener Sie sie äussern, desto besser kann Ihre Umgebung darauf eingehen.

Anfänglich reagieren Sie vielleicht empfindlich auch auf nahestehende Personen. Das ist natürlich nach der Verunsicherung, die Sie durch Ihre Brustkrebserkrankung erfahren haben.

Umgekehrt ist auch denkbar, dass Familienmitglieder oder Freunde Ihnen gegenüber befangen sind. Sei es, weil sie selbst verunsichert sind und sich um Sie sorgen, sei es, weil ihnen plötzlich ihre eigenen Ängste bewusst werden.

Wenn Sie Kinder haben

Kinder merken rasch, wenn etwas nicht stimmt. In ihrer Fantasie sehen sie zuweilen schlimmere Szenarien als sie in Wirklichkeit sind. Hinzu kommen manchmal Gewissensbisse, dass ihre Mama krank geworden ist, weil sie ungehorsam waren.

Grössere Kinder geraten vielleicht in Konflikt mit sich selbst, weil sie trotz Ihrer Krankheit ihre eigenen Wege gehen wollen und auch müssen, oder weil sie grundsätzlich anderer Meinung sind als Sie. Lassen Sie Ihre Kinder spüren, dass sie an Ihrer Krankheit keine Mitschuld haben, auch wenn sie nicht immer lieb und brav waren.

Sprechen Sie mit Ihren Kindern so wie immer. Sagen Sie, wie es ist. Sie dürfen auch zugeben «ich weiss es nicht»; das ist besser als lügen.

Je nach Alter werden die Kinder unterschiedliche Frage stellen und mehr oder weniger medizinische Details wissen wollen. Wenn sich das Thema Sterben und Tod ergibt, sollte es nicht übergangen werden.

Kinder wissen heute schon sehr früh, dass Krebs eine tödliche Krankheit sein kann. Wenn Sie können, zeigen Sie Ihre Gefühle und Emotionen. Sie geben sich keine Blösse.

Sexualität und Partnerschaft

Das veränderte Körperbild nach der Operation und nach einer Strahlentherapie sowie die Auswirkungen der medikamentösen Tumortherapien auf den Hormonhaushalt beeinflussen auch die Sexualität. Das muss nicht von Dauer sein; es kann aber doch den

Mit Kindern über Krebs reden

In der Broschüre der Krebsliga «Wenn Eltern krank werden – Mit Kindern über Krebs reden» (siehe S. 47) finden Sie viele Anregungen, wie Sie gemeinsam den Alltag gestalten können.

Sie erhalten Antworten auf Fragen wie «Wer soll es den Kindern sagen?», «Wie kann ich die Reaktionen der Kinder auffangen?», «Wie kann ich die Kinder einbeziehen?». Darüber hinaus fehlt es auch nicht an praktischen Tipps und Hinweisen, wer Sie auf Ihrem Weg unterstützen kann.

momentanen Alltag durcheinanderbringen und dazu führen, dass aktuelle Lebenspläne auf später verschoben werden müssen.

Die Brustkrebserkrankung und die Therapien können das erotische Empfinden und die Einstellung der Sexualität gegenüber mehr oder weniger stark verändern. Die Brüste sind eng mit dem eigenen Körpergefühl und dem Körperbild verbunden; auch beim Liebespiel sind sie von besonderem Reiz.

Rein medizinisch betrachtet könnte zwar fast alles gleich bleiben: Sexuelle Beziehungen haben keinen Einfluss auf das Entstehen oder Wiederauftreten von Krebs. Krebs ist auch nicht ansteckend. Trotzdem können Unsicherheit und Sorgen, Müdigkeit und Schmerzen den Gedanken an Sex überschatten.

Krebstherapien können Beschwerden auslösen und die Lust zusätzlich dämpfen:

- > Arm und Schulter auf der operierten Seite sind vielleicht noch längere Zeit etwas geschwächt und die Beweglichkeit ist eingeschränkt.

- > Medikamentöse Therapien können den Hormonhaushalt und den weiblichen Zyklus stören (siehe auch S. 20 ff.).
- > Möglicherweise fühlen Sie sich weniger attraktiv. Haarausfall und Hautprobleme können dieses Empfinden noch verstärken.
- > Vielleicht ist Ihnen körperliche Nähe für eine Weile unangenehm. Weil die Hautnerven nach der Operation eine Zeitlang überreizt sind, können allein schon Berührungen der Haut im Brustbereich irritieren.
- > Auch Ihr Partner, Ihre Partnerin kann verunsichert sein und nicht mehr wagen, Sie zu berühren, aus Angst vielleicht, Ihnen weh zu tun oder Sie zu überfordern.
- > Wenn Sie alleinstehend sind oder eine neue Beziehung eingehen möchten, fällt es Ihnen vielleicht noch schwerer, unverkrampft mit der Sexualität umzugehen.

In der Broschüre «Weibliche Sexualität bei Krebs» erfahren Sie Näheres zum Umgang mit diesen und anderen Schwierigkeiten (siehe S. 47).

Schwangerschaft

Ist eine Schwangerschaft noch möglich? Diese Frage kann nicht generell beantwortet werden, da die Auswirkungen einer Brustkrebserkrankung individuell unterschiedlich sind. Auch hängt es von Ihrem Alter ab und davon, ob zusätzliche Therapien (Chemotherapie, Antihormontherapie) gemacht werden.

Jungen Frauen mit einem sicheren oder möglichen Kinderwunsch wird empfohlen, diese Frage vor Beginn einer medikamentösen Tumortherapie mit dem Onkologen, der Gynäkologin und auch einem Hormonspezialisten zu besprechen. Auf diese Weise kann evtl. eine passende Methode der Fruchtbarkeitserhaltung eingesetzt werden (siehe auch S. 49, Internet).

Es ist ratsam, eine Schwangerschaft erst zu planen, wenn Sie und Ihr Körper sich genügend erholt haben. Die Wartezeit nach medikamentösen Tumortherapien hängt vom Medikamententyp und der Dosis ab.

Sicher ist, dass *nach* einer Krebsbehandlung keine erhöhte Gefahr einer Missbildung des Kindes besteht.

Während gewisser Therapien, und je nachdem eine bestimmte Zeit darüber hinaus, müssen Sie verhüten, unabhängig davon, ob während der Therapie die Menstruation ausbleibt oder nicht. Besprechen Sie sich mit Ihrer Ärztin, welche Methode für Sie geeignet ist.

Ob und wie eine Schwangerschaft nach einer Brustkrebserkrankung die Lebenserwartung der betreffenden Frau beeinflusst, ist noch nicht ausreichend untersucht. Das Risiko ist schwierig abzuwägen.

Es ist zum Beispiel möglich, dass sich bereits kleinste, nicht sichtbare Metastasen gebildet haben (sogenannte Mikrometastasen). Es könnte sein, dass diese bei einer Schwangerschaft wegen der hormonellen Umstellung schneller wachsen als üblich. Doch das lässt sich nicht voraussagen.

Auch in dieser Situation kann und will Ihnen niemand den Entscheid für oder gegen eine Schwangerschaft abnehmen. Wägen Sie und Ihr Partner dies in aller Ruhe ab, und besprechen Sie sich mit Ihrem Arzt, Ihrer Ärztin. Sie können auch eine Zweitmeinung einholen.

In der Broschüre «Weibliche Sexualität bei Krebs» finden Sie weitere Hinweise (siehe S. 47).

Wechseljahre

Vielleicht haben bei Ihnen die Wechseljahre schon vor der Brustkrebserkrankung eingesetzt. Vielleicht ist die Menopause als Folge der medikamentösen Tumortherapien (siehe S. 20 ff.) verfrüht eingetreten.

Wechseljahrbeschwerden wie Wälungen, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen, eine trockene Scheide, vorübergehende oder bleibende Unfruchtbarkeit sind eine häufige Nebenwirkung von Tumortherapien. Auch dann, wenn Sie altersmässig noch gar nicht in den Wechseljahren sind. Viele der Beschwerden lassen sich jedoch mildern oder gehen mit der Zeit zurück.

Von einer Hormonersatztherapie wird nach heutigem Wissensstand jedoch abgeraten. Sie ist insbeson-

dere dann kontraindiziert, wenn das Tumorwachstum durch Sexualhormone stimuliert wird (siehe auch S. 15). Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder mit jemand anderem von Ihrem Behandlungsteam, Ihrer Apothekerin oder dem Krebstelefon (siehe S. 46 ff.) darüber.

Es gibt heute eine Reihe von Präparaten auf nicht-hormoneller Basis. Auch Entspannungstechniken, sportliche Betätigung oder Körpertherapien sind empfehlenswert. Gegen eine trockene Scheide helfen Gleitgels. Sie sind rezeptfrei in Apotheken und Drogerien erhältlich. Auch Warenhäuser und Grossverteiler führen welche. Meistens findet man sie in der Nähe der Präservative.

Weitere Hinweise finden Sie auch in der Broschüre «Weibliche Sexualität bei Krebs (siehe S. 47).

Mehr über ...

... die verschiedenen krankheits- und therapiebedingten Probleme und was sich dagegen tun lässt, erfahren Sie in Krebsliga-Broschüren wie «Weibliche Sexualität bei Krebs», «Rundum müde», «Die Krebstherapie hat mein Aussehen verändert», «Krebs trifft auch die Nächsten» und in anderen mehr.

Sie können sich mit Ihren Fragen und Anliegen auch an Ihre kantonale Krebsliga, ans Krebstelefon oder an die Selbsthilfeorganisation «leben wie zuvor» wenden. Auch Angehörige und Bekannte erhalten dort Rat und Unterstützung. Beachten Sie die verschiedenen Hinweise ab Seite 45.

Bewegung tut gut

Für viele Frauen verändert sich das Gefühl für den eigenen Körper nach einer Brustkrebsbehandlung. Es kann sein, dass Sie Ihren Körper nur noch beachten, weil er schmerzt oder Behandlungsspuren aufweist.

Auch eine allgemeine Müdigkeit kann sich einschleichen; sie wird als Fatigue bezeichnet und kann zu abnehmender körperlicher Leistungsfähigkeit führen, das Selbstwertgefühl vermindern und soziale Kontakte erschweren.

Je nach Ausdehnung des Operationsgebiets ist die Beweglichkeit im Arm-/Schulterbereich eingeschränkt. Sie reagieren anfänglich möglicherweise empfindlich auf Berührungen und Bewegungen; Spannungsschmerzen und überreizte Hautnerven beeinträchtigen Sie.

Unbewusst ziehen Sie vielleicht die Schultern zusammen, wie wenn Sie sich vor weiteren Verletzungen oder vor den Blicken anderer schützen möchten.

Wohlbefinden steigern

Eine aufrechte Haltung kann dazu verhelfen, das äussere und innere Gleichgewicht wiederzufinden. Mit Physiotherapie, Gymnastik, Tanzen, Spaziergängen, Schwimmen etc. können Sie das Gefühl für Ihren eigenen Körper allmählich zurückerobern. Sie bewegen

sich unbefangener, was Sie auch innerlich stärkt:

- > Verspannungen lösen sich, der Kreislauf wird angeregt, Schmerzen werden seltener.
- > Die Beweglichkeit der Narbe über dem darunterliegenden Gewebe wird besser und das Narbengebiet dehnbarer.
- > Bewegung hilft auch, einem Lymphödem vorzubeugen (siehe S. 26 f.).
- > Bei Bedarf können Sie sich ärztlich eine Physiotherapie verschreiben lassen, die von der Grundversicherung gedeckt ist. Über eine Zusatzversicherung können Sie allenfalls auch andere Körpertherapien wie Osteopathie, Feldenkrais u. Ä. abrechnen.

Auch wenn Sie der körperlichen Fitness vor der Erkrankung wenig Beachtung geschenkt haben sollten, ist der Zeitpunkt jetzt günstig, Ihre Aufmerksamkeit darauf zu lenken. Vielleicht möchten Sie sich einer Krebsportgruppe anschliessen? Ihre kantonale Krebsliga kann Sie beraten.

Mehr über ...

... Müdigkeit (Fatigue) und Bewegung erfahren Sie in den Krebsliga-Broschüren «Rundum müde» und «Körperliche Aktivität bei Krebs» (siehe S. 47 f.).

Gymnastikprogramm

Im Alltag gibt es viele Möglichkeiten, sich zu bewegen und etwas für das eigene Wohlbefinden zu tun. Die Vorschläge und Übungen auf den folgenden Seiten sind ein erster Schritt; sie lassen sich problemlos in den Tagesablauf integrieren.

Es ist optimal, wenn Sie ...

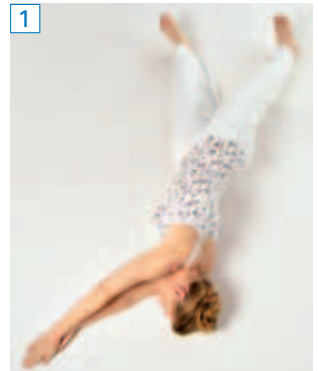
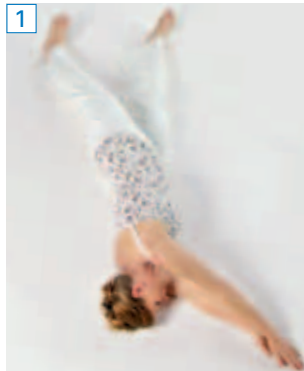
- > die Beschreibung der Übungen vorher durchlesen.
- > die Übungen regelmässig, am besten täglich ausführen.
- > die Übungen zur Unterbrechung der gewohnten Arbeitshaltung nutzen.
- > sich für die Übungen Zeit nehmen.
- > gleichmässig atmen und während der Anstrengung den Atem nicht anhalten, sondern ausatmen.

- > die einzelnen Übungen mehrmals wiederholen. Sie können mit wenigen Wiederholungen beginnen und die Zahl allmählich steigern.
- > die Übung abbrechen, sobald Schmerzen auftreten.

Locker werden

1 Übung im Liegen

- > Legen Sie sich mit gespreizten Beinen auf den Rücken, Arme so weit es geht neben dem Körper ausstrecken.
- > Drehen Sie sich, mit leichtem Druck auf den Fuss, zur Gegenseite und gleiten Sie gleichzeitig mit Ihrer Hand über die Brust soweit es geht zur Gegenhand. Drehen Sie dabei den Oberkörper mit und atmen Sie dazu aus.





- > Gleiten Sie zurück in die Ausgangsstellung.
- > Seite wechseln.

2 Schlafstellung

Rückenlage:

- > Benutzen Sie ein bequemes Kopfkissen, das Ihren Kopf und Hals gut unterstützt.
- > Die Schultern sollten frei auf der Matratze liegen und nicht auf dem Kopfkissen.
- > Die Halswirbelsäule befindet sich in der Verlängerung der Brustwirbelsäule.

Seitenlage:

- > Das Kopfkissen unterstützt Kopf und Hals.
- > Die Schultern sollten frei auf der Matratze liegen.
- > Die Halswirbelsäule befindet sich in der Verlängerung der Brustwirbelsäule.

- > Bei Schulterbeschwerden eventuell ein zusätzliches Kissen vor die Brust legen und den oberen Arm auf das Kissen abstützen; das entlastet die hintere Schultermuskulatur.

Übungen zum Tagesbeginn

- > Legen Sie ein Duschtuch bereit.
- > Sie können die Übungen auch sitzend auf einem Hocker durchführen.

Schulterbeweglichkeit verbessern

- > Siehe Bilder nächste Seite.
- > 3 Legen Sie das Tuch längs gefaltet über eine gut fixierte (d. h. angeschraubte) Stange.
- > 4 Ziehen Sie das eine Tuch-Ende Richtung Boden, dadurch wird der Gegenarm nach oben gezogen. Machen Sie die Übung wechselseitig.
- > 5 Halten Sie die Tuch-Enden straff zwischen Ihren Händen vor dem Körper.
- > 6 Ziehen Sie die Schultern hoch zu den Ohren und schieben Sie sie dann bewusst Richtung Becken nach hinten unten.

- > **7** Führen Sie die Arme nahe am Körper nach oben und strecken Sie sie wenn möglich über dem Kopf aus. Die Schultern dabei nicht hochziehen, sie bleiben unten.
- > Falls dies zu schwierig ist, können Sie an der Wand üben: Stehen Sie hüftbreit ca. 20 cm von einer Wand entfernt.

Legen Sie die Handflächen an die Wand und tasten Sie sich, soweit es geht, der Wand entlang hoch. Die Schultern bleiben unten, die Augen schauen geradeaus.

- > **8** Halten Sie das Tuch straff vor der Brust, Schultern nicht hochziehen, sie bleiben unten.



- > **9** Drehen Sie die gestreckten Arme vor der Brust hin und her wie ein Steuerrad; das Tuch bleibt gestrafft.
- > **10** Legen Sie das gestreckte Tuch hinter dem Kopf an den Nacken, dabei den Kopf nicht vorschieben. Ober- und Unterarme bilden ungefähr einen rechten Winkel.
- > **11** Führen Sie Unterarme und Ellbogen nach vorne vor dem Gesicht so nah wie möglich

zusammen und öffnen Sie sie wieder; Ellenbogen sanft nach aussen ziehen.

- > **12** Fassen Sie das Tuch mit beiden Händen hinter dem Rücken. So als ob Sie den Rücken frottieren wollten, vorsichtig den einen Arm strecken und das Tuch nach oben ziehen, gleichzeitig beugt sich der andere Arm nach innen hoch; wieder zurückziehen. Seite wechseln.



Übungen für die Arbeitspause

Aktives Stehen und Sitzen bringt Bewegung in Ihren Alltag.

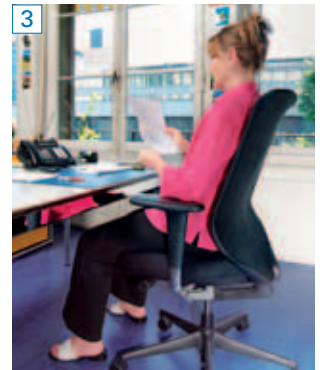
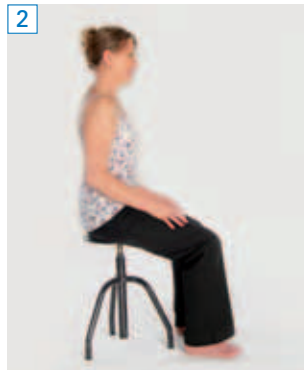
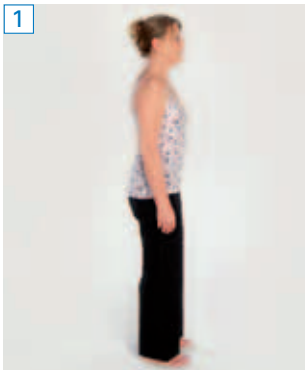
1 Aktives Stehen

- > Stehen Sie hüftbreit mit parallelen Füßen, nicht ganz durchgestreckten Knien und wenn möglich aufrechtem Oberkörper.
- > Verteilen Sie das Gewicht gleichmässig auf beide Füße und auch gleichmässig auf Ballen und Absatz.
- > Richten Sie das Becken etwas auf, indem Sie das Steissbein leicht einziehen. Der Rücken wird lang.
- > Schieben Sie das Brustbein (nicht die Schultern) leicht nach vorne und oben.

- > Halten Sie den Kopf gerade, so als ob Sie den Scheitel zur Decke strecken möchten. Das dehnt auch den Nacken.
- > Schultern und Arme locker hängen lassen.

Aktives Sitzen – auch im Büro

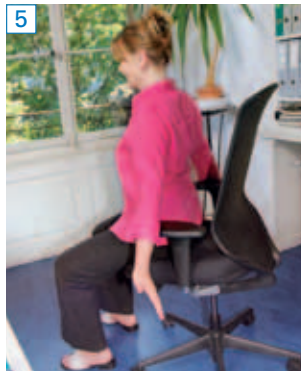
- > 2 Sitzen Sie möglichst aufrecht. Die Sitzhöhe so einstellen, dass Hüfte etwas höher sind als Knie. Füsse stehen flach auf dem Boden. Beine sind bequem, etwa hüftbreit (V-förmig) geöffnet. Schultern nach hinten unten schieben.
- > Kippen Sie das Becken leicht nach vorne, dadurch richtet sich die Wirbelsäule auf, der Brustkorb öffnet sich. Das Kinn leicht zurückziehen, den Scheitel sanft zur Decke strecken. Der Atem kann ungehindert fließen.



- > **3** Richten Sie den Arbeitsplatz ergonomisch ein, das heisst auf Ihre Körpergrösse abgestimmt.
- > Benutzen Sie allenfalls eine Lendenrolle, um die optimale Position des Beckens zu halten.
- > Arme allenfalls auf Armlehnen abstützen, um den Schultergürtel zu entlasten.
- > Sitzen Sie dynamisch, das heisst, unterbrechen Sie Ihre Sitzhaltung immer wieder durch Übungen wie die folgenden. Verspannungen werden dadurch vorgebeugt, der Stoffwechsel aktiviert, die Atmung vertieft und der Lymphabfluss angeregt.

Beweglichkeit der Wirbelsäule verbessern

- > **4** Sitzen Sie vorne auf dem Stuhl. Langsam ausatmen, gleichzeitig das Becken nach hinten kippen, der Rücken wird rund. Kopf auf die Brust sinken lassen, Arme nach innen gedreht zu den Oberschenkeln ziehen. Ellbogen weisen nun vom Körper weg.
- > **5** Einatmen, das Becken nach vorne kippen, Schultern nach hinten unten schieben, Kinn leicht zurückziehen, (Blick geradeaus), Arme nach aussen gedreht nach hinten unten ziehen.
- > Wiederholen Sie die Übung einige Male, am besten jede Stunde einmal.





- > **6** Aufrecht sitzen. Hände gekreuzt und flach auf das Brustbein legen.
- > **7** Oberkörper locker, leicht und rhythmisch hin und her um die eigene Achse drehen, ohne die Schultern hoch- oder einzuziehen, Becken und Kopf bewegen sich nicht mit. Dabei tief aus- und einatmen.

Seite dehnen



- > **8** Legen Sie beim Einatmen den Arm der betroffenen Seite so weit es geht seitwärts über den Kopf. Ellbogenspitze weist zur Decke. Die andere Hand abstützen (Sitzfläche, Stuhllehne). Mit dem Einatmen Oberkörper leicht seitwärts neigen, dadurch lösen Sie eine Dehnung aus. Schulter nicht zum Ohr hinziehen, der Armwinkel bleibt während der Übung unverändert. Bleiben Sie über einige Atemzüge in dieser Stellung.



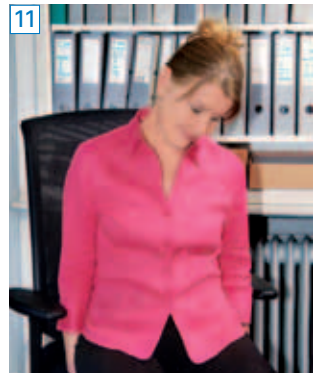
- > Wechseln Sie die Seite. Üben Sie vor allem mit der betroffenen Seite.

Seitliche Brustwand dehnen

- > **9** Sie sitzen aufrecht, lehnen sich im Sitzen leicht nach vorne. Der Rücken bleibt gerade. Hinter Ihrem Körper, ungefähr auf Taillenhöhe, umgreifen Sie mit der einen Hand das Handgelenk der anderen Seite und ziehen den Arm Richtung Gegenseite; dadurch wird das Schulterblatt nach hinten gezogen. Spüren Sie die leichte Dehnung am seitlichen Brustkorb? Bleiben Sie über einige Atemzüge in dieser Stellung.
- > Wechseln Sie die Seite, üben Sie aber vor allem mit dem betroffenen Arm.

Seitliche und hintere Nackenmuskulatur dehnen

- > Sitzen Sie aufrecht. Schultern nach hinten unten schieben, Hände unter das Gesäss legen, sodass Sie auf den Handflächen sitzen.
- > **10** Neigen Sie den Kopf langsam zur Seite ohne die Schultern zu bewegen; halten Sie den leichten Dehnzug im Nacken über einige Atemzüge.
- > **11** Drehen Sie den seitlich geneigten Kopf zusätzlich leicht nach vorne (Rückgrat bleibt aufrecht). Halten Sie auch diesen Dehnzug über einige Atemzüge. Machen Sie die Übung beidseitig.



Zurück im Alltag

Fragen rund um die Arbeit

Nach einer gewissen Erholungszeit – sie ist von Frau zu Frau verschieden – können Sie Ihre berufliche Tätigkeit und/oder Ihre Arbeit im Haushalt ganz oder teilweise wieder aufnehmen.

Scheuen Sie sich nicht, in der Zwischenzeit die Hilfe der Gemeindegewerkschaft, der Hauspflege, der Haushilfe, den Mahlzeitendienst etc. zu beanspruchen. Lassen Sie sich helfen, soweit und so viel wie nötig und es für Sie angenehm ist.

Auf Ihren Körper hören

- > Überfordern Sie sich nicht, aber halten Sie sich auch nicht vor jeder Anforderung zurück. Nehmen Sie die Arbeit soweit wieder auf, wie Sie sich dabei wohlfühlen. Hören Sie auf Ihren Körper und Ihre innere Stimme.
- > Gehen Sie in kleinen Schritten vor. Machen Sie nur, was für Sie stimmt – lassen Sie sich nicht drängen. Sie müssen für niemanden die perfekte Haus- oder Berufsfrau spielen. Denken Sie jetzt zuerst an sich.
- > Gönnen Sie sich immer wieder Ruhepausen; machen Sie zwischendurch Lockerungs- und Dehnungsübungen. Vornüber-

gebeugte oder einseitige Haltungen (z. B. am Bildschirm) können zu Verkrampfungen führen. Stützen Sie wenn möglich die Arme ab. Beachten Sie auch das Kapitel «Bewegung tut gut».

Arbeits- und versicherungsrechtliche Fragen

Die Behandlungskosten bei Krebs werden von der obligatorischen Grundversicherung bezahlt, sofern es sich um zugelassene Behandlungsformen handelt bzw. das Produkt auf der sogenannten Spezialitätenliste des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) aufgeführt ist. Über Zusatzversicherungen können zusätzliche Leistungen abgerechnet werden.

Lohnfortzahlung

Falls Ihr Arbeitgeber eine Krankentaggeldversicherung abgeschlossen hat, erhalten Sie ein Krankentaggeld, das Ihren Lohnausfall für längere Zeit weitgehend deckt.

Falls keine solche Versicherung besteht, muss Ihnen der Arbeitgeber den Lohn während einer beschränkten Zeit weiter bezahlen. Die Dauer der Lohnfortzahlung berechnet sich nach der Anzahl Jahre, während denen Sie Ihre Arbeitsstelle innehatten, und variiert von Kanton zu Kanton.

Wenn Sie über diese Zeit hinaus arbeitsunfähig sind, kommt vielleicht eine private Krankentaggeld-Versicherung zum Tragen, falls Sie eine solche abgeschlossen haben.

Es empfiehlt sich, bei einer Krebserkrankung den Arbeitgeber jeweils über die Krankheitssituation und ihre Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zu informieren.

Wiedereinstieg

Von Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin erhalten Sie ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis, solange Sie gar nicht oder nur teilweise arbeiten können.

Oft bewährt sich eine flexible Lösung beim Wiedereinstieg: Sie kehren vorerst zu einem Viertel Ihrer Arbeitszeit oder halbtags in den Beruf zurück. Einige Frauen ziehen es vor, sofort wieder vollzeitlich einzusteigen.

Beratung und Unterstützung

Sollten Sie aufgrund Ihrer Krankheit in eine finanzielle Notlage geraten, können Sie sich auch an Ihre kantonale Krebsliga wenden (siehe S. 50 f.). Auch bei rechtlichen Fragen und anderen Schwierigkeiten werden Sie beraten.

Mehr zum Thema erfahren Sie auch in der Broschüre «Krebs – was leisten Sozialversicherungen?» (siehe S. 47).

Das hängt auch von den Therapien ab: wie viele Termine Sie haben, wie weit Sie dafür reisen müssen, wie viel Zeit Sie brauchen, ob Sie eine stärkere oder schwächere Chemotherapie erhalten, und wie gut Sie diese vertragen. Solche medizinischen Indikationen werden im Arztzeugnis erwähnt.

Besprechen Sie mit dem Arzt oder der Ärztin auch Ihre persönliche Sicht und wie viel Arbeit Sie sich zumuten können und wollen.

Je nach Beruf und Gesundheitszustand können sich Veränderungen am Arbeitsplatz aufdrängen.

Tätigkeiten, die viel körperliche Kraft oder einseitige Bewegungsabläufe (Fließband, Kasse etc.) erfordern und die Armmuskulatur und den Schultergürtel der betroffenen Seite belasten, können nach einer Brustkrebsoperation beschwerlich sein.

Besprechen Sie diese Probleme mit Ihrem Arbeitgeber; vielfach ergeben sich Lösungen mit einer Arbeitszeitreduzierung oder einer internen Versetzung.

Kündigungsschutz

Während Sie ganz oder teilweise krankgeschrieben sind, darf Ihnen während einer gewissen Zeit nicht gekündigt werden: Je nach Dauer des Arbeitsverhältnisses bis zu sechs Monaten. Ihr Arbeitgeber kann Ihnen während dieser Zeitdauer also nicht aufgrund Ihrer Erkrankung kündigen.

Wenn Sie sich für eine neue Stelle bewerben, müssen Sie den Arbeitgeber nicht von sich aus über Ihre zurückliegende Krebserkrankung informieren. Hingegen müssen Sie wahrheitsgetreu antworten, wenn Sie konkret nach gesundheitlichen Beeinträchtigungen gefragt werden.

Auch wenn Sie zum Beispiel in der Bewegung Ihres Arms eingeschränkt sind und dies für die ausgeschriebene Stelle wichtig ist, müssten Sie dies dem Arbeitgeber mitteilen.

Beziehen Sie nicht jede Absage auf Ihre Erkrankung; in der jetzigen Arbeitsmarktsituation ist es für über 50-Jährige generell sehr schwierig, eine neue Stelle zu finden.

Essen mit Mass und Lust

Ein gutes Essen, für das Sie sich Zeit nehmen, das Sie in vollen Zügen geniessen und das Ihnen nicht schwer aufliegt, ist eine Wohltat.

Alles, was Ihnen ein Gefühl von Freude und Wohlbefinden gibt, ist jetzt besonders wichtig.

Es ist gut zu wissen, dass es keine Krebsdiät gibt, die Krebs verhüten, Metastasen stoppen oder Krebs heilen könnte. Diesbezügliche Empfehlungen können viel Unheil anrichten, weil sie – angeblich um den Krebs «auszuhungern» – dem Körper auch wichtige Bau- und Nährstoffe vorenthalten.

- > Grundsätzlich können Sie nach Lust und Laune essen wie zuvor.
- > Versuchen Sie, massvoll zu sein und Übergewicht zu vermeiden bzw. mit der Zeit abzubauen.
- > Seien Sie nicht allzu streng mit sich; essen Sie in erster Linie das, was Ihnen schmeckt und worauf Sie Lust haben.
- > Bei Fettem und Süßem sollten Sie sich eher zurückhalten und stattdessen mehr Vitamine (Gemüse, Früchte, Salate) und Nahrungsfasern (Vollkorngetreide, Hülsenfrüchte) essen.

In gewissen Situationen (z. B. bei andauernder Appetitlosigkeit) kann jedoch eine kalorienreiche Ernährung angezeigt sein.

- > Auch Sojaprodukte könnten günstig sein. Einige enthalten allerdings sogenannte Phytoöstrogene. Das sind Östrogene, die natürlicherweise in gewissen Pflanzen vorkommen. Bei einem hormonabhängigen Tumorwachstum könnten solche Produkte kontraindiziert sein.

Wenn Therapien auf den Magen schlagen

Chemotherapien – und manchmal auch Strahlentherapien – können buchstäblich auf den Magen schlagen und zu Beschwerden (Durchfall, Übelkeit, Erbrechen, Verstopfung) führen. Manche Patientinnen verlieren auch den Ap-

petit, oder das Essen bereitet ihnen aus anderen Gründen Mühe. Gewichts- und Energieverlust ist die Folge.

Es lohnt sich, der Ernährungsweise besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Häufigere, aber kleinere Mahlzeiten, leicht verdauliche, nicht zu heiße Gerichte, viel ungezuckerte Flüssigkeit zwischen den Mahlzeiten (1,5–2 Liter pro Tag), langsames Essen etc. können die Situation verbessern.

Krankheitsbedingte Stoffwechselstörungen (z. B. Unterfunktion der Schilddrüse), Medikamente wie Kortison gegen Übelkeit, Antihormontherapien, Psychopharmaka oder Wassereinlagerungen im Gewebe können hingegen zu einer Gewichtszunahme führen. Fragen Sie Ihre Ärztin nach möglichen Gegenmassnahmen.

Ernährungsprobleme

In der Krebsliga-Broschüre «Ernährungsprobleme bei Krebs» (siehe S. 47) erhalten Sie eine Fülle von Anregungen, wie Sie trotz krankheits- und therapiebedingter Beschwerden die Freude am Essen bewahren können. Dies ist wichtig, damit Sie bei Kräften bleiben und die Energie zurückgewinnen, die Ihnen durch die Krankheit abhanden gekommen ist.

Es ist zudem ratsam, die Dienste einer Ernährungsberaterin, eines Ernährungsberaters zu beanspruchen, wenn Sie Schwierigkeiten mit dem Essen haben.

leben wie zuvor

Schweizer Verein für Frauen nach Brustkrebs

«leben wie zuvor» ist ein Verein, der allen von Brustkrebs betroffenen Frauen offensteht. Ziel ist, ihnen den Weg zurück in den Alltag zu erleichtern. In der Schweiz existieren zahlreiche regionale Besucherinnen- und Gesprächsgruppen.

Besucherinnendienst

Auf Wunsch besucht Sie bereits im Spital eine Frau, deren eigene Brustkrebserkrankung einige Jahre zurückliegt.

Sie hat damals ähnliche Ängste und Schwierigkeiten durchgemacht wie jetzt Sie und steht nun wieder voll im Leben. Das kann Ihnen Zuversicht und Mut geben, es auch zu versuchen. Selbstverständlich können Sie auch später noch von diesem Angebot Gebrauch machen.

Die ehrenamtlich tätigen Besucherinnen werden für ihre Aufgabe ausgebildet; sie unterstehen der Schweigepflicht.

Gesprächsgruppen

Dem Verein «leben wie zuvor» sind in der Deutschschweiz rund 70 Gesprächsgruppen angeschlossen. Jede Gruppe ist selbstständig organisiert und auf die Bedürfnisse der jeweiligen Teilnehmerinnen ausgerichtet.

Der Austausch über Erfahrungen mit der Krankheit und den Therapien, die praktischen Tipps und das gegenseitige Stützen bei Schwierigkeiten erleichtern vielen Frauen die Auseinandersetzung mit ihrer Krankheit.

Darüber hinaus sind für viele auch die Geselligkeit an sich, die gemeinsamen Ausflüge oder die Teilnahme an Veranstaltungen ein Gewinn.

Vereinsbulletin

Das Vereinsbulletin können Sie auch abonnieren, ohne Vereinsmitglied zu sein. Es ist sowohl Plattform für Betroffene als auch Informationsquelle für Interessierte.

Kontakt

Ihr Behandlungsteam kann allenfalls den Kontakt zum lokalen Besucherinnendienst oder zu einer Gesprächsgruppe herstellen. Wenn nicht, wenden Sie sich am besten an Ihre kantonale Krebsliga (siehe S. 50 f.) oder direkt an:

leben wie zuvor
Kontaktstelle
Dr. h.c. Susi Gaillard
Postfach 336
4153 Reinach BL1
Tel. 061 711 91 43
gaillard@leben-wie-zuvor.ch
www.leben-wie-zuvor.ch

Beratung und Information

Lassen Sie sich beraten

Ihr Behandlungsteam

Es wird Sie gerne beraten, was Sie gegen krankheits- und behandlungsbedingte Beschwerden tun können. Überlegen Sie sich allenfalls auch, was Sie zusätzlich stärken und Ihre Rehabilitation erleichtern könnte.

Psychoonkologie

Fragen Sie bei Bedarf nach einer Beratung und Unterstützung durch eine Psychoonkologin, einen Psychoonkologen. Das ist eine Fachperson für Fragen im Zusammenhang mit der Bewältigung und Verarbeitung einer Krebserkrankung.

Eine psychoonkologische Beratung oder Therapie kann von Fachpersonen verschiedener Disziplinen (z. B. Medizin, Psychologie, Pflege, Sozialarbeit, Theologie etc.) angeboten werden. Wichtig ist, dass diese Fachperson Erfahrung im Umgang mit Krebsbetroffenen und deren Angehörigen hat und über eine Fortbildung in Psychoonkologie verfügt.

Ihre kantonale Krebsliga

Sie berät, begleitet und unterstützt Betroffene und Angehörige. Dazu gehören persönliche Gespräche, das Klären von Versicherungsfragen, Kursangebote, die Unterstützung beim Ausfüllen von Patientenverfügungen und das Vermitteln von Fachpersonen, z. B. für die Behandlung eines Lymphödems, für Betreuung von Kindern, für Sexualberatung etc.

Das Krebstelefon 0800 11 88 11

Am Krebstelefon hört Ihnen eine Fachperson zu. Sie geht auf Ihre Fragen im

Zusammenhang mit der Krebskrankheit und -therapie ein und informiert Sie über mögliche weitere Schritte. Anruf und Auskunft sind kostenlos.

Cancerline – Chat für Kinder und Jugendliche

Auch Kinder und Jugendliche werden heute oft mit dem Thema Krebs konfrontiert, sei es, weil sie selbst erkrankt sind, sei es, weil jemand in der Familie oder im Freundeskreis davon betroffen ist. Auf www.krebsliga.ch/cancerline können sie sich zum Live-Chat einloggen, mit einer Krebsliga-Beraterin chatten, sich die Krankheit erklären lassen, Fragen stellen und sich über alles austauschen, was sie gerade bewegt.

Wegweiser

Der «Wegweiser» der Krebsliga ist ein Internetverzeichnis von psychosozialen Angeboten in der Schweiz: www.krebsliga.ch/wegweiser. Interessierte finden darin Kurse, Beratungsangebote etc., die geeignet sind, die Lebensqualität zu erhalten oder zu fördern und den Alltag mit Krebs zu erleichtern.

Seminare zur Rehabilitation

Unter dem Motto «Neuland entdecken» bietet die Krebsliga an verschiedenen Orten der Schweiz Reha-Seminare und Seminarwochen an: www.krebsliga.ch/rehabilitation.

Andere Betroffene

Es kann Mut machen zu erfahren, wie andere als Betroffene oder Angehörige mit besonderen Situationen umgegangen sind. Vieles, was einem anderen Menschen geholfen oder geschadet hat, braucht jedoch auf Sie nicht zuzutreffen.

Internetforen

Sie können Ihre Anliegen in einem Internetforum diskutieren, z. B. unter www.krebsforum.ch – einem Angebot des Krebstelefons – oder unter www.brustforum.ch oder www.krebskompass.de.

Selbsthilfegruppen

In Selbsthilfegruppen tauschen Betroffene ihre Erfahrungen aus und informieren sich gegenseitig. Im Gespräch mit Menschen, die Ähnliches durchgemacht haben, fällt dies oft leichter.

Informieren Sie sich bei Ihrer kantonalen Krebsliga über regionale Selbsthilfegruppen, laufende Gesprächsgruppen oder Kursangebote für Krebsbetroffene und Angehörige.

Broschüren der Krebsliga

- > **Brustprothesen – Die richtige Wahl**
- > **Eine neue Brust?**
Chirurgischer Wiederaufbau nach Brustkrebs
- > **Gemeinsam gegen Brustkrebs**
Die wichtigsten Fragen und Antworten
- > **Gemeinsam gegen Brustkrebs**
Risikofaktoren und Früherkennung
- > **Medikamentöse Tumorthapien**
Chemotherapien, Antihormontherapien, Immuntherapien
- > **Die Strahlentherapie**
Radiotherapie
- > **Alternativ? Komplementär?**
Informationen über Risiken und Nutzen unbewiesener Methoden bei Krebs
- > **Schmerzen bei Krebs und ihre Behandlung**
- > **Rundum müde**
Ursachen erkennen, Lösungen finden
- > **Ernährungsprobleme bei Krebs**
- > **Das Lymphödem nach Krebs**
- > **Weibliche Sexualität bei Krebs**
- > **Die Krebstherapie hat mein Aussehen verändert**
Tipps und Ideen für Haut und Haare
- > **Körperliche Aktivität bei Krebs**
Dem Körper wieder vertrauen
- > **Neuland entdecken – Seminare der Krebsliga zur Rehabilitation**
Kursprogramm
- > **Krebs trifft auch die Nächsten**
Ratgeber für Angehörige und Freunde
- > **Wenn Eltern an Krebs erkranken**
Mit Kindern darüber reden
- > **Familiäre Krebsrisiken**
Orientierungshilfe für Familien mit vielen Krebserkrankungen
- > **Krebs – was leisten Sozialversicherungen?**
- > **Broschüre zum Thema Patientenverfügung**
Hinweise zum Ausfüllen, Informationen zum Erwachsenenschutzgesetz

> **Patientenverfügung der Krebsliga**

Fr. 15.– oder kostenloser Download auf www.krebsliga.ch/patientenverfuegung

> **Krebs – wenn die Hoffnung auf Heilung schwindet**

Wegweiser durch das Angebot von Palliative Care

Bestellmöglichkeiten

- > Krebsliga Ihres Kantons
- > Telefon 0844 85 00 00
- > shop@krebsliga.ch
- > www.krebsliga.ch/broschueren

Auf www.krebsliga.ch/broschueren finden Sie diese und weitere bei der Krebsliga erhältliche Broschüren. Die meisten Publikationen sind kostenlos und stehen auch als Download zur Verfügung. Sie werden Ihnen von der Krebsliga Schweiz und Ihrer kantonalen Krebsliga offeriert. Das ist nur möglich dank unseren Spenderinnen und Spendern.

Ihre Meinung interessiert uns

Auf www.krebsforum.ch können Sie mit einem kurzen Fragebogen Ihre Meinung zu den Broschüren der Krebsliga äussern. Wir danken Ihnen, dass Sie sich dafür ein paar Minuten Zeit nehmen.

Broschüren anderer Anbieter

«**Brustkrebs**», Broschüre der deutschen Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie AGO/W. Zuckschwerdt Verlag, München, 2012, online verfügbar: www.ago-online.de → für Patienten → Patientenratgeber.

«**Krebsbehandlung im Rahmen einer klinischen Studie**», 2009, Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung SAKK, Telefon 031 389 91 91, sakkcc@sakk.ch, online verfügbar: <http://sakk.ch/de/news/year/2009>. Scrollen bis 23.1.2009.

«**Komplementäre Behandlungsmethoden bei Krebserkrankungen**», 2012, Broschüre der Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V., online verfügbar: www.krebsgesellschaft-nrw.de/ → Broschüren → Broschüren herunterladen.

Literatur

Diagnose-Schock: Krebs», Hilfe für die Seele, konkrete Unterstützung für Betroffene und Angehörige, Alfred Künzler, Stefan Mamié, Carmen Schürer, Springer-Verlag, 2012, ca. Fr. 29.–.

Einige kantonale Krebsligen verfügen über eine Bibliothek, wo dieses Buch oder andere Bücher zum Thema kostenlos ausgeliehen werden können. Erkundigen Sie sich bei der Krebsliga Ihrer Region (siehe S. 50 f.).

Die Krebsliga Schweiz und die Bernische Krebsliga verfügen über einen Online-Katalog ihrer Bibliothek mit direkten Bestell- oder Reservierungsmöglichkeiten. Verleih bzw. Versand sind in die ganze Schweiz möglich.

www.krebsliga.ch → Zugang für Fachpersonen → Literatur → Fachbibliothek
www.bernischekrebsliga.ch → Information → Bibliothek

Internet

(alphabetisch)

Deutsch

Angebot der Krebsliga

www.krebsforum.ch

Internetforum der Krebsliga.

www.krebsliga.ch

Das Angebot der Krebsliga Schweiz mit Links zu allen kantonalen Krebsligen.

www.krebsliga.ch/cancerline

Die Krebsliga bietet Kindern und Jugendlichen einen live-chat mit Beratung an.

www.krebsliga.ch/migranten

Kurzinformationen zu einigen häufigen Krebskrankheiten und zur Prävention in Albanisch, Portugiesisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch, Spanisch, Türkisch und teils auch in Englisch. Das Angebot an Themen und Sprachen wird stetig erweitert.

www.krebsliga.ch/rehabilitation

Seminare der Krebsliga für einen besseren Umgang mit Alltagsbelastungen nach Krebs.

www.krebsliga.ch/wegweiser

Psychosoziale Angebote und Kurse, zusammengestellt von der Krebsliga.

Andere Institutionen, Fachstellen etc.

www.brustkrebs-info.de

Brustkrebs-Lexikon und andere Informationen des Vereins Brustkrebs Info e.V., Berlin.

www.europadonna.ch

Das Schweizer Brustkrebs-Forum.

www.fertiprotect.de

Netzwerk für fertilitätsprotektive Massnahmen bei Chemo- & Strahlentherapie.

www.komplementaermethoden.de

Informationen der Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen.

www.leben-wie-zuvor.ch

leben wie zuvor – Schweizer Verein für Frauen nach Brustkrebs.

www.leitlinienprogramm-onkologie.de

→ Patientenleitlinien → Angebot einer deutschen Fachgruppe.

www.lernen-mit-krebs-zu-leben.ch

Eine Vereinigung, die Kurse für Betroffene und Angehörige entwickelt und durchführt.

www.palliative.ch

Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung.

www.psycho-onkologie.ch

Schweizerische Gesellschaft für Psychoonkologie.

Englisch

www.cancer.org → learn about cancer → select a cancer type → breast cancer
American Cancer Society, USA.

www.cancer.gov/cancertopics/types/breast

National Cancer Institute USA.

www.cancer.net → Cancer types → Breast Cancer

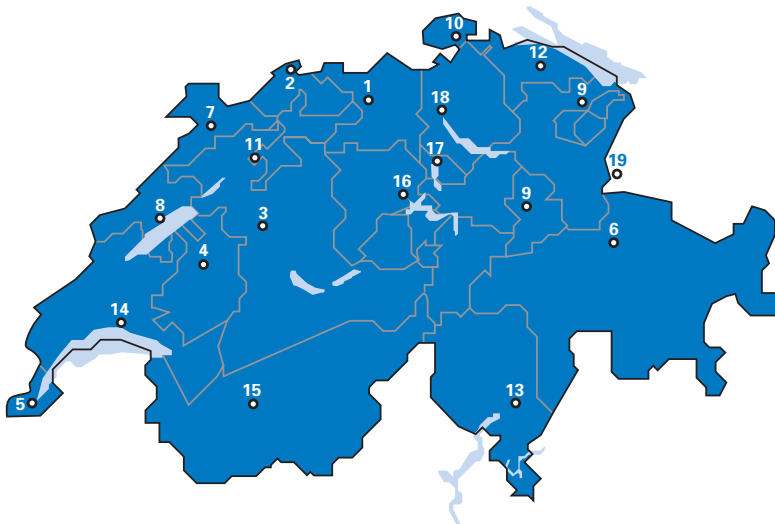
American Society of Clinical Oncology.

www.macmillan.org.uk → cancer information → Cancer types → Breast Cancer
A non-profit cancer information service.

Quellen

Die in dieser Broschüre erwähnten Publikationen und Websites dienen der Krebsliga unter anderem auch als Quellen. Sie entsprechen im Wesentlichen den Qualitätskriterien der Health On the Net Foundation, dem sogenannten HonCode (siehe www.hon.ch/HONcode/German).

Unterstützung und Beratung – die Krebsliga in Ihrer Region



1 Krebsliga Aargau

Milchgasse 41
5000 Aarau
Tel. 062 834 75 75
Fax 062 834 75 76
admin@krebsliga-aargau.ch
www.krebsliga-aargau.ch
PK 50-12121-7

2 Krebsliga beider Basel

Mittlere Strasse 35
4056 Basel
Tel. 061 319 99 88
Fax 061 319 99 89
info@klbb.ch
www.klbb.ch
PK 40-28150-6

3 Bernische Krebsliga Ligue bernoise contre le cancer

Marktgasse 55
Postfach 184
3000 Bern 7
Tel. 031 313 24 24
Fax 031 313 24 20
info@bernischekrebsliga.ch
www.bernischekrebsliga.ch
PK 30-22695-4

4 Ligue fribourgeoise contre le cancer Krebsliga Freiburg

route St-Nicolas-de-Flüe 2
case postale 96
1705 Fribourg
tél. 026 426 02 90
fax 026 425 54 01
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
CP 17-6131-3

5 Ligue genevoise contre le cancer

11, rue Leschot
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
fax 022 322 13 39
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
CP 12-380-8

6 Krebsliga Graubünden

Alexanderstrasse 38
Postfach 368
7000 Chur
Tel. 081 252 50 90
Fax 081 253 76 08
info@krebsliga-gr.ch
www.krebsliga-gr.ch
PK 70-1442-0

7 Ligue jurassienne contre le cancer

rue des Moulins 12
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
fax 032 422 26 10
ligue.ju.cancer@bluewin.ch
www.liguecancer-ju.ch
CP 25-7881-3

8 Ligue neuchâteloise contre le cancer

faubourg du Lac 17
case postale
2001 Neuchâtel
tél. 032 721 23 25
LNCC@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
CP 20-6717-9

9 Krebsliga Ostschweiz
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
Fax 071 242 70 30
info@krebssliga-ostschweiz.ch
www.krebssliga-ostschweiz.ch
PK 90-15390-1

10 Krebsliga Schaffhausen
Rheinstrasse 17
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
Fax 052 741 45 57
info@krebssliga-sh.ch
www.krebssliga-sh.ch
PK 82-3096-2

11 Krebsliga Solothurn
Hauptbahnhofstrasse 12
4500 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
Fax 032 628 68 11
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
PK 45-1044-7

12 Thurgauische Krebsliga
Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
Fax 071 626 70 01
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
PK 85-4796-4

**13 Lega ticinese
contro il cancro**
Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
Tel. 091 820 64 20
Fax 091 820 64 60
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
CP 65-126-6

**14 Ligue vaudoise
contre le cancer**
place Pépinet 1
1003 Lausanne
tél. 021 623 11 11
fax 021 623 11 10
info@lvc.ch
www.lvc.ch
CP 10-22260-0

**15 Ligue valaisanne contre le cancer
Krebsliga Wallis**
Siège central:
rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
fax 027 322 99 75
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch

Beratungsbüro:
Spitalzentrum Oberwallis
Überlandstrasse 14
3900 Brig
Tel. 027 970 35 41
Mobile 079 644 80 18
Fax 027 970 33 34
info@krebssliga-wallis.ch
www.krebssliga-wallis.ch
CP/PK 19-340-2

16 Krebsliga Zentralschweiz
Hirschmattstrasse 29
6003 Luzern
Tel. 041 210 25 50
Fax 041 210 26 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
PK 60-13232-5

17 Krebsliga Zug
Alpenstrasse 14
6300 Zug
Tel. 041 720 20 45
Fax 041 720 20 46
info@krebssliga-zug.ch
www.krebssliga-zug.ch
PK 80-56342-6

18 Krebsliga Zürich
Moussonstrasse 2
8044 Zürich
Tel. 044 388 55 00
Fax 044 388 55 11
info@krebssligazuerich.ch
www.krebssligazuerich.ch
PK 80-868-5

19 Krebshilfe Liechtenstein
Im Malarsch 4
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
Fax 00423 233 18 55
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
PK 90-4828-8

Krebssliga Schweiz

Effingerstrasse 40
Postfach 8219
3001 Bern
Tel. 031 389 91 00
Fax 031 389 91 60
info@krebssliga.ch
www.krebssliga.ch
PK 30-4843-9

Krebstelefon

Tel. 0800 11 88 11
Montag bis Freitag
10.00–18.00 Uhr
Anruf kostenlos
helpline@krebssliga.ch

Krebsforum

www.krebssforum.ch,
das Internetforum der
Krebssliga

Cancerline

www.krebssliga.ch/cancerline,
der Chat für Kinder und
Jugendliche zu Krebs

Wegweiser

www.krebssliga.ch/wegweiser,
ein Internetverzeichnis der
Krebssliga zu psychosozialen
Angeboten (Kurse, Beratungen
etc.) in der Schweiz

Rauchstopp-Linie

Tel. 0848 000 181
max. 8 Rappen pro Minute
(Festnetz)
Montag bis Freitag
11.00–19.00 Uhr

Broschüren

Tel. 0844 85 00 00
shop@krebssliga.ch
www.krebssliga.ch/broschueren

Ihre Spende freut uns.

Gemeinsam gegen Krebs

Überreicht durch Ihre Krebsliga: