

Neue Videobotschaften der Stiftung: Jungen krebskranken Menschen die Chance auf eigene Kinder erhalten

(FF) Als einen „ersten Schritt in die Zukunft“ bezeichnen junge Krebspatientinnen und -patienten Maßnahmen zur Erhaltung ihrer Fruchtbarkeit vor Beginn der Chemo- oder Strahlentherapie. Die Altersgruppe zwischen 18 und 39 Jahren, für die sich die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs einsetzt, kann mit einer Heilungschance von über 80 Prozent rechnen. „Nach überstandener Erkrankung wollen die jungen Frauen und Männer ein ‚normales‘ Leben führen. Und dazu gehören auch eigene Kinder“, erklärt Prof. Mathias Freund, Kuratoriumsvorsitzender der Stiftung.

Junge Patientinnen und Patienten, die Eizellen, Spermia oder Eierstockgewebe vor ihrer Behandlung entnehmen und einfrieren lassen, machen in Videobotschaften andere Betroffene auf diese wertvolle

Möglichkeit aufmerksam und setzen sich gemeinsam mit der Stiftung für eine Kostenübernahme durch die Kassen ein. Die Videos sind auf der Website der Stiftung und auf Youtube zu sehen.

„Nach der Diagnose bricht eine Welt zusammen“, erklärt Sebastian. Er wurde erst von einer Psychoonkologin auf die Möglichkeit der Kryokonservierung seiner Spermazellen aufmerksam gemacht. „In kürzester Zeit müssen gleich zwei existenzielle Dinge entschieden werden“, beschreibt die Mutter von Lysanna die Situation bei der Krebsdiagnose ihrer Tochter. Die Rentnerin und Mutter von drei weiteren Kindern übernahm die Kosten für die Entnahme und Befruchtung der Eizellen ihrer Tochter in Höhe von fast 4.000 Euro. Kathrin erkrankte mit 30 Jahren an Krebs. Sie musste die Entnah-

me und Kryokonservierung ihres Eierstockgewebes mit dem Sparbuch bezahlen, das sie von ihrer Großmutter zu Weihnachten geschenkt bekommen hatte. „Ich weiß nicht, was ich ohne die Hilfe meiner Familie gemacht hätte“, fasst Antonia die finanzielle Notsituation vieler junger Krebspatienten zusammen. Nicht alle haben diesen Halt und verlieren damit eventuell die Chance auf eigene Kinder.

„Die Fruchtbarkeitserhaltung bei Krebs sollte künftig von den Krankenkassen übernommen werden“, fordern Freund und die jungen Patienten in ihren Botschaften. Es müsste nur ein Satz im §27 des Sozialgesetzbuchs V angepasst werden. Einen konkreten Änderungsentwurf hat die Stiftung gemeinsam mit der DGHO Ende 2017 der Öffentlichkeit vorgestellt.

Gründung des DGHO-Arbeitskreises „Fatigue“

MARKUS HORNEBER, ANNE LETSCH

Auf der Frühjahrstagung 2018 hat eine Gruppe von engagierten Fachleuten aus verschiedenen Bereichen der onkologischen Versorgung den Arbeitskreis ‚Fatigue‘ in der DGHO gegründet.

Fatigue steht als Sammelbegriff für Symptome der Müdigkeit, Kraftlosigkeit, Erschöpfung und mangelnde Energiereserven. Von allen Symptomen und Beschwerden, unter denen Krebspatientinnen und -patienten leiden, zählt die Fatigue zu den häufigsten und für die Betroffenen am belastendsten. Fatigue schränkt die Lebensqualität und Leistungsfähigkeit vieler Betroffenen ein, bis hin zu Berufs- und Erwerbsunfähigkeit und stellt einen unabhängigen Risikofaktor für eine erhöhte Morbidität und Mortalität dar.

Trotz der Verbreitung nehmen Behandler das Ausmaß der Belastungen im onkologischen Versorgungsalltag nicht ausreichend wahr und unterschätzen die Behandlungsbedürftigkeit. Fehlende Zeit

und der Mangel an Kenntnissen über ursächliche Zusammenhänge, diagnostisches Vorgehen und Therapiemöglichkeiten sind häufige Gründe dafür. Zudem sprechen Betroffene die Beschwerden oft nicht an, weil sie diese als ‚zur Krankheit und Therapie gehörend‘ betrachten.

Fatigue entsteht durch multikausale Vorgänge, die durch den Tumor oder die Therapie bedingt sein können. Sie können aber auch Ausdruck einer genetischen Disposition, somatischer oder psychischer Erkrankungen, oder verhaltens- oder umweltbedingter Faktoren sein.

Als pathophysiologische Vorgänge werden u.a. Regulationsstörungen der immunologischen Signaltransduktion und der Expression inflammatorischer Zytokine, der serotoninerger Systeme im ZNS und der HPA-Achse, sowie des muskulären Erregungs- und Energiestoffwechsels diskutiert. Auch als Ausdruck für das noch fehlende Verständnis der Ätiologie bilden nicht-medikamentöse Therapieansätze das Zentrum der Behandlung von Fatiguesyn-

dromen. Sie können in begründeten Einzelfällen durch Medikamente ergänzt werden. Nach allen Kenntnissen sollte die Behandlung frühzeitig beginnen, um einer möglichen Chronifizierung entgegenzuwirken.

Vor diesem Hintergrund strebt der AK ‚Fatigue‘ die Förderung von Forschung, Versorgung und Fortbildung zum Thema „Fatigue bei Krebserkrankungen“ an. Dies soll erreicht werden durch eine Verbesserung der Wahrnehmung des Themas, Förderung des interdisziplinären Dialogs, Stärkung von Versorgungsstrukturen, Entwicklung gezielter Fortbildungsangebote, Erstellen einer Onkopedia-Leitlinie, Initiierung und Durchführung von Forschungsprojekten sowie Kooperation mit nationalen und internationalen Fachgesellschaften.

Das nächste AK-Treffen findet auf der Jahrestagung 2018 in Wien statt.

Kontakt: fatigue@dgho.de