

SPITZENMEDIZIN FÜR DRESDEN. FÜR SACHSEN.

EXPERTEN KÄMPFEN ERFOLGREICH GEGEN KREBS



Salto zurück ins Leben

Sie will in Mathe und Deutsch mindestens eine Zwei schaffen und als Barren-Abgang den Salto rückwärts gehockt turnen: Die elfjährige Pia hat klare Ziele. Sie denkt nicht mehr ständig an die Zeit, als ihr Leben komplett aus den Bahnen geriet. „Das Jahr 2015 war einfach furchtbar“, sagt Pias Vater Rainer Hielscher. „Unsere Kleine war fast immer im Krankenhaus, und wir konnten nur hoffen und beten, dass alles gut geht.“

» weiter auf Seite 3

Verlagsbeilage | Mai 2017



OP 4.0 – ein Navigationssystem für Chirurgen Seite 4



Frauenklinik – Kampf gegen Tumore Seite 6



Engagement – Spende für neues Zentrum Seite 7

Im Eiltempo von der Vision zur Wirklichkeit

Gerade bei Krebserkrankungen kann eine Therapie nur dann erfolgreich sein, wenn Mediziner Hand in Hand und auf dem neuesten Stand der Wissenschaft arbeiten. Mit dieser Überzeugung traten Ärzte und Wissenschaftler der Dresdner Hochschulmedizin vor gut 20 Jahren an, um Maßstäbe in der Behandlung und Erforschung von Krebserkrankungen zu setzen. Mit dem Aufbau des Universitäts KrebsCentrums (UCC), des OncoRay-Zentrums und zuletzt mit der Ernennung als Partnerstandort des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT) in Heidelberg ist die einstige Vision im Eiltempo Wirklichkeit geworden. Dresden wurde neben Heidelberg zum führenden deutschen Standort der Krebsmedizin. Die Versorgung von Tumorkranken bleibt dabei eine Kernaufgabe der Dresdner Hochschulmedizin. Gut 300 Ärzte und mehr als 600 Pflegenden versorgen Krebspatienten am Universitätsklinikum.

Ein neues Zentrum entsteht

Gemeinsam mit dem Sächsischen Ministerpräsidenten Stanislaw Tillich, Vertretern des Bundesforschungsministeriums, der Helmholtz-Gemeinschaft, dem Vorstandsvorsitzenden des Deutschen Krebsforschungszentrums sowie weiteren Repräsentanten aus Wissenschaft und Krankenversorgung haben wir in dieser Woche den Grundstein für den Neubau des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT) Dresden gelegt.

Um Krebserkrankungen künftig noch besser zu verstehen, zu diagnostizieren und zu behandeln, haben sich das Deutsche Krebsforschungszentrum, das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, die Medizinische Fakultät der TU Dresden und das Helmholtz-Zentrum Dresden-Rossendorf im NCT Dresden zusammengeschlossen. Basis für diese Zusammenarbeit ist eine Entwicklung, die vor mehr als zehn Jahren begann: Jeder dieser Träger hat seine besondere Kompetenz mit dem Ziel in diese Kooperation eingebracht, der Krebsmedizin neue Impulse zu verleihen. Die zahl-

reich an diese Institutionen vergebenen Auszeichnungen und gewährten Forschungsgelder bleiben einer breiten Öffentlichkeit meist verborgen. Mit dem vom Freistaat Sachsen, aber auch mithilfe großzügiger Spender finanzierten NCT-Neubau auf dem Klinikuscampus wird diese herausragende Stellung der Dresdner Expertise im Kampf gegen den Krebs nun deutlicher sichtbar. Darauf sind wir sehr stolz.

Wir möchten die Grundsteinlegung des NCT-Neubaus dazu nutzen, Ihnen mit dieser Zeitungsbeilage einen Überblick über die vielfältige Expertise der Dresdner Hochschulmedizin bei Diagnose und Therapie von Tumorerkrankungen zu geben. Krebspatienten möge dies die Sicherheit geben, gut versorgt zu werden – gepaart mit dem Stolz aller, dass in Dresden und Sachsen die Medizin von morgen entwickelt wird.

Prof. Michael Albrecht, Medizinischer Vorstand des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus

Spitzenmedizin für Dresden und Sachsen

» Bei der Therapie und Erforschung von Tumorerkrankungen gibt es eine Vielzahl an Perspektiven für schonendere und wirkungsvollere Behandlungsstrategien – besonders auch in der Strahlentherapie, die deshalb von einer hohen Dynamik geprägt ist. Das NCT im Zusammenspiel mit der Hochschulmedizin bietet ein hervorragendes Umfeld: Die etablierten Forschungsteams werden durch den Aufbau des NCT-Partnerstandorts in vielen Bereichen ergänzt.“

Prof. Dr. med. Mechthild Krause,
Geschäftsführende Direktorin NCT und Direktorin
der Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie



» Wir nutzen die modernsten, individuell auf unsere Patientinnen zugeschnittenen Krebstherapien, um ihnen die größtmöglichen Heilungschancen zu eröffnen.“

Prof. Dr. med. Pauline Wimberger,
Direktorin der Klinik und Poliklinik für
Frauenheilkunde und Geburtshilfe



» Mit dem NCT wollen wir die Grenzen zwischen verschiedenen Fachdisziplinen überschreiten. Im Bereich der medikamentösen Krebsbehandlung und der Immuntherapie sollen individuelle Behandlungsangebote im Vordergrund stehen, die für jeden Patienten und die zugrundeliegende Erkrankung maßgeschneidert sind.“

Prof. Dr. med. Martin Bornhäuser, Geschäftsführender Direktor
NCT und Direktor der Medizinischen Klinik I



» Unser großer Erfahrungsschatz ist die entscheidende Basis für eine erfolgreiche Krebstherapie. Seine volle Wirkung entfaltet dieses Können jedoch erst mit der engen Einbindung in die Strukturen des Universitäts KrebsCentrums und unserer wissenschaftlichen Expertise.“

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Manfred Wirth, Direktor der Klinik für Urologie



» Mit den interdisziplinären Strukturen des Universitäts KrebsCentrums haben wir eine Exzellenz in der Behandlung von Tumorpatienten erreicht, die alle Behandlungsschritte und unterstützende Maßnahmen umfasst.“

Prof. Dr. med. Gerhard Ehninger,
Direktor UCC,
Direktor der Medizinischen Klinik I



» In der Krebschirurgie, zum Beispiel bei Darm-, Magen- oder Bauchspeicheldrüsenkrebs, hängt der Behandlungserfolg wesentlich von der Qualität der Chirurgie ab. Ausbildung, Erfahrung und Ausstattung sind dafür wesentliche Faktoren, das NCT bietet daher optimale Bedingungen. Gemeinsam arbeiten wir an der Entwicklung der Chirurgie der Zukunft.“

Prof. Dr. med. Jürgen Weitz,
Geschäftsführender Direktor NCT und Direktor
der Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie



...wie eine Elfjährige einen Hirntumor besiegt

» Fortsetzung von Seite 1

Einige Monate zuvor hatten die Eltern bemerkt, dass Pia nicht mehr wuchs und immer schwächer wurde. „Im Test war das Wachstumshormon nicht mehr nachweisbar“, so Rainer Hielscher. „Der Kinderarzt schickte uns ans Uniklinikum.“ Beim MRT fanden die Ärzte eine geschwollene Hirnanhangdrüse, und um die Ursache zu ergründen, mussten sie Gewebe entnehmen. „Schon diese Vorstellung war schrecklich. Aber die Diagnose Krebs hat uns den Boden unter den Füßen weggezogen.“

Die Tumorspezialisten schlugen eine kombinierte Therapie vor: Pia sollte zuerst eine klassische Chemo bekommen und dann mit Protonen bestrahlt werden. Der erste Teil, so erinnert sich die Familie, sei für alle am schlimmsten gewesen. Pia fühlte sich elend, hatte keinen Appetit „und immer so einen ekligen Geschmack im Mund“. Zudem sahen die Eltern im Krankenhaus Kinder, deren Schicksal sich nicht zum Guten wendete. Wochenlang schwankten sie zwischen Angst und Hoffnung – doch ihre „kleine Kämpferin“ ließ sich auch in dieser Lage nicht unterkriegen. „Ich hab mir den Sport zum Vorbild genommen und durchgehalten“, sagt Pia.

Die Chemotherapie schlug an, der Tumor schrumpfte, und die Ärzte konnten ihre zweite Waffe in Stellung bringen. Sie richteten einen Protonenstrahl auf die verbliebenen Krebszellen. „Die Teilchen werden auf 150 000 Kilometer pro Sekunde beschleunigt“, erläutert Prof. Mechthild Krause von der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie. „Der gebündelte Strahl dringt in den Körper ein und entfaltet seine ganze Energie punktgenau im Tumor.“ Die DNA des bösartigen Gewebes wird zerstört; die Zellen verlieren ihre Fähigkeit, sich weiter

► Pia und die Protonentherapie im Film:
www.uniklinikum-dresden.de/protonentherapie



Handstand ist eine ihrer leichtesten Übungen: Auch dank ihres starken Willens hat Turnerin Pia Sophie Hielscher den Hirntumor überstanden.

Foto: Thomas Kretschel

zu teilen. „Anders als bei herkömmlichen Verfahren stoppt der Protonenstrahl direkt hinter dem Zielgebiet und belastet das gesunde Gewebe deutlich weniger.“

Der kleinen Patientin und ihren Eltern erklärten die Ärzte vorher genau, was auf sie zukommen würde. „Wir vertrauten auf diese moderne, schonende Methode.“ Kurz vor Weihnachten 2015 lag Pia dann zum letzten Mal unter dem riesigen Bestrahlungsapparat –

heute muss sie nur noch einmal im Vierteljahr zum MRT und zur Blutkontrolle. Zwei Hormonpräparate helfen, den Körper wieder ins Gleichgewicht zu bringen.

Den geliebten Rondat-Flickflack hatte Pia schon nach zwei Monaten wieder drauf. „An anderen Elementen, die ich früher konnte, arbeite ich noch.“ Auch mit dem unvermeidlichen Rückstand im Schulstoff geht die Elfjährige pragmatisch um. Selbstbewusst entschied sie sich, die vierte Klasse zu wiederholen, um dann aufs Gymnasium gehen zu können. Schließlich hat sie auch ein fernes Ziel schon im Blick: Sie möchte Schauspielerin werden.

Birgit Hilbig

Protonen gegen Krebszellen

Hochwirksam und doch schonend – so sollte eine ideale Krebsbehandlung sein. Besonders wichtig ist dies in der Kinderonkologie. Seit zwei Jahren hat das Uniklinikum eine neue Bestrahlungsmethode eingeführt, die Protonentherapie, von der neben Kindern besonders Menschen mit Tumoren im Hirn, der Schädelbasis, der Speicheldrüsen sowie in der Nähe anderer empfindlicher Organe profitieren. Neben der Universitäts Protonen Therapie Dresden (UPTD) gibt es deutschlandweit nur drei weitere universitäre Zentren, die diese Bestrahlung anbieten. Im Vergleich zur herkömmlichen Bestrahlung mit Photonen dauert die Vorbereitung für die Protonentherapie länger, meist zwei Wochen. Der Grund dafür ist unter anderem, dass jeder Bestrahlungsplan eine besonders aufwendige Qualitätssicherung durchläuft und vor dem ers-

ten Termin mit dem Patienten in ein Phantommodell abgestrahlt wird, um die einzusetzende Dosis genau zu messen. Zudem muss für jeden Patienten eine individuelle Apparatur für die Form der Bestrahlungsfelder hergestellt werden. Das Ziel ist klar: Der Tumor soll die höchstmögliche Strahlendosis abbekommen, das umliegende gesunde Gewebe jedoch geschont werden. Genau das gelingt besser mit Protonen, denn sie sind zielgenauer als Photonen.

Für viele Tumore muss derzeit noch bewiesen werden, dass die messbare Schonung der gesunden Gewebe tatsächlich zu weniger chronischen Nebenwirkungen führt. „Daher werden bei uns alle Patienten innerhalb klinischer Studien behandelt, mit dem Ziel, genau diese Frage nach einigen Jahren beantworten zu können“, erklärt Mechthild Krause, Direktorin der UPTD. SM/UKD



Ein Blick in den Protonenstrahler Foto: Uniklinikum

» Hotline der Universitäts Protonen Therapie Dresden
 Telefon: 0351 458-15693
 (Montag bis Freitag von 9 bis 11 und 13 bis 15 Uhr)
protonentherapie@uniklinikum-dresden.de

Zum Tumor rechts abbiegen

Krebschirurgie ist Millimeterarbeit: Schneidet der Chirurg zu dicht am Tumor entlang, besteht die Gefahr, dass er nicht den kompletten Tumor entfernt und der Krebs wiederkehrt. Dicht daneben verlaufen jedoch Blutgefäße und Nerven, die keinesfalls verletzt werden dürfen. Computergestützte Assistenzsysteme können den Chirurgen bei seiner schwierigen Arbeit unterstützen. Hierfür entwickelt die Informatikerin Prof. Stefanie Speidel vom Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Dresden innovative Lösungen. Wir sprachen mit ihr und Prof. Jürgen Weitz, Direktor der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie.

Wie können intelligente Systeme dem Chirurgen im Operationssaal helfen?

Prof. Speidel: Wir arbeiten beispielsweise an einem Navigationssystem für Operationen, ganz ähnlich zum Navigationssystem im Auto. Benötigt wird es vor allem bei minimalinvasiven Operationen. Hier macht der Chirurg einen kleinen Schnitt in die Haut des Patienten und steuert die Operation über Videobilder des Endoskops. Das Navigationssystem blendet in die zweidimensionalen Kamerabilder weitere Informationen ein: etwa die dreidimensionale Darstellung der Blutgefäße. Weitere Infos kommen genau zur richtigen Zeit hinzu: Greift der Chirurg beispielsweise zu einem scharfen Instrument, erkennt das System die Absicht, weiter zum Tumor vorzudringen, und zeigt zusätzlich die optimale Schnittführung und die genaue Lage des Tumors an.

Prof. Weitz: Besonders schwierig ist die Entwicklung solcher Navigationssysteme für Weichgewebe, wie sie etwa im Bauchraum vorliegen. Denn durch die Atmung oder die Berührung mit medizinischen Instrumenten verändern sie ihre Lage und Form ständig. Diese Änderungen muss das System unmittelbar abbilden. Das kann auch das hochmoderne Assistenzsystem, mit dem wir derzeit bereits in der Leberchirurgie arbeiten, nicht optimal. Genau darauf zielt die Forschung von Frau Speidel ab.

Wie entwickeln Sie diese Technologien?

Kleinste Helfer mit großer Wirkung

Sie sind nur rund 20 bis 30 Mikrometer groß, mit bloßem Auge also nicht wirklich erkennbar – kleinste Kügelchen, radioaktiv beladen mit Holmium-166. Ihr Ziel: Krebszellen bekämpfen. Das entsprechende Verfahren, die Selektive Interne Radio-Therapie, kurz SIRT, wenden die Dresdner Mediziner im Team des Radiologen Prof. Ralf-Thorsten Hoffmann und des Nuklearmediziners Prof. Jörg Kotzerke bereits seit mehreren Jahren erfolgreich an, doch die Holmium-Kügelchen wurden im Uniklinikum Dresden erstmals weltweit klinisch eingesetzt. Ihr Vorteil gegenüber den Vorgängern namens Yttrium-90: Tumore oder Metastasen können mit einer stär-



NCT-Professorin Stefanie Speidel demonstriert Prof. Jürgen Weitz die 3D-Brille, mit der sich Operationen virtuell planen lassen. Das NCT Dresden ist eine Einrichtung des DKFZ, der Hochschulmedizin Dresden und des HZDR.
Foto: Holger Ostermeyer, Uniklinikum

Prof. Weitz: Wir stimmen uns über Fachgrenzen hinweg engstens ab, treffen uns mindestens einmal pro Woche, damit die technischen Entwicklungen genauestens zu den chirurgischen Anforderungen passen.

Prof. Speidel: Im NCT-Neubau entsteht zudem ein ‚OP der Zukunft‘, in dem Geräte und Instrumente digital vernetzt sind. Hier können wir alle wichtigen Daten für die Entwicklung der intelligenten Hilfen gewinnen und Studien zur Navigations- und Roboterassistenz durchführen.

Und wie läuft der Praxiseinsatz ab?

Prof. Speidel: Natürlich werden neue Systeme zunächst in Studien getestet. Neben der Arbeit an dem Navigationssystem habe ich gemeinsam mit meinem Team eine spezielle Software für Datenbrillen entwickelt. Damit kann der Chirurg dreidimensional ins Innere des Patienten bli-

cken und die Operation leichter als bisher exakt planen und durchspielen. Die Datenbrille wird bereits in Pilotstudien getestet.

Prof. Weitz: Für alle Neuerungen gilt: Wir üben niemals am Patienten, sondern haben Simulatoren, mit denen wir alle Systeme so lange trainieren können, bis wir sie exakt beherrschen. Und: Auch in Zukunft trägt der Chirurg die Verantwortung und entscheidet während der Operation, die neuen Systeme bieten uns lediglich höchst nützliche Hilfen.

Gespräch: Sylvia Miskowiec

Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie (VTG):
 » Telefon: 0351-458-5400
 » E-Mail: klinikportal-vtg@uniklinikum-dresden.de
 » www.dresdnerchirurgie.de

» Holmium-166-Kügelchen hungern den Krebs aus und bestrahlen ihn.

keren Strahlendosis behandelt werden, und es lässt sich genau erkennen, wo sich die mit Holmium-166 beladenen Kügelchen befinden und wie intensiv sie das erkrankte Gewebe bestrahlen. Dafür werden die winzigen, sogenannten Mikrosphären über einen Katheter direkt in die Arterien der Leber eingeschleust. Aufgrund ihrer Größe verstopfen die Kügelchen kleinste Blutgefäße der Tumore oder Metastasen und verrin-

gern so deren Durchblutung. Dieses Prinzip nennen die Mediziner Embolisation. Gleichzeitig geben die in den Gefäßen steckenbleibenden Mikrosphären radioaktive Strahlung ab, die das kranke Gewebe so stark schädigt, dass es abstirbt. Der minimal-invasive Zugang senkt zudem

das operative Risiko für Patienten. SM/UKD
 » www.uniklinikum-dresden.de/nuk
 » www.uniklinikum-dresden.de/rad



Täglich diskutieren Spezialisten aller betreffenden Disziplinen individuelle Therapiepläne.

Fotos: NCT, Philip Benjamin

Tumorspezialisten unter einem Dach

Diagnostik, Behandlung und Nachsorge – alles aus einer Hand, alles nach dem neuesten medizinischen Kenntnisstand, alles in Zusammenarbeit von sämtlichen medizinischen Fachrichtungen: Das bietet das Universitäts KrebsCentrum Dresden (UCC) seinen Patienten mit Tumorerkrankungen.

Täglich finden sich Spezialisten aller betreffenden Disziplinen in sogenannten Tumorboards zusammen. Das sind fachübergreifende Konferenzen, in denen individuelle Therapiepläne für Krebspatienten erstellt werden. Darüber hinaus arbeiten die UCC-Experten mit Hausärzten und anderen ärztlichen Kooperationspartnern Hand in Hand, etwa mit niedergelassenen Fachärzten und Rehabilitationseinrichtungen.

Direktor des Zentrums ist der Mediziner Prof. Gerhard Ehninger. Wie er sind viele Spezialisten am UCC nicht nur erfahrene Ärzte, sondern auch führende Hochschullehrer und Krebsforscher. Das UCC wird von Uniklinikum und Medizinischer Fakultät gemeinsam getragen.

Zu Hause ist das KrebsCentrum in einem neuen Gebäude, in dem Tumorpatienten vor und nach ihrer Therapie umfassend betreut werden. Die Portalklinik auf dem Campus des Uniklinikums

wurde mit Unterstützung der Deutschen Krebshilfe 2016 eröffnet und ist direkt mit einem Forschungsgebäude verbunden. Und auch zum derzeit im Bau befindlichen Forschungskomplex des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT) wird es Verbindungen geben.

Da viele Tumorpatienten der Dresdner Hochschulmedizin auch im Rahmen von wissenschaftlichen Studien hochspezielle Chemotherapien erhalten, hält die Portalklinik im ersten Obergeschoss 32 Behandlungsplätze zur Gabe von Infusionen bereit. Angaben zum Krankheitsverlauf gehen dann an das Regionale Klinische Krebsregister Dresden, das seit April 2010 am Uniklinikum angesiedelt ist. Um die Qualität der Versorgung ständig weiterzuentwickeln und regelmäßig zu überprüfen, hat sich das UCC Dresden im klinischen Bereich 2014 als „Onkologisches Zentrum“ nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. zertifizieren lassen. Unter diesem organisatorischen Dach haben sich

das Regionale Brustzentrum Dresden, das Gynäkologische Krebszentrum, das Viszeralonkologische Zentrum für die Behandlung von Krebserkrankungen des Verdauungstraktes, das Prostatakarzinomzentrum, das Neuroonkologische Zentrum und das Sarkomzentrum Dresden zusammengefunden. Seit 2007 trägt das UCC zudem die Auszeichnung „Comprehensive Cancer Center“/„Onkologisches Spitzenzentrum“ der Deutschen Krebshilfe. Davon gibt es in Deutschland 14 Einrichtungen.

Sie alle vereint eines: Sie bieten zentrale Anlaufstellen für Krebspatienten, interdisziplinäre Tumorboards, Behandlung auf höchstem Niveau mit einem modernen Qualitätssicherungssystem, Verbindung von klinischer Forschung und Grundlagenforschung, psychoonkologische Betreuung und Zusammenarbeit mit der

Krebsselfhilfe sowie palliative Versorgung, wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist. PM

» Diagnostik und Behandlung erfolgen nach neuesten medizinischen Gesichtspunkten.

» www.krebscentrum.de

Welche Therapie ist die Beste?

Wer einen zweiten Expertenrat benötigt, kann sich an das Universitäts KrebsCentrum (UCC) wenden. Versicherte zahlreicher Krankenkassen, die von ihrem Arzt die Diagnose Krebs erhalten haben, können kostenfrei eine Zweitmeinung der Spezialisten des UCC in Anspruch nehmen.

Die Anträge werden über die jeweilige Krankenkasse an das Klinikum herangetragen. Patienten, die an einer Zweitmeinung des UCC interessiert sind, sollten unbedingt rechtzeitig mit ihrer Krankenkasse darüber sprechen. Denn wichtig ist,

dass die Zweitmeinung möglichst vor Beginn einer Therapie eingeholt werden soll und nicht erst nach den ersten Behandlungsschritten. Für die Zweitmeinung greifen die Spezialisten des Klinikums hauptsächlich auf bestehende Befunde zurück. Auf dieser Basis wird dann entschieden, ob ein Patient nochmals im Dresdner Uniklinikum untersucht werden sollte. Bei Bedarf erhalten der Patient und sein vor Ort behandelnder Arzt Hinweise der Klinikums-Experten zum weiteren diagnostischen und therapeutischen Vorgehen. In Ausnahmefällen und auf ausdrücklichen Wunsch

des ratsuchenden Versicherten ist auch die Übernahme der Behandlung durch das Uniklinikum möglich. Voraussetzung ist, dass hier Therapieoptionen vorgehalten werden, über die andere Krankenhäuser nicht verfügen. Dazu gehört auch das Zweitmeinungszentrum Hodentumore der Klinik für Urologie, welches durch die Deutsche Krebshilfe gefördert wird. Hier können Patienten eine Zweitmeinung zur Festlegung der Therapie bei Hodentumoren einholen. PM

» www.krebscentrum.de

„Ein ganz normales Leben“

Eliane Fehrmann steht voll im Beruf, kümmert sich um ihre Enkel, hegt die Balkonpflanzen und strickt in jeder freien Minute. Selbstverständlich ist all das für sie nicht. Vor vier Jahren entdeckten die Ärzte in ihrer Brust einen aggressiven Tumor. In Leber und Knochen hatte er schon Metastasen gebildet.

„Die Diagnose traf mich unvorbereitet“, so die 51-Jährige. „Ich habe immer gesund gelebt und war regelmäßig bei der Vorsorge.“ Doch sie harderte nicht lange mit ihrem Schicksal, sondern begann sofort eine mehrgleisige Therapie in der Dresdner Universitäts-Frauenklinik. Neben der dreiwöchentlichen klassischen Chemo wurde sie mit Antikörpern behandelt. „Der Brustkrebs war HER2/neu-positiv“, erläutert Klinik-Direktorin

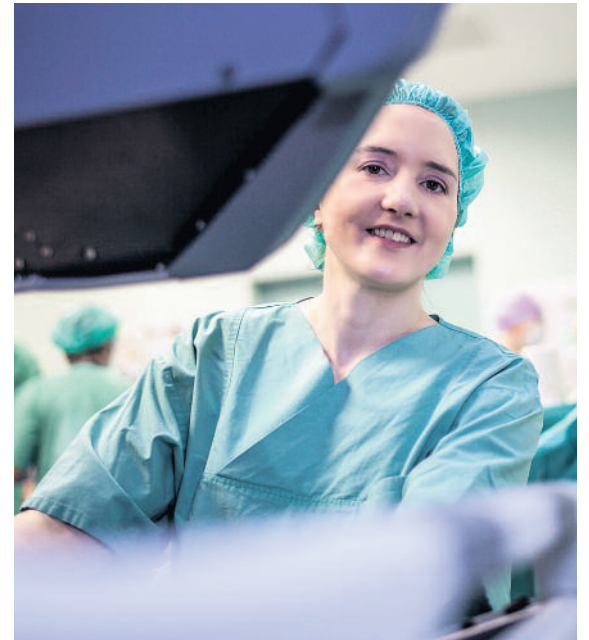
» Wesentliches Element einer erfolgreichen Krebsbehandlung ist eine optimale, auf die einzelne Patientin individuell zugeschnittene Vorgehensweise. Dies erfordert eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Spezialisten aus verschiedenen Fachgebieten. Dabei berücksichtigen wir die nationalen wie internationalen Leitlinien und Standards, an denen wir als Ärzte und Wissenschaftler selbst mitarbeiten. Unser Ziel ist es, möglichst viele Patientinnen zu heilen und allen Betroffenen eine hohe Lebensqualität zu sichern.“

Prof. Dr. med. Pauline Wimberger,
Direktorin der Klinik und Poliklinik
für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Prof. Pauline Wimberger. „An den Krebszellen saßen besonders viele Rezeptoren, die Wachstumssignale weiterleiten.“ Früher sei dies eine denkbar ungünstige Prognose gewesen, heute könne man genau an dieser Stelle ansetzen.

» Dank moderner Medizin lassen sich Krebserkrankungen heute deutlich besser behandeln als noch vor zehn oder 20 Jahren. Dabei ist es jedoch sehr wichtig, dass die Patienten Hilfe und Zuwendung erfahren – in den Arztpraxen und Kliniken ebenso wie im persönlichen Umfeld.“ Helma Orosz, Oberbürgermeisterin a.D. und Schirmherrin des Sonnenstrahl e.V.

„Wie Schlüssel in Schlössern docken die Antikörper an die Rezeptoren an. Sie blockieren die Signalübertragung und hemmen das Tumorstadium.“ Noch im selben Sommer wurde operiert, im Dezember arbeitete Eliane Fehrmann wieder. Ihre heutige Situation vergleicht sie mit der eines Diabetikers: Sie nimmt täglich antihormonelle Tabletten und erhält alle drei Wochen Antikörper per Infusion. Zusätzlich gibt es eine Spritze zur Stärkung der Knochen. „Damit komme ich gut klar“, sagt sie. „Ansonsten hat sich für mich nicht viel geändert.“ Sie sei kein anderer Mensch geworden und horche nicht ständig in sich hinein. „Normalität ist mir ganz wichtig.“ Genau die ist auch das Ziel von Prof. Pauline Wimberger: „Durch individuelle Therapie kann heute selbst Brustkrebs mit Metastasen seinen Schrecken verlieren; er wird zu einer chronischen Krankheit. Die gut verträglichen Medikamente können über Jahre hinweg genommen werden und ermöglichen ein ganz normales Leben.“ Die Kunst der Gynäkologen hat auch Sandra Kästner wieder eine Zukunft geschenkt: Die 30-Jährige kam mit einem fortgeschrittenen Eierstock-Tumor ins Uniklinikum. „Als ich um den Jahreswechsel herum plötzlich zunahm, dachte ich erst an Feiertagssünden“, erzählt sie. „Doch mit jedem Kilo wuchs die Gewissheit, dass in meinem Bauch etwas nicht stimmt.“ Prof. Pauline Wimberger fand einen Borderline-Tumor am



Prof. Pauline Wimberger ist Direktorin der Frauenklinik und selbst im OP aktiv. Foto: Uniklinikum

rechten Eierstock, der auf Eileiter und Bauchfell übergegangen war. „Die Tumorzellen dort hatten 30 Liter Flüssigkeit abgesondert.“ Die Operation mit ausgedehntem Bauchfellbefall sei eine große Herausforderung für alle gewesen – dank moderner Methoden und klugen Managements jedoch sehr gut verlaufen. „Wir haben die befallenen Organe entfernt“, so die Ärztin. „Die Gebärmutter und den anderen Eierstock konnten wir erhalten.“ Sandra Kästner kann Kinder bekommen und muss keine Chemotherapie über sich ergehen lassen, nur einmal im Vierteljahr zur gynäkologischen Kontrolle. „Demnächst beginnt meine Reha“, sagt sie. „Danach bin ich wieder voll einsatzfähig.“ Birgit Hilbig

Klinik für Frauenheilkunde
» Telefon: 0351-458 6728
» E-Mail: frauenklinik@uniklinikum-dresden.de

Vorbeugen und heilen

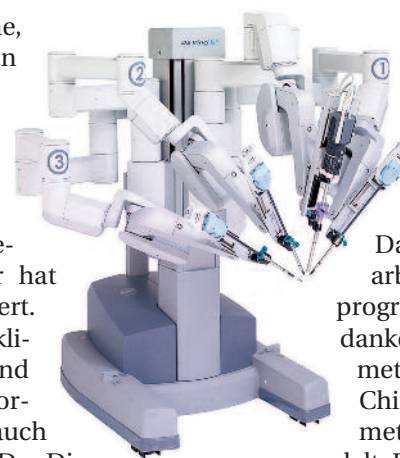
Laut Experten wäre mindestens ein Drittel aller Neuerkrankungen an Krebs durch eine gesunde Lebensweise vermeidbar.

- » Mit dem SonnenschutzClown-Programm lernen **Kita-Kinder und Erzieher** spielerisch, wie man sich vor zu viel UV-Strahlung schützt, während **Grundschüler** im Workshop „Gesund essen: nicht nur etwas für Außerirdische“ gemeinsam mit ‚Motzi vom Planeten Nutri‘ eine Reise durch die Lebensmittelpyramide machen.
- » **Tumorpatientinnen und -patienten** können im Programm „Aktiv in der Nachsorge“ körperlich aktiv werden, gesund essen und werden darin unterstützt, einen gesunden Lebensstil zu entwickeln.

<http://ucc.uniklinikum-dresden.de>
www.uniklinikum-dresden.de/gyn

Da Vinci sorgt für Präzision

Computergesteuerte Arme, die die feinsten Arbeiten durchführen können, eine hochauflösende Kamera, die den Medizinern räumliche Einblicke gewährt, die ihnen mit herkömmlichen OP-Methoden verborgen blieben: Der Da Vinci-Roboter hat das Operieren revolutioniert. Seit 2006 ist er auch am Uniklinikum Dresden im Einsatz und leistet besonders in der Tumorchirurgie ganze Arbeit, wie auch Prof. Manfred Wirth betont. Der Direktor der Klinik und Poliklinik für Urologie ist in Deutschland einer der Pioniere am Da Vinci und operiert vor allem Männer mit Prostatakrebs. „Die große Präzision



trägt dazu bei, so nervenschonend wie möglich zu operieren“, sagt er. „Das ist äußerst wichtig, damit die Potenz sowie die Kontrolle über die Blase erhalten bleiben.“

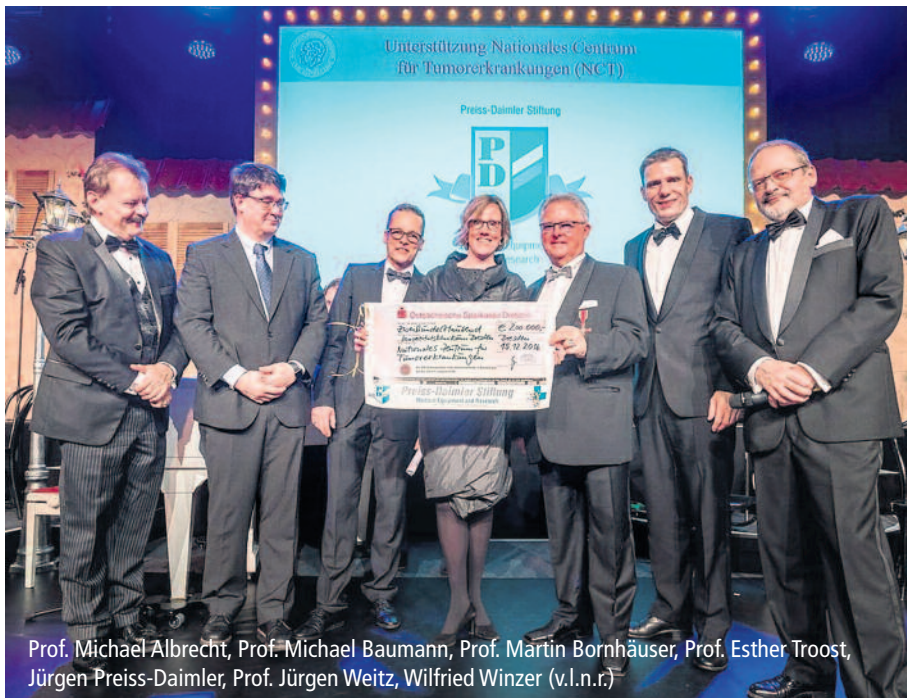
Dass der Da Vinci so präzise arbeitet, ist einem individuell programmierbaren System zu verdanken, das etwa eine Fünf-Zentimeter-Bewegung der Hand des Chirurgen in einen zehn Millimeter langen Schnitt verwandelt. Dank dieser Übersetzung, der

wesentlich beweglicheren Instrumente sowie der hochauflösenden Kamera können Mediziner das Instrumentarium wesentlich genauer bewegen – und so Leben retten. SM

Grundstein für die Krebstherapie der Zukunft

Großzügige Spende schafft innovativen Arbeitsbereich für 65 Krebsforscher

Das Unternehmerehepaar Beatrix und Heinz-Jürgen Preiss-Daimler beteiligt sich mit einer Spende von insgesamt 600.000 Euro am Neubau des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT) Dresden. Mit diesem Geld kann der NCT-Neubau, der bis 2019 auf dem Gelände des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden entsteht, um ein 3. Obergeschoss erweitert werden.



Prof. Michael Albrecht, Prof. Michael Baumann, Prof. Martin Bornhäuser, Prof. Esther Troost, Jürgen Preiss-Daimler, Prof. Jürgen Weitz, Wilfried Winzer (v.l.n.r.)

Die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens liegt mir besonders am Herzen. Jährlich erkranken in Deutschland rund eine halbe Million Menschen neu an Krebs. Wir brauchen in diesem Bereich Spitzenforschung auf allerhöchstem Niveau“, begründet Heinz-Jürgen Preiss-Daimler seine Spende, die auch Vorbild für weitere Unterstützer sein soll.



Jürgen Preiss-Daimler

„Wir danken dem Ehepaar Preiss-Daimler ganz herzlich für diese großartige Unterstützung. Kern des NCT ist die enge Verzahnung von onkologischer Forschung und Krankenversorgung. Damit profitieren auch unsere Patienten unmittelbar von der Spende“, sagt Prof. Michael Albrecht, Medizinischer Vorstand des Dresdner Uniklinikums.

„Ich freue mich außerordentlich über diese Spende. Sie bringt den Aufbau des NCT Dresden – als gemeinsame Einrichtung des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ), des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus, der TU Dresden und des Helmholtz-Zentrums Dresden-Rossendorf – voran und stärkt Dresden als exzellenten Standort für die personalisierte Onkologie“, sagt Prof. Michael Baumann, Vorstandsvorsitzender und Wissenschaftlicher Vorstand des Deutschen Krebsforschungszentrums. „Die zusätzliche Etage bietet Platz für 65 Forscher, eine Medizinisch-Technische Entwicklungszone und ein IT-Entwicklungslabor“, ergänzt Prof. Heinz Reichmann, Dekan der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus.

„Gemeinsam mit dem NCT Heidelberg ist es unser Ziel, das NCT Dresden zu einem internationalen Spitzenzentrum der patientennahen Krebsforschung zu entwickeln. Hierfür bietet der erweiterte NCT-Neubau eine wichtige Voraussetzung“, erklärt Prof. Jürgen Weitz, einer der Geschäftsführenden Direktoren des NCT Dresden.

Das Gebäude des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen braucht weitere Unterstützer

Insgesamt 3,4 Millionen Euro wird das 3. Obergeschoss kosten. Mit Hilfe des Unternehmerehepaars Beatrix und Heinz-Jürgen Preiss-Daimler, der Firma Storopack aus Süddeutschland und eines weiteren Spenders konnten bereits 700.000 Euro aufgebracht werden.



Investieren auch Sie in Infrastruktur für Spitzenforschung

Fördern Sie damit die Entwicklung innovativer Therapien, die den Patienten unmittelbar zugutekommen.

Ihre Spenden nimmt die gemeinnützige Stiftung Hochschulmedizin Dresden entgegen, die sich seit Jahren für das mit dem NCT zusammenarbeitende Präventions- und Bildungszentrum des UCC für Patienten mit Krebs engagiert und dafür bereits 70.000 Euro aus Spenden bereitstellen konnte.

Stiftung Hochschulmedizin Dresden
Ostsächsische Sparkasse Dresden
Zweck: NCT
IBAN DE27 8505 0300 0221 0457 40

Spendenrufnummer +49 351 458-3715

info@stiftung-hochschulmedizin.de
www.stiftung-hochschulmedizin.de

Bessere Chancen für Leukämie-Patienten

Bestrahlung und Chemotherapie können Krebs heilen, aber sie sind auch eine harte Probe für den Körper. Je weniger davon nötig ist, desto besser. Am Uniklinikum Dresden profitieren Erwachsene mit akuter myeloischer Leukämie – einer speziellen Form von Blutkrebs – genau davon: Zur Vorbereitung der Knochenmarkstrahlungs- und die dazugehörige Chemotherapie niedriger als bisher dosiert. Diese Behandlung ist nötig, denn ehe die Patienten die neuen Blutstammzellen erhalten, muss ihr eigenes blutbildendes System zunächst zerstört werden, was meist durch Chemotherapie und Bestrahlung geschieht. „Die Experten gingen bislang davon aus, dass die intensive Vorbehandlung erforderlich ist, um die bösartigen Blutstammzellen so weit als möglich abzutöten und somit eine gute Basis für eine dauerhafte Heilung zu schaffen“,

» Dank geringerer Nebenwirkungen überleben mehr als 90 Prozent der Patienten die erste kritische Phase.

sagt Prof. Dr. Martin Bornhäuser, Direktor der Medizinischen Klinik I des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden, der eine deutschlandweite Studie zusammen mit Prof. Matthias Stelljes aus Münster koordiniert hat. „Wir fanden zunehmend Hinweise darauf, dass Menschen über 40 Jahre sehr viel empfindlicher auf diese intensive Therapie reagieren als Jüngere.“ Eine niedrigere Dosierung hilft schlichtweg beim Überleben, denn: „Dank der geringeren Nebenwirkungen versterben im ‚kritischen ersten Jahr‘ weniger als zehn Prozent der Patienten an Therapiefolgen – statt nahezu 20 Prozent nach der bisher üblichen intensiven Vorbehandlung“, betont Prof. Dr. Bornhäuser. Eines der wichtigsten Ergebnisse: „Die Langzeit-Rückfallrate – das heißt die Zahl der Patienten, bei denen die Leukämie trotz der Behandlung zurückkehrte – hat sich durch die schonende Konditionierung nicht erhöht.“ SM/UKD



PD Dr. Christoph Röllig (links) und Prof. Martin Bornhäuser

Foto: Stephan Wiegand, Medizinische Fakultät TUD

Krebszellen lahmlegen und attackieren

Wie lässt sich das Multiple Myelom – eine häufig auftretende Art der Leukämie – effizient behandeln? Die Blutkrebspezialisten der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus, Prof. Martin Bornhäuser und PD Christoph Röllig, haben ihre langjährige Erfahrung dazu genutzt, gemeinsam mit dem Würzburger Myelom-Spezialisten, PD Stefan Knop, einen Behandlungsleitfaden zusammenzustellen. Das renommierte Fachblatt „The Lancet“ veröffentlichte diese Arbeit online. Die Experten geben eine strukturierte Anleitung, welche Therapie wann eingesetzt werden sollte und bieten einen Ausblick auf neue Entwicklungen, die gezielt den Zellzyklus der Krebszellen

lahmlegen oder die bösartigen Zellen durch spezielle Abwehr-Eiweiße attackieren können. Die Spezialisten prognostizieren, dass sich künftig die Prognose von Myelom-Patienten so weiter verbessern lassen wird. Patienten können sich in der Myelomsprechstunde der Medizinischen Klinik und Poliklinik I des Universitätsklinikums Dresden individuell beraten lassen und dabei auch neue Therapieansätze im Rahmen klinischer Studien in Anspruch nehmen.

» Kontakt:
Medizinische Klinik und Poliklinik I
Telefon: 0351-4583775



Prof. Gabriele Schackert ist Direktorin der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie. Foto: Uniklinikum

Neurochirurgie auf Top-Niveau

Fast täglich steht sie selbst im OP-Saal – Prof. Gabriele Schackert leitet nicht einfach nur die Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie am Dresdner Uniklinikum, sie ist auch aktiv dabei, wenn es gilt, Menschen zu operieren, die an komplexen Tumorerkrankungen im Bereich der Schädelbasis oder des Hirns leiden. Unter anderem als Spezialistin für genau diese OPs genießt Gabriele Schackert einen Ruf, der weit über die Grenzen Deutschlands hinausgeht. Seit knapp zwei Jahren ist sie zudem die erste Frau, die in der 143-jährigen Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in deren Präsidentenamt gewählt wurde. Das Uniklinikum profitiert noch von anderen Innovationen: So gelang es hier weltweit zum ersten Mal dank eines neu entwickelten Verfahrens, die Hirnfunktionen von Patienten während einer Operation bildlich darzustellen. Auch in der Schädelbasischirurgie verfügen die Dresdner Neurochirurgen über eine hohe Expertise, der sich Patienten aus dem In- und Ausland anvertrauen.

» Kontakt:
Neurochirurgische Ambulanz
Telefon: 0351-458 6977

Impressum

Herausgeber:
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
www.uniklinikum-dresden.de
info@uniklinikum-dresden.de, Tel. 0351 458-0

Redaktion: Holger Ostermeyer,
Pressesprecher des Universitätsklinikums (verantw.),
Sylvia Miskowicz, Birgit Hilbig,
Sächsische Zeitung GmbH/Redaktionsagentur
Ostra-Allee 20, 01067 Dresden
Claudia Dietz, Ketchum Pleon

Druck: DDV Druck GmbH
Meinholdstraße 2, 01129 Dresden

Porträts Seite 2: NCT: Philip Benjamin;
UKD: Christoph Reichelt, Thomas Albrecht