

Die Harnblase



Zeitschrift des
*Selbsthilfe-Bund
Blasenkrebs e.V.*

Ausgabe 2 / 2008

Verantwortung
für die
eigene Gesundheit

Gesichter des Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.



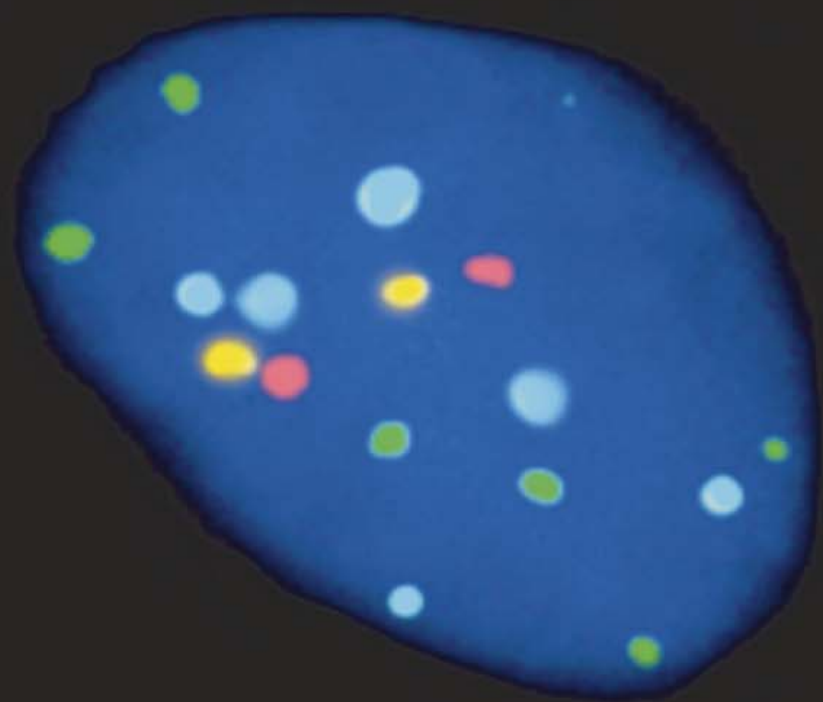
Diese Ausgabe der Zeitung erfolgte mit freundlicher Unterstützung der DAK.

DAK
Unternehmen Leben



Frühe Erkennung von Harnblasenkrebs

UroVysion weist krebstypische genetische
Veränderungen in Blasenzellen nach



VYSIS®

UROVYSION

MOLEKULARE ZYTOLOGIE

INHALT

	Seite
Inhalt / Impressum	3
Editorial	4
Selbsthilfegruppen: SHG Blasenkrebs / Cystektomie Recklinghausen	5
Außerberufliche Ursachen von Harnblasenkrebs und Prävention	6
Fachtagung ShB 2009 in Bad Nauheim	8
Die trojanische Verpackung (Artikel aus Bayer-Report)	10
Buchtipps	11
Körper und Seele	12
Schön flüssig bleiben	12
Aktuelles	13
Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie	14
Neugründung: Deutscher Forschungsverbund Blasenkarzinom e.V.	15
Vereinsangaben Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.	16
Wir danken	16
Selbsthilfegruppen Blasenkrebs	17
Jede Mitgliedschaft zählt	18
Ihre Spende	18
Nützliche Adressen hilfreicher Organisationen	19

IMPRESSUM

Die Harnblase

Herausgeber

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.

Ansprechpartner in dieser Angelegenheit:

Bernd W. Balsler

Schatzmeister im Vorstand

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.

Am Sportplatz 4, 07646 Quirla

Telefon: 036428 49332 Fax: 036428 49334

(v. i. S. d. P.)

Redaktion

Karl-Heinz Bockelbrink

Telefon: 0231 40 36 76

Selbsthilfegruppe Blasenkrebserkrankungen Dortmund

Redaktionsmitarbeit an dieser Ausgabe

Eigene Fotos:

Franz Pölking

Selbsthilfegruppe Blasenkrebs / Cystektomie

Recklinghausen

Gestaltung und Layout

Bernd W. Balsler

Schatzmeister im Vorstand

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.

Anzeigenverwaltung

Karl-Heinz Bockelbrink

Selbsthilfegruppe Blasenkrebserkrankungen Dortmund

Druck

Print24 GmbH

Friedrich-List-Str. 3

01445 Radebeul

Druckauflage

2 500 Stück

Erscheinungsweise

„Die Harnblase“ erscheint

im Mai und November eines Jahres.

Bezugsbedingungen

Die Zeitschrift wird bundesweit kostenlos verteilt und verschickt. Sie kann außerdem angefordert werden und steht als PDF-Datei im Internet zur Verfügung.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge stimmen nicht zwangsläufig mit der Meinung des Herausgebers und der Redaktion überein.

Die Autoren erklären sich mit der redaktionellen Bearbeitung ihrer Beiträge einverstanden.

Diese Zeitschrift kann u. a. werbliche Informationen über verschreibungspflichtige und frei verkäufliche Arzneimittel enthalten. Ihre Anwendung ersetzt aber keinesfalls die Inanspruchnahme eines Arztes.

Eine Haftung für die Richtigkeit der Veröffentlichungen kann trotz sorgfältiger Prüfung durch die Redaktion vom Herausgeber nicht übernommen werden.

Liebe Leserinnen, lieber Leser,

herzlich willkommen zur neuen Ausgabe unserer Zeitschrift „Die Harnblase“. Wir legen Ihnen eine Zeitschrift vor, in der über die Krankheit Blasenkrebs und über das Geschehen im Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V. sowie über die einzelnen Selbsthilfegruppen berichtet wird. Wir sind dabei bemüht, dass die Texte sprachlich gut verständlich sind.

In dieser Ausgabe wollen wir deutlich machen, wer hinter dem ShB steht. Es sind die Mitglieder und einen kleinen Teil von ihnen zeigen wir mit ihren Gesichtern. Sie sehen also in dieser Ausgabe viele Fotos mit den Gesichtern unserer Mitglieder und auch mein Gesicht sehen Sie auf nebenstehendem Foto.

Gesundheit fängt im Kopf an – und das gilt für jeden einzelnen Menschen. Wir sollten uns immer wieder Fragen zur eigenen Gesundheit stellen, z. B.: Ernähre ich mich richtig? Bewege ich mich ausreichend? Welchen Umweltgiften setze ich mich aus? Wie hoch sind meine Blutdruckwerte? Trinke ich ausreichend? Welche Zeit ist seit meiner letzten Vorsorgeuntersuchung vergangen? Habe ich meine Nachsorgeuntersuchung durchgeführt? Wir sollten umfangreiche Informationen über die eigene Gesundheit und Krankheit einholen.

Vom 24. bis 27. September 2008 fand in Stuttgart der 60. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie statt. Vom erweiterten Vorstand des ShB besuchten die Herren Balser, Marenbach und Bockelbrink diese Veranstaltung. Sie hatten dort die Möglichkeit, neue Erkenntnisse über die Krankheit Blasenkrebs einzuholen. Lesen Sie bitte den Bericht ab der Seite 14.

Auf diesem Kongress war der ShB auch mit seinem Informationsstand vertreten. In vielen persönlichen Gesprächen haben wir Kontakt zu den Ärzten gesucht und dabei darauf hingewiesen, dass es den Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V. und Selbsthilfegruppen Blasenkrebs gibt. In diesen Gesprächen haben wir auch gebeten, mit dem ShB zusammen neue Selbsthilfegruppen Blasenkrebs zu gründen.

In dieser Ausgabe setzen wir die Artikelserie „Harnblasenkarzinom“ fort. Herr Prof. Dr. med. Klaus Golka, Institut für Arbeitsphysiologie an der Universität Dortmund, berichtet in seinem Beitrag über die außerberuflichen Ursachen von Harnblasenkrebs und die Prävention.

Erfreuliches für die zukünftige Entwicklung des ShB gibt es zu berichten:

In der Presse wird das Thema „Blasenkrebs“ häufiger und differenzierter dargestellt.

Erstmalig wird das Thema „Krebs der Blase“ auf zwei eigenständigen Patientenkongressen der Deutschen Krebshilfe behandelt. Unter der Mode-



Karl-Heinz Bockelbrink
Redakteur der Zeitschrift
„Die Harnblase“

ration des ShB wurde die Veranstaltung auf dem Patientenkongress in Erfurt am 20.09.08 durchgeführt. Auf dem Patientenkongress in Ulm, am 6.12.08, wird es ebenso geschehen.

Der ShB wird von der Bevölkerung und von gesundheitsbezogenen Organisationen verstärkt wahrgenommen. Es gibt zwei neu gegründete Selbsthilfegruppen Blasenkrebs. Die bestehenden Selbsthilfegruppen verzeichnen vermehrten Gesprächs- und Beratungsbedarf.

Wenn Sie diese Zeitschrift lesen, wird die Delegiertenwahl 2009 kurz vor dem Abschluss stehen. Es haben sich ausreichend Mitglieder zur Wahl gestellt. An dieser Bereitschaft zur Mitarbeit erkennen wir das verstärkte Interesse für den ShB und die Solidarität mit dem ShB. Das motiviert uns, unsere berechtigten Interessen vorzutragen und stark zu vertreten.

Einen breiten Fächer von Themen versuchen wir Ihnen nahe zu bringen. Wir wollen aktuelle Themen anpacken. Vielleicht können wir das auch mit Ihnen tun? Setzen Sie sich mit uns in Verbindung. Wir freuen uns auf Sie und Ihre Vorschläge sowie auf Ihre Fragen.

Wir wünschen allen Leserinnen und Lesern gute Gesundheit.

Ihr

Karl-Heinz Bockelbrink
Redakteur

Selbsthilfegruppe Blasenkrebs / Cystektomie Recklinghausen

Die Selbsthilfegruppe Blasenkrebs / Cystektomie Recklinghausen richtet sich an Menschen mit Blasenkrebs, der behandelt werden muss, und deren Angehörige.

Viele Fragen, die sich bei Blasenkrebskrankungen vor operativen Eingriffen, nach stationärer Therapie und bei einer Anschlussheilbehandlung stellen, werden in der Gruppe diskutiert.

So kann auch die vollständige Entfernung der Blase - mit der Konsequenz der Anlage einer neuen Blase bzw. einer künstlichen Harnableitung - ein Thema für die Aussprache in der Gruppe sein.

Im Vordergrund der Gruppengespräche stehen die Gründe, die eine vollständige Entfernung der Harnblase erforderlich machen.

Es werden die verschiedenen Harnableitungen bei einer Ersatzblase und die Harnableitung mit künstlichem Ausgang besprochen.

Probleme, die durch diese Harnableitung entstehen oder noch eintreten können, werden in der Gruppe offen diskutiert. Aber auch die Vorsorge ist ein wichtiges Thema.

Bei den Gesprächen kann man von den Erfahrungen anderer Gruppenmitglieder profitieren und sich gegenseitig helfen.



Der Chefarzt und die leitenden Ärzte der Urologischen Klinik am Prosper Hospital in Recklinghausen unterstützen diese Selbsthilfearbeit. Sie nehmen an den monatlichen Treffen teil und stehen als Diskussionspartner zur Verfügung.

**Gruppentreffen:
Jeden 2. Dienstag im Monat von 16 – 18 Uhr
Prosper Hospital
Mühlenstr. 27, 45659 Recklinghausen**

Franz Pölking

Ansprechpartner der Selbsthilfegruppe, Telefon: 02361 45 679

Außerberufliche Ursachen von Harnblasenkrebs und Prävention

Tumoren der Harnblase können zu einem erheblichen Teil durch äußere Faktoren ausgelöst werden. Neben dem im vorhergehenden Beitrag abgehandelten beruflichen Expositionen, das heißt in der Praxis meist krebserzeugende aromatische Amine, gibt es auch eine Reihe von außerberuflichen Risiken, an einem Harnblasenkrebs zu erkranken. Der mit Abstand bedeutsamste Risikofaktor für die Allgemeinbevölkerung ist das Rauchen.

Rauchen

Raucher haben ein im Vergleich zu Nichtrauchern eindeutig erhöhtes Risiko, an einem Harnblasenkrebs zu erkranken. Eine Analyse von 11 Fall-Kontroll-Studien bei Männern (2600 Fälle/5524 Kontrollen) zeigte, dass Männer, die jemals Raucher waren, gegenüber Nie-Rauchern im Mittel ein 3,6-fach höheres Erkrankungsrisiko haben. Hierbei steigt das Risiko von 1,2-fach (1 bis 4 Raucherjahre) bis auf 6,1-fach (mehr als 60 Raucherjahre) an.

Aussagen hinsichtlich des raucherbedingten Risikos bei Frauen sind, da Frauen zumindest in der Vergangenheit deutlich weniger rauchten, auf eine geringere Anzahl von Studien und kleinere Fallzahlen gestützt. Eine Untersuchung der gleichen Arbeitsgruppe von 11 Fall-Kontroll-Studien bei Frauen (685 Fälle/2416 Kontrollen) ergab ein im Mittel 3,1-fach erhöhtes Risiko für Frauen, die jemals Raucherinnen waren, im Vergleich zu Nie-Raucherinnen. Die bislang publizierten Studien weisen Risiken auf, die in einem gewissen Bereich schwanken. Dies ist nicht verwunderlich, da die harnblasenkrebserzeugende Wirkung von Tabak auch durch die Verarbeitung beeinflusst werden kann. So haben Raucher von „schwarzen“, d. h. luftgetrockneten Tabaken ein höheres Risiko als Raucher von „hellen“ Tabaken. Unklar ist, inwieweit das Naturprodukt Tabak als solches und das Beimengen diverser Zusatzstoffe bei der Verarbeitung des Tabaks einen Einfluss auf das Erkrankungsrisiko haben. Tabakrauch weist mehrere Tausend verschiedener Substanzen auf, darunter über 50 krebserzeugende Stoffe. Daher ist nicht verwunderlich, dass bislang der Tabakrauch allgemein und nicht ein einzelner oder einzelne Inhaltsstoffe als Ursache für das erhöhte Harnblasenkrebsrisiko benannt wird.

Abnahme des raucherbedingten Harnblasenkrebsrisikos bei Exrauchern

Seit Jahrzehnten ist bekannt, dass das raucherbedingt erhöhte Harnblasenkrebsrisiko bei Exrau-



Prof. Dr. med. Klaus Golka
Institut für Arbeitsphysiologie
an der Universität Dortmund

chern wieder abnimmt. Relativ neu ist jedoch die für Exraucher und potentielle Exraucher bedeutende Nachricht, dass sich das durch Rauchen bedingte Harnblasenkrebsrisiko bereits in den ersten 1-4 Jahren des Nichtrauchens wieder deutlich verringert. Es gleicht sich in der Mehrzahl der Studien nach 20 Jahren dem Risiko der Nichtraucher an, ohne dieses jedoch zu erreichen. Die Frage, ob eine Beendigung des Rauchens bei einem bereits an Harnblasenkrebs erkrankten Patienten hinsichtlich des Krankheitsverlaufes von Vorteil ist, kann aufgrund der bislang veröffentlichten Arbeiten noch nicht endgültig beantwortet werden. Es gibt aber mehrere Arbeiten, die einen günstigen Einfluss beschreiben.

Strahlentherapie im kleinen Becken

Eine Strahlentherapie im kleinen Becken kann das Harnblasenkrebsrisiko erhöhen. Dies gilt insbesondere für Frauen, die in früheren Jahrzehnten wegen eines Gebärmutterhalskrebses strahlentherapeutisch behandelt wurden.

Medikamente

Das seit Jahrzehnten sowohl zur Tumorthherapie als auch zur Suppression des Immunsystems eingesetzte Medikament Cyclophosphamid (Endoxan®) vermag das Harnblasenkarzinomrisiko zu erhöhen. Andere Arzneimittel mit entsprechenden unerwünschten Nebenwirkungen, wie z. B. das Schmerzmittel Phenazetin, wurden bereits vor Jahrzehnten vom Markt genommen.

Haarfärbemittel

In früheren Jahrzehnten konnten Inhaltsstoffe permanenter, das heißt nicht auswaschbarer Haarfärbemittel problematisch sein. Und unter den permanenten Haarfärbemitteln sind wiederum die schwarzen Haarfärbemittel am wichtigsten, gefolgt von dunklen Haarfärbemitteln. Problematische Inhaltsstoffe wurden bereits vor vielen Jahren vom Markt genommen. Zur Blondierung verwendete Haarfärbemittel sind hingegen unbedenklich. Es sei erwähnt, dass in früheren Jahrzehnten für die Brillantine (Pomade) problematische Inhaltsstoffe belegt sind. Überraschenderweise zeigte eine neuere Studie im Großraum Los Angeles ein deutlich erhöhtes Harnblasenkrebsrisiko für langjährige Anwenderinnen von permanenten Haarfärbemitteln. Derzeitiger Stand der Diskussion ist, dass die Studie korrekt durchgeführt wurde, die Ergebnisse jedoch nicht auf andere Regionen übertragbar sind. So zeigte eine kürzlich vorgestellte Analyse sämtlicher bislang publizierter Studien keine Erhöhung eines Risikos für Harnblasenkrebs beim persönlichen Gebrauch von Haarfärbemitteln.

Querschnittslähmung

Bei Patienten mit einer Querschnittslähmung besteht ein erhöhtes Harnblasenkrebsrisiko. Als Risikofaktoren werden vor allem das vermehrte Auftreten von Infektionen und der mechanische Reiz des Katheters angesehen. Dies steht in Einklang mit der Beobachtung, dass Infektionen und/oder Steine der Harnwege das Harnblasenkrebsrisiko erhöhen.

Sonstige Expositionen

In der Wissenschaft werden noch eine Reihe weiterer Risikofaktoren diskutiert. Die beiden wichtigsten, die in Ägypten und weiteren Ländern des afrikanischen Kontinents auftretende und zu schwersten Entzündungen der Harnblase führende Wurmerkrankung Bilharziose sowie hohe Expositionen gegen Arsen im Trinkwasser, spielen in unserem Lande keine Rolle. Immer wieder diskutiert wird ein möglicher Einfluss der Trinkwasserchlorierung auf das Harnblasenkrebsrisiko. Eine neuere Übersichtsarbeit kommt zu dem Schluss, dass die bislang veröffentlichten Studien eine leichte Erhöhung zeigen. Alkoholkonsum und Kaffeegenuss tragen nach derzeitigem Wissen nicht zu einer merklichen Erhöhung des Harnblasenkrebsrisikos bei.

Zudem muss festgestellt werden, dass im Harn von nicht erkennbar gegen aromatische Amine exponierten Nichtraucherern in Bayern auch in jüngster Zeit z. T. aromatische Amine nachweisbar waren. Die Ursache hierfür ist unklar und Gegenstand aktueller Forschungsprojekte. Die stark harnblasenkrebs erzeugenden aromatischen Amine Benzidin und β -Naphthylamin konnten in keiner Probe nachgewiesen werden. Die in den Harnproben nachgewiesenen aromatischen Amine werden nicht in Zusammenhang mit einer fassbaren Risikoerhöhung der Allgemeinbevölkerung gesehen.

Passivrauchen

Ein erhöhtes Harnblasenkrebsrisiko ist für Passivraucher, im Gegensatz zum deutlich erhöhten Risiko der aktiven Raucher, nach derzeitigem Kenntnisstand nicht zu erwarten, obwohl im für die Umweltbelastung bedeutsamen Nebenstromrauch z. T. erhebliche Konzentrationen von Schadstoffen, darunter auch das beim Menschen erwiesenermaßen krebserzeugende aromatische Amin 4-Aminobiphenyl, analytisch nachgewiesen wurden.

Latenzzeit

Die Latenzzeit, d.h. die Zeit zwischen Beginn der Exposition und dem Auftreten der Erkrankung ist, wenn man von auch kürzeren Latenzzeiten bei den hohen Expositionen durch das Arzneimittel Cyclophosphamid einmal absieht, lang. Häufig beträgt sie 20 Jahre und länger.

Zusammenfassung der wichtigsten Informationen

Die mit Abstand wichtigste Maßnahme zur Verringerung des Harnblasenkrebsrisikos ist das Vermeiden des Tabakrauchens. Als schützender Faktor kommt am ehesten häufiger Obstverzehr in Betracht.

Neuere Literatur der eigenen Arbeitsgruppe:

Bolt H.M., Golka K.: The debate on carcinogenicity of permanent hair dyes: new insights. Crit. Rev. Toxicol. 37 521-536 (2007)

Golka K., Goebell P.J., Rettenmeier A.W.: Ätiologie und Prävention des Harnblasenkarzinoms. Dtsch. Ärztebl. 104 719-723 (2007) (Kostenfrei im Internet verfügbar unter: <http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/simplemask.asp>)

Ab 1. Januar 2009 erhält das Institut folgenden Namen:
Leibniz-Institut für Arbeitsforschung
an der Technischen Universität Dortmund

Fachtagung 2009

des Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.

von Freitag, 20. März 2009 bis Sonntag, 22. März 2009

in Bad Nauheim

Herzliche Einladung*an Mitglieder und Interessierte***Ort: Kurpark-Klinik, Kurstr. 41 – 45, 61231 Bad Nauheim**

AHB und Rehabilitationsklinik

Programmablauf

20.03.09	16:00 Uhr	Begrüßung und Eröffnung der Fachtagung gegenseitiges Kennenlernen Erfahrungsaustausch
	19:00 Uhr	gemeinsames Abendessen
21.03.09	9:00 Uhr	Eröffnung der Fachausstellung
	9:30 Uhr	Grußworte zur Eröffnung des medizinischen Symposiums
	9:45 Uhr	Fachthemen und Diskussion <ul style="list-style-type: none"> ● Tumormarker beim Harnblasenkarzinom für Screening und Monitoring ● Stellenwert der intravesikalen Immuntherapie und Beherrschung ihrer Komplikationen
	11:00 Uhr	Pause und Besuch der Fachausstellung
	11:30 Uhr	Fachthemen und Diskussion <ul style="list-style-type: none"> ● Radio-Chemotherapie als Therapiekonzept beim Harnblasenkarzinom ● Komplementäre Behandlungsmethoden in der Onkologie
	13:00 Uhr	Mittagessen und Besuch der Fachausstellung
	14:00 Uhr	4 Workshops mit den Themen <ul style="list-style-type: none"> ● Kontinente und inkontinente Harnableitung, welches Verfahren ist sinnvoll? ● Rehabilitation beim Harnblasenkarzinom ● Verschiedene Entspannungsverfahren ● Diät bei Krebspatienten
	15:00 Uhr	Delegiertenversammlung
	19:00 Uhr	gemeinsames Abendessen
22.03.09	10:00 Uhr	Stadtrundgang
		Mittagessen
		Dank und Verabschiedung

Hinweise: Alle Mitglieder des ShB erhalten eine schriftliche Einladung.
Das endgültige Programm und weitere Informationen finden Sie unter
www.selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de
oder rufen Sie unsere Hotline an.

Gepan[®] instill

Effektiver GAG-Ersatz



Häufiges Wasserlassen? Schwer unterdrückbarer Harndrang? Anhaltender Schmerz?

Häufige Ursache

Ein Defekt der Blasenschutzschicht (GAG-Schicht)

Die Lösung: Gepan[®] instill Effektiver Ersatz der Blasenschutzschicht

- Schnelle Symptomverbesserung
- Sehr gute Verträglichkeit
- Hohe Therapiezufriedenheit bei Patient und Arzt

Tipps und Informationen unter www.gepan-instill.de

Gepan[®] instill 2mg/ml: 40ml sterile Natrium-Chondroitinsulfat-Lösung (0,2%) zur Instillation in die Blase. Verschreibungspflichtiges Medizinprodukt zum vorübergehenden Ersatz der Glykosaminoglykan-Schicht. Hersteller: MPC International S.A., 26, Boulevard Royal, L-2449 Luxemburg; Vertrieb: G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG, 25551 Hohenlockstedt, Deutschland

Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie bitte die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.



- Bitte senden Sie mir weitergehende Informationen über **Gepan[®] instill** zu.

Füllen Sie bitte das Adressfeld aus und senden Sie den Coupon per Fax an: 04826-59 419 oder per Post an:
G. Pohl-Boskamp GmbH & Co. KG, Abteilung Urologie, Kieler Str. 11, 25551 Hohenlockstedt

- Ja, ich bin damit einverstanden, dass meine Daten von G. Pohl-Boskamp gespeichert werden. Die Daten werden ausschließlich für interne Zwecke genutzt und nicht an Dritte weitergegeben.

Name

Straße / Nr.

PLZ / Ort

Unterschrift

Die trojanische Verpackung

NANOMEDIZIN: Forscher von Bayer Schering Pharma arbeiten mit Nanopartikeln. Darin binden sie Wirkstoffe ein, um sie zielsicher zu Tumorgewebe dirigieren zu können.

Es gibt Innovationen, die sind selbst nach Tausenden von Jahren noch aktuell: Einst sollen die Griechen die Stadt Troja mit einer List erobert haben. Die Hellas-Krieger versteckten sich im Bauch eines riesigen Holzpferds, das die Trojaner für ein Geschenk hielten und in die Stadt brachten. In der Nacht stiegen die Soldaten aus, töteten die Wachen und öffneten die Tore, sodass das Heer nachrücken und Troja in einem Überraschungsangriff einnehmen konnte.

Das Erfolgsrezept aus der griechischen Mythologie erlebt zurzeit in der Medizin eine Renaissance: Unzählige Wirkstoffmoleküle werden in einem kleinen Knäuel aus langen Molekülketten versteckt und so inkognito durch den Körper bis zum Bestimmungsort geschleust, wo sie Krankheiten quasi aus dem Hinterhalt bekämpfen.

Auch in der Pharmazeutischen Entwicklung der Division Bayer Schering Pharma (BSP) von Bayer HealthCare, wo nach idealen Verpackungen (Formulierungen) von Wirkstoffmolekülen gesucht wird, interessiert man sich seit neuestem für das trojanische Vorbild. Formulierungsexperte Dr. Sascha General nennt die Vorteile dieses Ansatzes: „Er erlaubt uns zum einen, die Transporthülle chemisch so zu gestalten, dass sie im Körper länger unerkant bleibt. Zum anderen können wir über Größe und Oberflächenstruktur steuern, wohin im Körper so ein Wirkstoffpäckchen gelangt.“ Bei der aktuellen Forschung ist dieser gewünschte Zielort häufig ein Tumor.

Dabei spielt die Größe der Nanopartikel eine wichtige Rolle. Sie sind tausendmal kleiner, als ein Menschenhaar dünn ist, und nicht einmal unter einem leistungsstarken Lichtmikroskop zu erkennen. „Die Partikel sind klein genug, um die siebartigen Wandstrukturen in Blutgefäßen der Tumore zu passieren, aber zu groß, um in gesundes Gewebe eindringen zu können“, erklärt General's Kollegin Dr. Katrin Fischer. Ein Grund ist: Tumorgewebe wächst häufig schneller als gesundes Gewebe und bildet daher durchlässigere Strukturen mit Löchern, die bis zu 800 Nanometer (Milliardstel Meter) groß sein können.

Damit die Nanopartikel bei ihrer Reise durch die Blutbahn nicht die Immunabwehr des Körpers auf den Plan rufen, signalisiert ihre Oberfläche eine

körpereigene Herkunft. Dazu verwenden die BSP-Entwickler bestimmte Polymere, an deren Enden sogenannte Hydroxylgruppen abstehen, die für die Polizisten des Immunsystems kaum von Wasser zu unterscheiden sind. Gleichzeitig müssen diese Polymere chemisch jeweils auf die Wirkstoffmoleküle abgestimmt sein, die in ihnen eingebettet sind wie Rosinen in einen Kuchenteig.

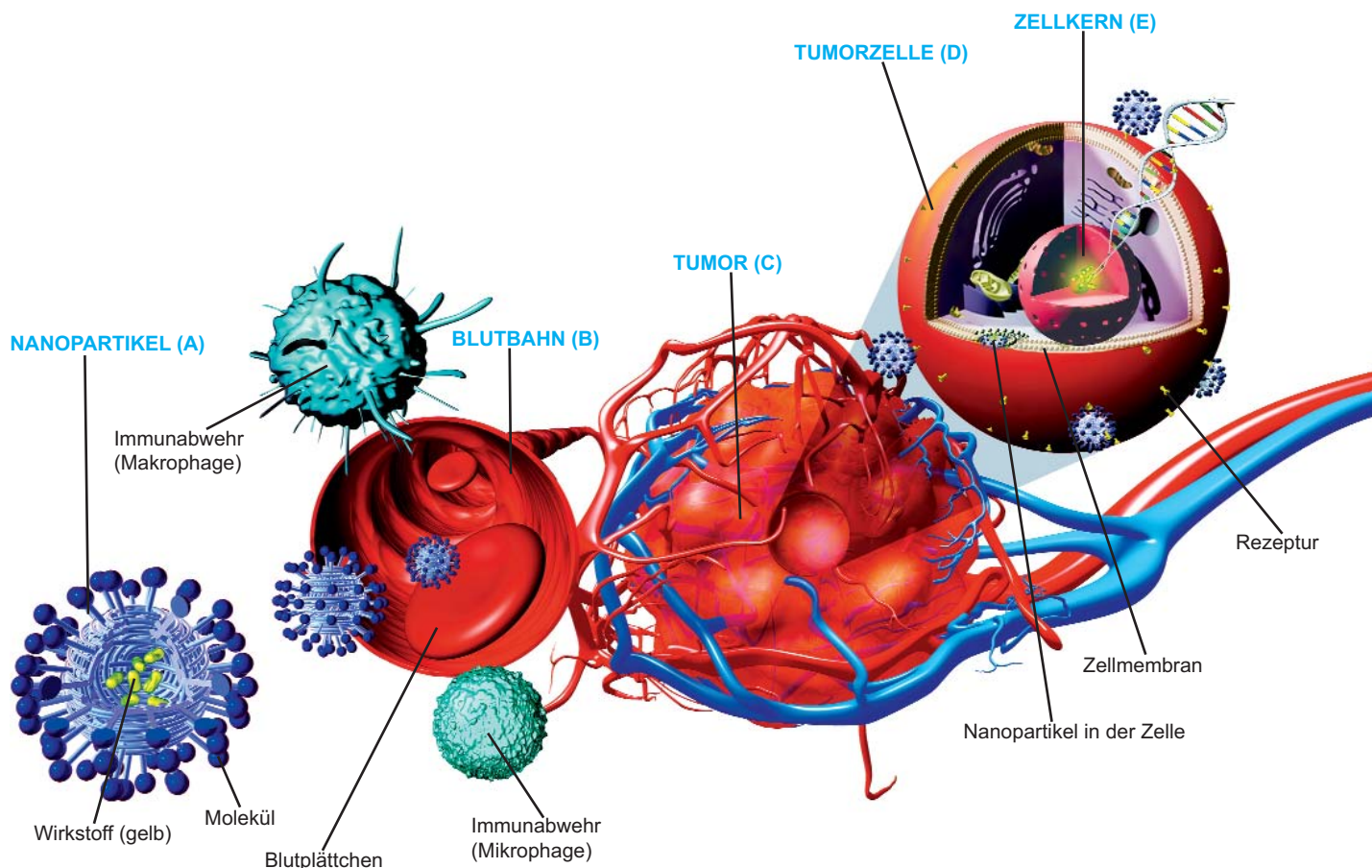
Das Tumorgewebe unbeschadet zu erreichen ist aber nur ein erster Teilerfolg. Daher kommt vor Ort ein weiterer Kniff der Pharmazeuten zum Tragen: Gezielt bauen sie in die Oberfläche der Nanopartikel Strukturen ein, die haargenau in spezifische Rezeptoren auf den Tumorzellen passen. Auf die Art können die Partikel dort festmachen wie eine Fähre am Kai. Nach dem Andocken sorgt ein besonderer Mechanismus dafür, dass das gesamte Paket ins Zellinnere eingeschleust wird. Nun ist das trojanische Pferd an seinem Ziel – Zeit also, die „Krieger“ (Wirkstoffmoleküle) rauszulassen. „Dazu ist die Hülle so gestaltet, dass sie sich nach einer bestimmten Zeit von selbst auflöst“, erklärt General. In ihrer Forschung suchen General und Fischer derzeit nach Wegen, wie sie den Transport der Nanopartikel innerhalb einer Zelle steuern können, damit die Wirkstofffracht punktgenau zum optimalen Wirkort dirigiert wird.

Um die Nanomedizin zum Erfolg zu führen, ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit nötig. Das haben auch die BSP-Forscher erkannt und unterhalten deshalb ein dichtes Netzwerk zu zahlreichen Universitäten und kleineren spezialisierten Firmen. Außerdem sind sie in die Förderinitiative „NanoforLife“ des deutschen Bundesministeriums für Bildung und Forschung sowie in eine Technologie-Plattform der Europäischen Union zum Thema Nanomedizin eingebunden.

Den Ängsten vieler Menschen vor den Winzlingen im Umfeld medizinischer Anwendungen setzt Dr. Oliver Bujok vom Technologiezentrum des Vereins Deutscher Ingenieure Fakten entgegen: „Nanomedizinische Produkte werden wie alle Arzneimittel umfassend geprüft und erst dann für den Markt zugelassen, wenn eine sorgfältige Nutzen-Risiko-Abwägung für die Patienten positiv ausgefallen ist.“ Und nützlich könnten Nanopartikel zukünftig nicht nur in der Therapie sein. Laut Bujok ließen

sich mit Nanofähren auch Kontrastmittel wirkungsvoller transportieren. Das könnte die Diagnostik etwa von Krebs verbessern.

Andrea Hoferichter



Bild

Auf in den Kampf: Der Wirkstoff ruht im Nanopartikel (A) wie eine Rosine im Kuchen. Die Partikel werden durch die Blutbahn (B) zum Tumor (C) geschleust, ohne von den Wächtern im Immunsystem (Mikro- und Makrophagen) erkannt zu werden. An der Tumorzelle (D) angelangt, fügen sich die Moleküle der Partikelhülle perfekt in die Rezeptoren der Tumorzelle (D). Anließend werden die Partikel durch die Zellmembran nach innen gezogen. Im Zellinneren entscheidet unter anderem die Partikeloberfläche über die weitere Route. Ein mögliches Ziel ist der Zellkern (E), wo die aus dem Nanopartikel freigesetzten Wirkstoffmoleküle den gewünschten Effekt auslösen.

Internet: www.bayer.de/de/report.aspx

www.research.bayer.de

cordis.europa.eu/nanotechnology/nanomedicine.htm

gelesen in: Bayer-Unternehmensmagazin report

BUCHTIPP

Uroonkologie

Herausgeber: Prof. Dr. med. Herbert Rübben
Universitätsklinikum Essen

4. vollständig überarbeitete Auflage

692 Seiten, 115 Abbildungen

Springer Medizin Verlag

Preis: 199,95 EURO

Das Standardwerk der Urologischen Onkologie für Ärzte ist als Lehrbuch neu erschienen. Alle erforderlichen Grundlagen für eine erfolgreiche Therapie sind berücksichtigt. Der

Schwerpunkt liegt auf einer ausführlichen Beschreibung von Diagnostik und Therapie aller urologischen Tumorerkrankungen. Alle wichtigen Studien wurden berücksichtigt. Über den medizinischen Bereich hinaus werden auch Themen wie Betreuung der Angehörigen, Soziale Hilfen, Selbsthilfegruppen angesprochen.

Dieses Lehrbuch ist in einer klaren Fachsprache geschrieben. Viele Tabellen und Abbildungen erleichtern die Wissensaufnahme.

Nicht nur für den Arzt, sondern auch für den an der Urologie interessierten medizinischen Laien, also auch in einer selbsthilfegruppe, kann dieses Lehrbuch ein interessantes Nachschlagewerk sein.

Körper und Seele

Von Petra Koruhn, Heilpraktikerin

Wie die Psyche (Seele) auf unser körperliches Wohlbefinden wirkt, ist den allermeisten bekannt: Wer Sorgen hat, schläft schlecht. Hier ist bereits erkennbar, wie sehr seelische Vorgänge auf die organischen Prozesse abfärben. Es gibt eine Reihe von Krankheiten, bei denen ein direkter, oft ursächlicher Zusammenhang besteht.

Rückenschmerzen: Jeder Dritte hat heute Probleme mit dem Kreuz. Längst nicht immer sind organische Störungen wie Bandscheibenprobleme dafür zuständig. Ein großes Störfeld sind die muskulären Verspannungen. Und hier gilt: Je stärker jemand unter Druck steht, desto stärker verspannt sich die Muskulatur. Meist stehen Menschen in Situationen, die durch eine hohe, kaum zu bewältigende Arbeitsbelastung geprägt sind. Der Rückenschmerz ist eine Meldung an die Umwelt: „Ich kann die Belastung nicht mehr (er)tragen!“ Anspannung führt zu Schmerz, Schmerz führt zu erneuter Anspannung und damit zu einem Teufelskreis, der sich selbst unterhält. Was hilft: Die Arbeitsbelastung reduzieren und Entspannungsübungen.

Magenschmerzen: Menschen mit Magenschmerzen sind sehr häufig Menschen, die sich extrem ärgern.

Und zwar still, dulgend. Sie schlucken den Ärger förmlich herunter. Falsch! Probleme sollten raus. Besprechen Sie alles, was Sie bedrückt.

Herzschmerzen: Wie sehr die Psyche auf unseren Körper wirkt, zeigt sich am Herzschmerz. Das einem vor Wut, Angst oder Trauer das Herz stehen bleibt, ist zwar eine Redensart. Dennoch passiert unter Einfluss der Emotionen tatsächlich einiges in der elektrischen Reizleitung des Herzens. Es kommt häufig zu Herzstolpern, das für viele Betroffenen äußerst unangenehm ist. Eine Untersuchung kann zeigen, ob es „physiologisch“ ist (und damit auf keine körperliche Ursache schließen lässt), oder ob es behandlungsbedürftig ist. Wer sich wohlfühlt, wer ausgeglichen ist, wird die Probleme reduzieren. Hilfen auch hier: Sport und Entspannungstraining.

Der psychische Einfluss auf Krankheitsbilder ist kaum zu unterschätzen. Was allerdings Krebserkrankungen angeht, so konnte ein eindeutiger Zusammenhang zum Stress nicht belegt werden. Allerdings ist Krebs ein multifaktorielles Geschehen. Das heißt, es kommen viele Dinge zusammen, bis eine Zelle entartet. Stress ist zwar nicht die alleinige Ursache, aber einer der Faktoren. Man sollte ihn niedrig halten.

Schön flüssig bleiben

Von Petra Koruhn, Heilpraktikerin

Warum der Mensch trinken muss, liegt auf der Hand: Weil er Durst hat – natürlich. Der Durst ist der Motor, der uns antreibt, dem Körper das zu geben, was er braucht, um seinen status quo aufrecht zu erhalten: Flüssigkeit.

Der menschliche Körper besteht zu 60 bis 65 Prozent aus Wasser. Männer haben einen etwas höheren Wasseranteil als Frauen, jüngere Menschen einen etwas höheren als ältere. Das Wasser ist ein unersetzlicher Baustein für funktionstüchtige Hautzellen. Nur weil der Körper von innen extrem feucht ist, kann die Haut gut genährt und elastisch erscheinen.

Die Flüssigkeit, die der Körper gespeichert hat, bleibt nicht konstant: Wer schwitzt, verliert Wasser, das ist klar. Aber auch über das Atmen geht Flüssigkeit verloren. Zu wenig zu trinken führt dazu, dass das Blut zu dick wird. Was schlecht fürs Herz ist. Der Herzmuskel braucht deutlich mehr Kraft, die dickere Masse herauszupumpen. Dickflüssiges Blut fließt langsamer, die Muskeln werden weniger mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt, der Abtransport von Stoffwechselprodukten und die Wärmeregulation des Körpers verschlechtern sich.

Im Groben kann man sagen, dass der Mensch etwa

zwei bis drei Liter pro Tag trinken sollte. (Herzkranke manchmal weniger, hier ist eine Absprache mit dem Arzt wichtig!) Wer Sport treibt, darf ruhig drei bis vier Liter zu sich nehmen. Das gleiche gilt auch bei Hitze. Die größten Trinkfehler begeht man übrigens nicht in der Kneipe, sondern im Büro. Aus Zeitmangel wird häufig zu wenig getrunken. Der Mineralhaushalt gerät ins Wanken – man kann sich nicht mehr konzentrieren, ist reizbar und erschöpft.

Man sollte es sich zur Gewohnheit machen: Schon am Frühstückstisch sollte neben dem Kaffee auch ein Glas Wasser stehen. Neue Untersuchungen haben ergeben, dass Kaffee kein Flüssigkeitsräuber ist, wie lange angenommen wurde. Drei bis vier Tassen Kaffee am Tag gelten heutzutage als gesundheitlich unbedenklich.

Dass Mineralwasser, ungesüßte Fruchtsäfte oder Tees die besten Fruchtsäfte sind, wer weiß das nicht. Aber was schmeckt besser? Zum Beispiel kühles Bier. Denken Sie aber daran: Alkohol trocknet den Körper aus. Er unterdrückt die Ausschüttung des Hormons Vasopressin (ADH). ADH sorgt in der Niere dafür, dass dem Urin Wasser entzogen wird. Wer Alkohol trinkt, verliert mehr Flüssigkeit. Deshalb: Wenn schon ein Bier, dann im Wechsel – ein Bier, ein Wasser!

Für Sie gelesen zum Thema Gesundheit in der Westdeutschen Allgemeinen Zeitung (WAZ)

AKTUELLES

Wie finde ich das passende Krankenhaus?

Wer ins Krankenhaus muss, hat viele Fragen: Welche Klinik ist für eine bestimmte Behandlung besonders gut geeignet? Wie häufig wird diese dort durchgeführt? Mit welchem Erfolg? Wie spezialisiert sind die Ärzte? Und wie ist die Klinik ausgestattet? Auch weitere Aspekte interessieren, etwa die Qualität der Pflege oder die Erfahrungen anderer Patienten.

Wenn Sie in diese Situation kommen, werden Sie und Ihre Angehörigen fundierte Informationen und kompetente Beratung suchen. Doch es ist schwierig, sich ein neutrales und umfassendes Bild von der Behandlungs- und Versorgungsqualität von Kliniken zu machen. Auch wenn es heute immer mehr Informationen darüber gibt – oft sind sie schwer zu verstehen und zu beurteilen.

Deswegen gibt es die Weisse Liste. Sie ist eine interaktive, leicht verständliche Suchhilfe im Internet, mit der sie deutschlandweit unter den rund 2 000 Krankenhäusern das für Sie passende finden können – allein oder mit Hilfe Ihres Patientenberaters oder Arztes. Die Weisse Liste ist ein gemeinsames Projekt der Bertelsmann Stiftung und der Dachverbände der größten Patienten- und Verbraucherorganisationen. Sie ist kostenfrei zugänglich und unabhängig von Interessenten anderer Akteure im Gesundheitswesen, etwa der Krankenkassen oder Kliniken.

www.weisse-liste.de

Gesundheitswirtschaft ist Wachstums- und Beschäftigungsmotor.

Die Gesundheitswirtschaft ist mit rund fünf Millionen Beschäftigten und einem Jahresumsatz von über 280 Milliarden Euro die größte Wirtschaftsbranche in Deutschland. Sie beschäftigt mehr

Menschen als die Elektro- und Automobilindustrie zusammen und ist eine der Zukunftsbranchen in Deutschland.

Neue Studien gehen davon aus, dass in diesem Bereich in den nächsten Jahren Wachstumsraten von über 3 % jährlich erreicht werden können. Damit liegt die Gesundheitswirtschaft mit der High-Tech-Branche an der Spitze. Auch hinsichtlich der Schaffung von zukunftsorientierten Arbeitsplätzen liegt die Gesundheitswirtschaft weit vorne. Bis zu einer Million neue Arbeitsplätze sind bis 2020 möglich.

Wettbewerb, Solidarität und das Streben nach neuen, kreativen Lösungen sollen die tragenden Elemente einer zukunftsgerichteten Gesundheitswirtschaft sein.

Deshalb müsse der Wettbewerb zwischen allen Beteiligten gestärkt werden. Auch unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Gesundheitswesens gäbe es hier Verbesserungsbedarf. Das stellte der Parlamentarische Staatssekretär beim Bundesminister für Wirtschaft und Technologie und Mittelstandsbeauftragter der Bundesregierung, Hartmut Schauerte, fest.

Patientenkongresse

Eine Initiative
des Patientenbeirates der Deutschen Krebshilfe

Ulm: 06. Dezember 2008

Bielefeld: 14. Februar 2009

Berlin: 28. März 2009

Nürnberg: 17. Oktober 2009

Rostock: 28. November 2009

Was ist eigentlich... UPD?

Unabhängige Patientenberatung Deutschland

Die unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) informiert und unterstützt Patientinnen und Patienten bei vielen Fragen rund um die Gesundheit. Unabhängigkeit in der Beratung sieht die UPD als Voraussetzung, um die Eigenverantwortlichkeit von Patientinnen und Patienten zu stärken, ohne dabei Vorgaben von Seiten Dritter zu unterliegen.

In bundesweit 22 regionalen und mehreren über-regionalen Beratungsstellen sowie über ein

Beratungstelefon unterstützt die UPD Patientinnen und Patienten.

In der UPD haben sich drei Partner zusammengeschlossen:

Der Sozialverband VdK Deutschland e.V., die Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. und der Verband unabhängige Patientenberatung e.V.

Die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen fördern die unabhängige Patientenberatung in einem Modellvorhaben, das bis Ende 2010 angelegt und wissenschaftlich begleitet wird.

www.unabhaengige-patientenberatung.de

Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie

vom 24. bis 27. September 2008 in Stuttgart

Kompetenzen erhalten – Zukunft gestalten war das Motto der 60. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Urologie in Stuttgart. Auf diesem Kongress haben ca. 6 000 Urologen die aktuellen Themen der Urologie diskutiert, natürlich unter Zuhilfenahme modernster, technischer Errungenschaften. Festzustellen ist, dass dies ein wissenschaftlicher Fachkongress ist und Patienten es u. a. aufgrund der Fachsprache schwer haben, die Vorträge zu verstehen.

Der Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V. war auf diesem Kongress mit seinem Informationsstand vertreten, um deutlich zu machen, dass es Selbsthilfe im Bereich der Krankheit Blasenkrebs gibt.

Das wissenschaftliche Programm, das etwa 150 Einzelveranstaltungen sowie mehr als 800 Beiträge umfasste und von über 400 Referenten aus dem In- und Ausland vorgetragen wurde, hatte Themenschwerpunkte wie urologische Grundlagenforschung, Forschungs-Netzwerke, Nanotechnologie. Weitere Themen galten der medikamentösen Tumorthherapie und neuen Diagnoseverfahren wie z. B. Biomarker im Urin.

Im Rahmen einer Industrieausstellung waren über 150 Aussteller vertreten. Ferner wurden ein selbständiger Pflegekongress für das urologische Assistenz- und Pflegepersonal und ein Patientenforum durchgeführt. Aber auch aktuelle berufspolitische Themen standen auf dem Programm.



Patientenforum im Stuttgarter Rathaus

Urologen standen Rede und Antwort

Männergesundheit, Prostatakrebs, Blasenkrebs: Drei der wichtigen Themen aus der Urologie standen auf dem Programm des Patientenforums im Stuttgarter Rathaus. Interessierte und Patienten waren eingeladen, sich auf dieser öffentlichen Veranstaltung zu informieren und individuelle Fragen zu stellen. Renommierete Urologen der Deutschen Gesellschaft für Urologie standen den zahlreich erschienenen Zuhörerinnen und Zuhörern Rede und Antwort.

Männer gelten als Sorgenkinder der Medizin. Sie führen ein Leben auf der Überholspur, hören nicht auf Warnsignale ihres Körpers und nutzen nur zu 20 Prozent die Chance von Krebs-Früherkennungsuntersuchungen. Mit zunehmendem Alter leidet mancher unter einem sinkenden Testosteron-Wert.

Als Weltmeister im Verdrängen ignoriert das starke Geschlecht allzu oft auch die Existenz seiner Prostata. Ein Fehler, wie die Ärzte erklärten. Prostatakrebs ist mit jährlich über 58 000 Neuerkrankungen der häufigste Krebs des Mannes und, entgegen der landläufigen Meinung, kein Krebs des alten Mannes. Ab 40 müsse „Mann“ den Tatsachen ins Auge sehen. Dann seien Früherkennungsuntersuchungen und PSA-Test fällig. Nur bei Früherkennung des Prostatakrebses können bis zu 90 Prozent der Patienten geheilt werden. Ab einem PSA-Wert von 3 rät Professor Dr. Rolf Harzmann, Augsburg, zu einer Gewebeentnahme (Biopsie). Angesichts der Therapieviefalt sei das Einholen einer Zweitmeinung besonders wichtig, so Professor Harzmann.

Thema Nummer drei des Patientenforums betraf Frauen ganz direkt. Blasenkrebs ist mit etwa 28 750 Neuerkrankungen pro Jahr der zweithäufigste urologische Tumor und liegt an vierter Stelle der Krebserkrankungen bei Männern, bei Frauen an achter Stelle. Harnblasenkrebs ist bei Männern die siebthäufigste Krebstodesursache. Circa 6 000 Menschen versterben jährlich in Deutschland am Harnblasenkarzinom.

Da immer mehr Frauen rauchen, rechnen Experten, wie Professor Dr. Kurt Miller, Berlin, damit, dass künftig mehr Frauen an Blasenkrebs erkranken. Tabakkonsum ist der größte Risikofaktor für die Entstehung von Blasenkrebs. Raucher haben ein vierfach erhöhtes Risiko ein Harnblasenkarzinom zu entwickeln. Auch Passivrauchen stellt einen Risikofaktor dar.

Blasenkrebs

Jede sichtbare Blutbeimengung im Urin – das häufigste Symptom bei einem Blasentumor - ist Anlass zu einer urologischen Untersuchung. Die Diagnose wird durch eine Blasenspiegelung gestellt.

Etwa 70 Prozent der Harnblasenkarzinome werden endoskopisch durch die Harnröhre operiert. Ziel ist die vollständige Entfernung des Tumors. In zunehmendem Maße wird dabei die Fluoreszenz-Endoskopie eingesetzt. Die feingewebliche Untersuchung des resezierten Blasentumors liefert die Grundlage für die weitere Therapie. Zur Rezidivprophylaxe wird eine intravesikale Chemo- oder Immuntherapie verabreicht.

Bei lokal fortgeschrittenen muskelinvasiven Harnblasenkarzinomen ist die radikale Entfernung der Harnblase die Therapie der Wahl. Moderne Harnableitungsverfahren, wie aus Dünndarm gebildete Ersatzblasen, erlauben dabei den größtmöglichen Erhalt der Lebensqualität. Trotz der komplexen Operationsverfahren sind heute Komplikationen und Sterblichkeit, vor allem in erfahrenen klinischen Zentren, gering.

Bei auf die Harnblase begrenzten Tumoren kann mit der Zystektomie allein bei bis zu 80 % der Patienten eine Heilung erzielt werden. Bei lokal fortgeschrittenen Harnblasenkarzinomen ist die Zystektomie obligater Bestandteil eines multimodalen Therapiekonzeptes mit immer noch guten Langzeitergebnissen.

Beispiel eines Beitrages auf dem Kongress

Fragestellung:

Ist eine Zystektomie der Blase auch im Alter vertretbar?

Bearbeitung durch

Bader P., Müller J., Westermann D., Frohneberg D., Städt. Klinikum Karlsruhe gGmbH, Urologische Klinik

Einleitung: Die demographische Entwicklung erfordert zunehmend die Behandlung älterer Menschen. Ziel der Arbeit war die Mortalität der radikalen Zystektomie (RCX) in verschiedenen Altersstufen zu vergleichen.

Methodik: Retrospektiv analysiert wurden alle Patienten, die sich 11/89 – 06/07 einer RCX unterzogen. Ausgewertet wurden 5 verschiedene Altersgruppen (< 50 J., 50 – 59 J., 60 – 69 J., 70 – 79 J. und > 79 Jahre) bzgl. Ihrer peri-op Mortalität und Outcome.

Ergebnisse: Es wurden insgesamt 908 Pat. operiert. (49 Pat. im Alter < 50J., 152 Pat. 50 – 59 J., 333 Pat. 60 – 69 Jahre., 317 Pat. 70 – 79 J. und 57 Pat. > 79 J.) Risikoeinschätzung nach ASA war bei 699 >Pat. Auswertbar. Der Anteil der ASA 2 Pat. in den verschiedenen Gruppen war nicht wesentlich different (35%, 53%, 49% und 39%). ASA 3 war bei jüngeren Pat. wesentlich seltener (12% bei Pat< 50, 18% bei Pat. 50 – 59 J., 19% bei Pat. 60 – 69 J.) als bei Pat. über 70 Jahre (36% bei Pat. 70 – 79 J., 49% bei Pat. > 79 J.).

Im Alter war das Ileumconduit die beliebteste Harnableitungsform. Ein Conduit erhielten 18% der Pat. < 50 J., 22% der Pat. 50 – 50J., 33% der Pat. 60 -69 J., 57% der Pat. 70 – 79 J. und 93% der Pat> 79 J. Jüngere Pat. wählten mit 41% (< 50 J.), 46% (50 – 59 J.) und 50% (60 – 69 J.) wesentlich häufiger eine Ileumneoblase (33% bei Alter 70 – 79 J. und 7% bei> 79 J.)

Es ereigneten sich 28 peri-op Todesfälle (Herzinfarkt, Apoplex oder Lungenembolie). Hierbei lag die Mortalität in versch. Altersgruppen bei 2% (< 50 j.), 1,5%(60 – 69 J.), 3,8% (70 – 79 J.) und 3,5% (> 79 J.)

Fazit: Die radikale Zystektomie ist mit einer perioperativen Mortalitätsrate von im Mittel 3% ein sicheres operatives Verfahren. Pat. im Alter > 70 Jahren weisen nur ein gering erhöhtes Mortalitätsrisiko gegenüber jüngeren Pat. auf, obwohl ungünstiger ASA Klassifikationen überwiegen.

Bei den Diskussionen über die aktuellen berufspolitischen Themen wurde deutlich, dass die Urologen auf die herrschenden Rahmenbedingungen unseres Gesundheitswesens und der Medizin in Deutschland reagieren wollen. Circa 80 % der Ärzte in den Kliniken und Krankenhäusern sind dort mit den Arbeitsbedingungen unzufrieden. Verantwortlich dafür sind ausufernde Bürokratie, Arbeitsüberlastung

und zu geringe Bezahlung. Die niedergelassenen Ärzte müssen wiederum um die Zukunft ihrer Praxen bangen. Sie können – wie die Kliniken – unter der restriktiven Budgetierung nicht mehr die Medizin anbieten, die notwendig wäre. Festsustellen ist, dass tausende deutsche Mediziner ins Ausland abwandern und dort arbeiten. In der Urologie herrscht ein starker Mangel an Assistenz- und Fachärzten.

Der Info-Stand des ShB



diesmal “im Einsatz” beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie

Neugründung Deutscher Forschungsverbund Blasenkarzinom e. V.

Naturwissenschaftler, Kliniker und Pathologen gründeten im Mai 2008 den “Deutschen Forschungsverbund Blasenkarzinom e. V.” Das Ziel dieser Kooperation ist die Bündelung von Forschungsaktivitäten, interdisziplinäre Bearbeitung von ausgewählten wissenschaftlichen Fragestellungen, stringenter Standardisierung von experimentellen und klinischen Untersuchungen sowie den Aufbau einer nationalen Blasentumorgewebbank. Entscheidend für den Erfolg des „Deutschen

Forschungsverbund Blasenkarzinom e. V.“ ist die Erarbeitung eines hohen qualitativen wissenschaftlichen Standards, um erfolgreich im internationalen Umfeld wahrgenommen zu werden. In der Gründungsstunde konnten bereits 6 interdisziplinäre Forschungsprojekte initiiert werden.

Weitere Informationen und Kontaktdaten sind unter www.forschungsverbund-blaskrebs.de zu erhalten.

Vereinsangaben

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V.

Beachten Sie bitte!

Wenn Sie von dem Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V. eine Mitteilung erhalten, werden Sie im Briefkopf unter dem Hinweis **"Zuständig in dieser Angelegenheit"** immer Ihre Ansprechpartnerin oder Ihren Ansprechpartner mit Anschrift, Telefonnummer usw. aufgeführt vorfinden. Setzen Sie sich bitte in der jeweiligen Angelegenheit nur mit dieser aufgeführten Person in Verbindung.

Dies ist notwendig, weil wir einen Geschäftsverteilungsplan erstellt haben. Bei dieser Geschäftsverteilung haben nicht nur die drei Vorstandsmitglieder Aufgaben übernommen, sondern auch weitere Mitglieder, die sich bereit erklärt haben, mitzuarbeiten. Dadurch haben wir erreicht, dass die Aufgaben auf mehrere Personen verteilt wurden, die Arbeit für die einzelne Person nicht zuviel wird und die Arbeiten ehrenamtlich ausgeführt werden können. Wollen Sie mitarbeiten, rufen Sie uns bitte an.

Bitte beachten!

- ➔ Telefonnummer: 0208 62 19 60 41
- ➔ Internet: www.selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de
- ➔ Online-Forum: www.forum-blasenkrebs.de

Anschrift der Geschäftsstelle

Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.
Siepmanns Hof 9
45479 Mülheim an der Ruhr

Bankverbindung

Konto-Nr.: 15 339 995
Bankleitzahl: 660 908 00
Kreditinstitut: BBBank

Anschriften der Vorstandsmitglieder

Vorsitzender

Peter Schröder

Siepmanns Hof 9
45479 Mülheim an der Ruhr

Telefon: 0208 62 19 60 41

Fax: 0208 42 25 17

Fax: 01805 060 340 202 24

E-Mail: schroeder@selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de

Stellvertretender Vorsitzender

Alfred Marenbach

Teuschstr. 1
41539 Dormagen

Telefon: 02133 4 53 65

Fax: 01805 060 340 202 22

E-Mail: marenbach@selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de

Schatzmeister

Bernd W. Balsler

Am Sportplatz 4
07646 Quirla

Telefon: 036428 49 332

Fax: 036428 49 334

Fax: 01805 060 343 909 17

E-Mail: balsler@selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de

Der Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e. V. ist eingetragen beim

Amtsgericht Berlin-Charlottenburg
Zeichen: VR 24146 B

Finanzamt Mülheim an der Ruhr
Steuer-Nr.: 120/5702/1288

Wir danken

recht herzlich allen Förderern, Spendern und Partnern, die die Herstellung unserer Zeitschrift finanziell unterstützen:

Krankenkassen

DAK - Bundesverband
VdAK

Deutsche Krebshilfe e.V.



Firmen / Wirtschaftspartner

Abbott GmbH & Co.KG, Wiesbaden
Matritech GmbH, Freiburg
G. Pohl-Boskamp GmbH & Co.KG, Hohenlockstedt

Selbsthilfegruppen Harnblasenkrebs (Stand: Oktober 2008)

Allgäu	Selbsthilfegruppe Blasenkrebs Allgäu Ansprechpartnerin: Margot Sammet Telefon: 08370 82 34
Berlin	Selbsthilfegruppe Blasenkrebs Berlin in der Selbsthilfe Harnblasenkrebs e.V. Ansprechpartner: Detlef Höwing Telefon: 030 639 134 11 Internet: www.selbsthilfe-harnblasenkrebs.de
Bocholt	Selbsthilfegruppe für Träger einer Ersatzblase Bocholt (STEBB) e.V. Ansprechpartner: Peter Schröder Telefon: 0208 42 15 11, Fax: 0208 42 25 17 Internet: www.stebb-blasenkrebs-bocholt.de/ms/
Bonn	Selbsthilfegruppe Blasenkrebs Bonn Ansprechpartner: Alfred Marenbach Telefon: 02133 4 53 65, Fax: 01805 060 340 202 22
Dortmund	Selbsthilfegruppe Blasenkrebskrankungen Dortmund Ansprechpartner: K.-H. Bockelbrink Telefon: 0231 40 36 76, Fax: 0231 40 36 76 Internet: www.shg-blasenkrebs-do.de
Friesland	Selbsthilfegruppe Blasenkrebs Friesland Ansprechpartner: Uwe Pawlowski Telefon: 04422 999 237, Fax: 04422 99 92 37
Hamburg	Selbsthilfegruppe Blasenkrebs Hamburg Ansprechpartner: Horst Speetzen Telefon: 04152 74 3 99 Anneliese Ferch Telefon: 040 64 04 494
Hessen	Selbsthilfegruppe-Blasenkrebs-Hessen Ansprechpartner: Franz Hagenmaier Telefon: 06039 93 10 94 Internet: www.selbsthilfegruppe-blasenkrebs-hessen.de
Karlsruhe	Mainz Pouch Gruppe Karlsruhe Ansprechpartnerin: Hildegard Verron-Beetz Telefon: 0721 68 91 18
Leipzig	Selbsthilfegruppe Mainz-Pouch I Leipzig Ansprechpartner: Renate Dergel Telefon: 0341 23 21 368
München	Selbsthilfegruppe Blasenkrebs München (in Gründung) Ansprechpartner: Frank Zeitlmann Telefon: 089 46 03 789
Niederrhein	Selbsthilfegruppe Blasenkrebs Niederrhein (Oberhausen) Ansprechpartner: Wolfhard Brüggemann Telefon: 02041 51 0 85 Hans-Peter Jelissen Telefon: 0203 73 01 87
Nürnberg	Selbsthilfegruppe Ersatzblase Nürnberg Ansprechpartnerin: Helga Rottkamp Telefon: 0911 63 20 540
Recklinghausen	Selbsthilfegruppe Blasenkrebs / Cystektomie Recklinghausen Ansprechpartner: Franz Pölking, Telefon: 02361 45 679
Rhein-Kreis Neuss	Selbsthilfegruppe Harnblasenkrebs Rhein-Kreis Neuss Ansprechpartner: Manfred Papenheim Telefon: 02131 54 12 42, Fax: 02131 59 37 44
Rhein-Main-Gebiet	Selbsthilfegruppe Männer aktiv gegen Krebs e.V. Ansprechpartner: Thorsten Fittkau, Telefon: 06182 94 76 76 Internet: www.maenner-aktiv-gegen-krebs.de
Südbaden	Selbsthilfegruppe Blasenkrebs Südbaden (Breisgau) Ansprechpartnerin: Gaby Maas-Vester Telefon: 07631 73 15 0, Fax: 07631 79 29 52 2
Thüringen	Selbsthilfegruppe Harnblasentumor Thüringen Ansprechpartner: Claus Hofmann, Weimar Telefon: 03643 500 370, Fax: 03643 500 370 Internet: www.harnblasentumor-thueringen.de
Zwickau	Selbsthilfegruppe Blase-Prosta-Krebs Ansprechpartner: Jürgen Löffler, Zwickau Telefon: 0375 29 64 55, Fax: 0375 29 64 56
Online/Forum	Online Selbsthilfegruppe Blasenkrebs Ansprechpartner: Eckhard Petersmann Internet: www.forum-blasenkrebs.de

Jede Mitgliedschaft zählt

Werden Sie Mitglied im Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.

Wir möchten erreichen, dass der Selbsthilfe-Bund-Blasenkrebs e. V. eine noch stärkere Interessenvertretung für Blasenkrebs Erkrankte und deren Angehörige wird. Darüber hinaus gibt es viele Pluspunkte, die für eine Mitgliedschaft sprechen.

Hinweise zu Ihrer Mitgliedschaft:

Mitglieder können alle natürlichen und juristischen Personen werden, die die Ziele des Vereins unterstützen.

Ordentliche Mitglieder sind Blasenkrebspatientinnen und Blasenkrebspatienten. Sie verfügen über alle Rechte und Pflichten eines Vollmitgliedes im Sinne des Vereinsrechts.

Pro Blasenkrebspatient/in können 2 Angehörige ordentliche Mitglieder des ShB werden. Alle anderen Angehörigen können außerordentliche (fördernde) Mitglieder im ShB werden.

Die Rechte von außerordentlichen (fördernden) Mitgliedern beschränken sich auf das Teilnahme- und Rederecht an der Delegiertenversammlung sowie auf das Recht, Auskünfte zu erhalten, Anträge zu stellen und die Einberufung einer außerordentlichen Mitgliederversammlung mit schriftlich begründetem Antrag zu verlangen, soweit mehr als 25 Prozent der gewählten Delegierten zustimmen.

Die Mitgliedschaft wird erworben durch schriftliche Beitrittserklärung und Beschluss durch den Vorstand.

Senden Sie bitte die ausgefüllte Beitrittserklärung an die aufgeführte Anschrift.

Sie erhalten vom Vorstand des Selbsthilfe-Bund-Blasenkrebs e. V. eine schriftliche Bestätigung Ihrer Mitgliedschaft mit der gültigen Satzung.

Mitgliedsbeiträge werden nicht erhoben.

Der Austritt ist jederzeit möglich und erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand.



BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit beantrage ich ab dem _____ meine Mitgliedschaft im Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefonnummer: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Ich bin Mitglied der Selbsthilfegruppe: _____

An den
Selbsthilfe-Bund
Blasenkrebs e.V.
Siepmanns Hof 9

45479 Mülheim an der Ruhr

Ich bitte um Informationen über eine Selbsthilfegruppe

Ich bin Blasenkrebspatient/in

Angehörige/r bzw. Lebenspartner/in von _____
und möchte ordentliches Mitglied werden.

Ich möchte außerordentliches (förderndes) Mitglied werden.

Datum, Unterschrift: _____



Ihre Spende

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

wir freuen uns sehr, dass Sie unsere Zeitschrift lesen und danken Ihnen sehr für Ihr Interesse. Der Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V. finanziert seine wichtigen Aufgaben aus Spenden und freiwilligen Beiträgen. Er ist daher auf die Unterstützung engagierter Mitmenschen angewiesen.

Helfen auch Sie! Herzlichen Dank.

Ihre Spende ist steuerlich abzugsfähig. Auf Wunsch erhalten Sie eine Spendenbescheinigung.

Unser Spendenkonto:

Empfänger: Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.

Konto-Nummer des Empfängers: 15339995 Bankleitzahl: 660 908 00 bei: BBBank

Nützliche Adressen hilfreicher Organisationen

Deutsche Krebshilfe e. V.

Buschstraße 32, 53113 Bonn
 Telefon: 0228 7 29 90 0
 Fax: 0228 7 29 90 11
www.krebshilfe.de

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

Straße des 17. Juni 106 - 108, 10623 Berlin
 Telefon: 030 322 93 29 00
 Fax: 030 322 93 29 66
www.krebsgesellschaft.de

Deutsches Krebsforschungszentrum

Im Neuenheimer Feld 280, 69120 Heidelberg
 Telefon: 06221 420
 Fax: 06221 42 29 95
 Service-Telefon Krebsinformationsdienst
 0800 4 20 30 40
www.dkfz.de

Gesellschaft für

Biologische Krebsabwehr e. V.

Voßstraße 3, 69115 Heidelberg
 Telefon: 06221 13 80 20
 Fax: 06221 13 80 220
www.biokrebs.de

Bundesverband

Prostatakrebs Selbsthilfe e. V.

Alte Straße 4, 30989 Gehrden
 Telefon: 05108 92 66 46
 Fax: 05108 92 66 47
 Beratungs-Hotline: 0180 5 28 75 74
www.prostatakrebs-bps.de

Deutsche ILCO e. V.

(künstliche Harnableitung,
 künstlicher Darmausgang)
 Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn
 Telefon: 0228 33 88 9 450
 Fax: 0228 33 88 9 475
www.ilco.de

Deutsche Fatigue Gesellschaft e.V.

(tumorbedingte Erschöpfung)
 Maria-Hilf-Straße 15, 50667 Köln
 Telefon: 0221 - 93 115 96
 Fax: 0221 - 93 115 97
www.deutsche-fatigue-gesellschaft.de

Inkontinenz Selbsthilfe e. V.

(ungewollter Verlust von Harn)
 Berliner Straße 13 - 15, 35415 Pohlheim
 Telefon: 06403 96 97 933
 Fax: 06403 96 97 933
www.inkontinenz-selbsthilfe.de

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e. V.

Friedrich-Ebert-Str. 124, 34119 Kassel
 Telefon: 0561 78 06 04
 Fax: 0561 77 67 70
www.kontinenz-gesellschaft.de

Selbsthilfegruppe Erektile Dysfunktion

(Impotenz)
 Weiherstraße 30 A, 82194 Gröbenzell
 Telefon: 08142 59 70 99
www.impotenz-selbsthilfe.de

ICA-Deutschland e.V.

Förderverein Interstitielle Cystitis
 (chronische Entzündung der Blasenwand)
 Untere Burg 21, 53881 Euskirchen
 Telefon: 0163 90 84 493
www.ica-ev.de
www.multinationalica.org

Bundesministerium für Gesundheit

Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
 Telefon: 030 206 400 www.bmg.bund.de

Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten

Frau Helga Kühn-Mengel
 Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
 Telefon: 030 18 441 34 20
 Fax: 030 18 441 34 22
www.patientenbeauftragte.de

Unabhängige Patientenberatung Deutschland

UPD gemeinnützige GmbH
 Bundesgeschäftsstelle
 Littenstraße 10, 10179 Berlin
 Telefon: 030 200 89 23 43
 Fax: 030 200 89 23 50
www.upd-online.de

Nakos

Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen
 Wilmersdorfer Straße 39, 10627 Berlin
 Telefon: 030 31 01 89 60
 Fax: 030 31 01 89 70 www.nakos.de

NMP22® BladderChek® und Zystoskopie optimieren das Monitoring zu **99 Prozent***

* H. Barton Grossman, Mark Soloway, Edward Messing
et al. Journal of the American Medical Association (JAMA)
Vol 295, No. 3:299-305;2006



Die Kombination von Zystoskopie und **NMP22® BladderChek®** bietet Ihnen die umfassendste Diagnostik an, welche momentan verfügbar ist. Sie profitieren von den Vorteilen der visuellen Untersuchung der Blase einhergehend mit einem fortschrittlichen Proteomics-Tumor-Marker.

Anwendungsbereiche des Tumormarkers

- > Komplette urologische Vorsorgeuntersuchung
- > Früherkennung bei Risikogruppen:
Raucher, Arbeiter in der chemischen und Farbstoff-Industrie,
Tankwarte, Fernfahrer, Frisörberufe
- > Nachsorge bei Tumorpatienten (Monitoring)

Krebs-Neuerkrankungen in Deutschland pro Jahr (Quelle: Robert-Koch-Institut, Krebs in Deutschland, Auflage 2008)

> **Männer** Prostata 58.570 Darm 37.250 Lunge 32.850 **Harnblase 21.410** Magen 11.000 Niere 10.750 Schwarzer Hautkrebs 8.380 Bauchspeicheldrüse 6.320 Hoden 4.750 Speiseröhre 3.880
> **Frauen** Brustdrüse 57.230 Darm 36.000 Lunge 13.190 Eierstöcke 9.950 Magen 7.780 Schwarzer Hautkrebs 6.520 **Harnblase 7.340** Bauchspeicheldrüse 6.620 Gebärmutterhals 6.190



Matritech