



Tumorzentrum

Die erste Adresse
bei Krebs

Kompetenz zugunsten
der Patienten

Besser leben
durch Radiologie

Individuell begleiten
und unterstützen

Kompetenz, die lächelt.



Liebe Leserin, lieber Leser

Viele sind betroffen, sei es als Patient oder als Angehörige: Krebs ist eine Volkskrankheit. Aufgrund der höheren Lebenserwartung ist leider mit einer weiteren Zunahme zu rechnen. Doch glücklicherweise verfügen wir heute über gute Behandlungsmöglichkeiten.

Die verschiedenen Fachbereiche sind im Tumorzentrum des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) wirksam vernetzt. Sämtliche für eine optimale Therapie notwendigen Kompetenzen stehen gebündelt zur Verfügung. Die nahtlose Zusammenarbeit der Spezialisten erlaubt bessere Behandlungsergebnisse zugunsten unserer Patienten.

Das Tumorzentrum des LUKS ist in der Schweiz nicht nur eines der ersten spezialisierten Zentren, sondern auch eines der beiden einzigen, die von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert worden sind. Dieser Qualitätsausweis gibt den Patienten und Angehörigen die Gewissheit, dass sie den Fachleuten des Tumorzentrums vertrauen dürfen.

Das vorliegende Magazin vermittelt Ihnen einen Überblick über das Tumorzentrum des LUKS, die einzelnen Organzentren und Therapiemöglichkeiten. Ich freue mich, wenn Sie sich Zeit für die Lektüre nehmen und so unser Tumorzentrum näher kennenlernen.

Herzlich

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Benno Fuchs'. The signature is fluid and cursive.

Benno Fuchs

CEO/Direktor Luzerner Kantonsspital (LUKS)



Inhalt

4	Zahlen und Fakten
6	Zertifizierte Qualität
8	Tumorzentrum
12	Brustzentrum
14	Pathologisches Institut
16	Institut für Radiologie
17	Studienzentrale
18	Pankreaschirurgie
20	Medizinische Onkologie
22	Institut für Radio-Onkologie
24	Reportage Patient
28	Onkologische Pflege und Betreuung
30	Nuklearmedizin
32	Palliative Care
34	Psycho-Onkologie
36	Kontaktdaten

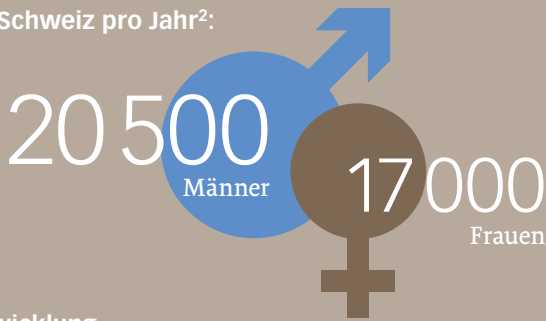
37 500 neue Krebserkrankungen pro Jahr

Mit der zunehmenden Lebenserwartung steigt auch die Zahl der Menschen, die an Krebs erkranken. Die Neuerkrankungen pro Jahr erhöhten sich in der Schweiz innert 25 Jahren um 37 Prozent. Diese Entwicklung unterstreicht die Notwendigkeit des Tumorzentrums.

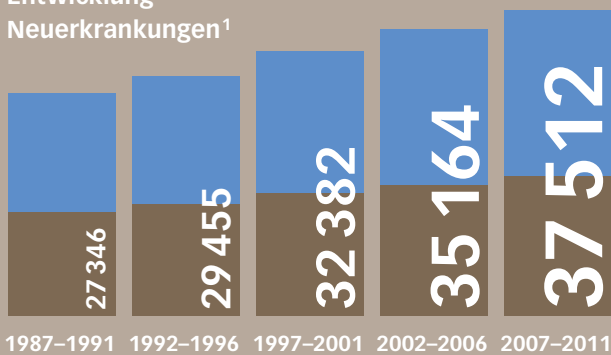
Vier von zehn Personen erkranken im Laufe ihres Lebens an Krebs¹



Neuerkrankungen in der Schweiz pro Jahr²:

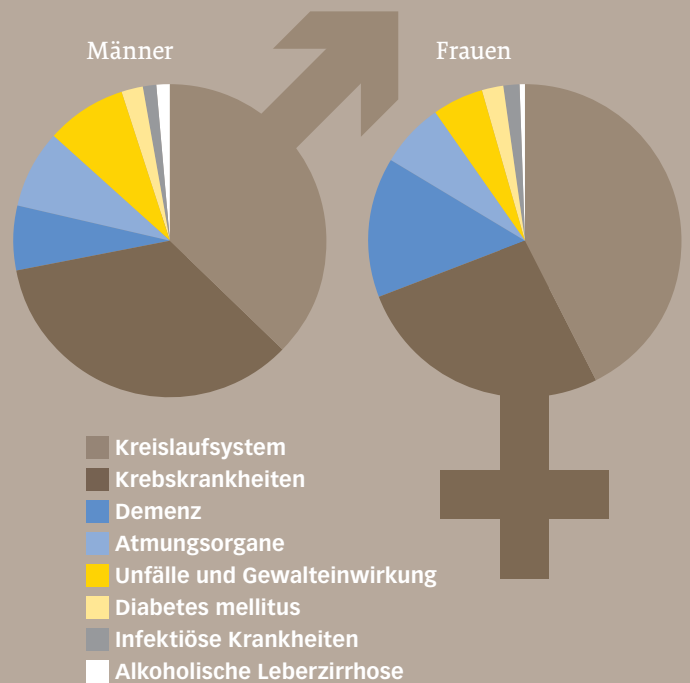


Entwicklung Neuerkrankungen¹

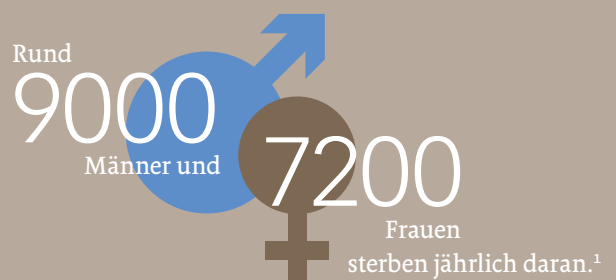


■ Frauen
■ Männer

Die häufigsten Todesursachen¹



Krebs ist die zweithäufigste Todesursache.



Grund zur Hoffnung

Etwa

1/3

der Erkrankungen
könnte durch



Nichtrauchen

ausgewogene
Ernährungregelmässige
Bewegungkonsequenten
Sonnenschutz

vermieden werden.²

Zahlen und Fakten

Die nebenstehenden Zahlen und Fakten zeigen, wie bedeutend die Aufgabe eines Tumorzentrums ist. Hinter jeder Zahl steht das individuelle Schicksal eines Menschen. Immer mehr Tumoren werden diagnostiziert, gleichzeitig steigen aber auch die Heilungschancen. Den vielen verschiedenen Arten von Krebserkrankungen stehen ebenso viele Therapien und Therapiekombinationen gegenüber. Dieses Magazin berichtet über das umfassende Angebot des Tumorzentrums des LUKS.

Komplex und individuell

Zahlen sagen vieles, aber nicht alles. Eine Prise Unvorhersehbarkeit bleibt, weil jeder Mensch ein Individuum ist. Eine Krebserkrankung ist so komplex wie das Zusammenspiel von Tumor, Körper und Therapie. Das Tumorzentrum des LUKS kümmert sich um jeden einzelnen Patienten – mit Wissen, Wertschätzung und Weitblick.

Chancen nutzen

Selbst bei einer schlimmen Prognose sollte man den Kopf nicht hängen lassen, meistens gibt es einen Grund zur Hoffnung. Dass es sich lohnt, durchzuhalten, hat Antonio Piccolo erfahren. Er war an Lymphdrüsenkrebs erkrankt und wurde im Tumorzentrum des LUKS behandelt. Gemeinsam mit den Ärzten hat er gekämpft – und gesiegt. Heute sagt er: «Durch die Behandlung im Tumorzentrum des LUKS habe ich 25 Lebensjahre gewonnen.» Lesen Sie die Reportage auf Seite 24.

Quellen:

¹ Bundesamt für Statistik, ² Krebsliga



«Das Tumorzentrum des LUKS sichert die Behandlungsqualität für Menschen, die an Krebs erkrankt sind.»

Prof. Dr. med. Stefan Aebi
Leiter Tumorzentrum LUKS

Kompetenz zugunsten der Patienten

Seit Jahrzehnten behandeln Ärzteteams am Luzerner Kantonsspital (LUKS) erfolgreich Patienten, die an bösartigen Tumoren erkrankt sind. Warum also die Gründung und Zertifizierung eines Tumorzentrums?

Von Prof. Dr. med. Stefan Aebi

Lückenlose Behandlung auf hohem Niveau

Die Diagnostik und Behandlung von Menschen, die an bösartigen Tumoren («Krebs») erkrankt sind, ist in den vergangenen 30 Jahren viel wirksamer geworden. Das gilt für Operationen, Medikamente und Strahlentherapie. Ein Teil

des Fortschritts beruht auf der Verbesserung einzelner Behandlungsschritte; der Grossteil aber ist das Resultat einer engen Verflechtung der verschiedenen Behandlungen. Wurde früher ein Patient mit einem bösartigen Tumor der Speiseröhre nur operiert, erzielt man heute eine viel bessere Heilungsaussicht, wenn vor der Operation



eine Bestrahlung und eine Chemotherapie erfolgen. Ähnlich steht es bei zahlreichen anderen Krebserkrankungen, bei denen sich optimale Resultate nur in Zusammenarbeit zwischen verschiedenen medizinischen Fachbereichen erreichen lassen. Ein Tumorzentrum, auch onkologisches Zentrum genannt, gewährleistet durch seine Struktur, dass die Patienten stets eine nahtlose und fachgerechte Behandlung erhalten.

Teams arbeiten Hand in Hand

Das Tumorzentrum besteht aus verschiedenen sogenannten Organzentren wie dem Brustzentrum oder dem Darm- und Pankreaszentrum (Bauchspeicheldrüsenzentrums). In jedem Organzentrum findet wöchentlich eine Tumorkonferenz statt, an der die Vertreter der beteiligten Fächer teilnehmen: An den sieben verschiedenen Konferenzen besprechen wir jeden Patienten mit dem Team. So wird jede Patientin,

bei der ein Brustkrebs gefunden wurde, am Montagabend in der Tumorkonferenz der Neuen Frauenklinik vorgestellt. Die Radiologin und der Pathologe stellen mit der Gynäkologin die Diagnose. Die Gynäkologin legt mit Radio-Onkologen und Medizinischen Onkologen den Behandlungsvorschlag fest. Zudem bestimmen wir, wer diese Empfehlung mit der Patientin bespricht. Das Tumorzentrum erbringt überdies auch Leistungen, die allen Patienten zugutekommen, so die psychologische Betreuung in Zusammenarbeit mit der Krebsliga Zentralschweiz und die Teilnahme an wissenschaftlichen Studien.

Vertrauen auf zertifizierte Qualität

Die sorgfältig abgestimmte Zusammenarbeit im Tumorzentrum sichert die Behandlungsqualität für Menschen, die an Krebs erkrankt sind. Die Zertifizierung ist nichts anderes als eine Bestätigung dieser Qualität. Das Tumorzentrum des

LUKS hat die Prüfung durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) bestanden. Es gibt in der Schweiz bis heute nur ein einziges weiteres Spital, das diesen Erfolg ebenfalls verbuchen kann. Die Zertifizierung gibt Patienten, die an Krebs erkranken, das Vertrauen, dass sie sich in den Kliniken unseres Tumorzentrums auf die bestmögliche Abklärung, Beratung und Behandlung verlassen dürfen.

Mit vereinten Kräften gegen den Krebs

Die Fachspezialisten des Tumorzentrums besprechen an den wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Konferenzen jeden einzelnen Patienten und dessen Erkrankung. Die hervorragende onkologische Versorgung am Luzerner Kantonsspital (LUKS) ist verbrieft: Das Tumorzentrum hat die Prüfung der Deutschen Krebsgesellschaft bestanden.

Organzentren unter einem Dach

Das Tumorzentrum hat eine verbindende Funktion zwischen den Organzentren. Diese bleiben die Aushängeschilder, das heisst: Die Patienten werden nach wie vor im Brustzentrum oder im Darmzentrum und in den weiteren Zentren behandelt und betreut. Zum Tumorzentrum gehören das Brustzentrum, das Gynäkologische Tumorzentrum, das Darm- und Pankreaszentrum, das Prostatazentrum, das Zentrum für Kopf-, Hals- und Schilddrüsentumoren, das Lymphom- und das Leukämiezentrum, die Medizinische Onkologie, die Pathologie, Radiologie, Nuklearmedizin und die Radio-Onkologie sowie zahlreiche beteiligte chirurgische und medizinische Kliniken. Darüber hinaus werden fortlaufend zusätzliche Angebote integriert, die zur Steigerung der Lebensqualität unserer Patienten beitragen. Das Tumorzentrum erbringt auch Leistungen wie die psychologische Betreuung der Patienten in Zusammenarbeit mit der Krebsliga Zentralschweiz und die Teilnahme an wissenschaftlichen Studien.

Brustzentrum

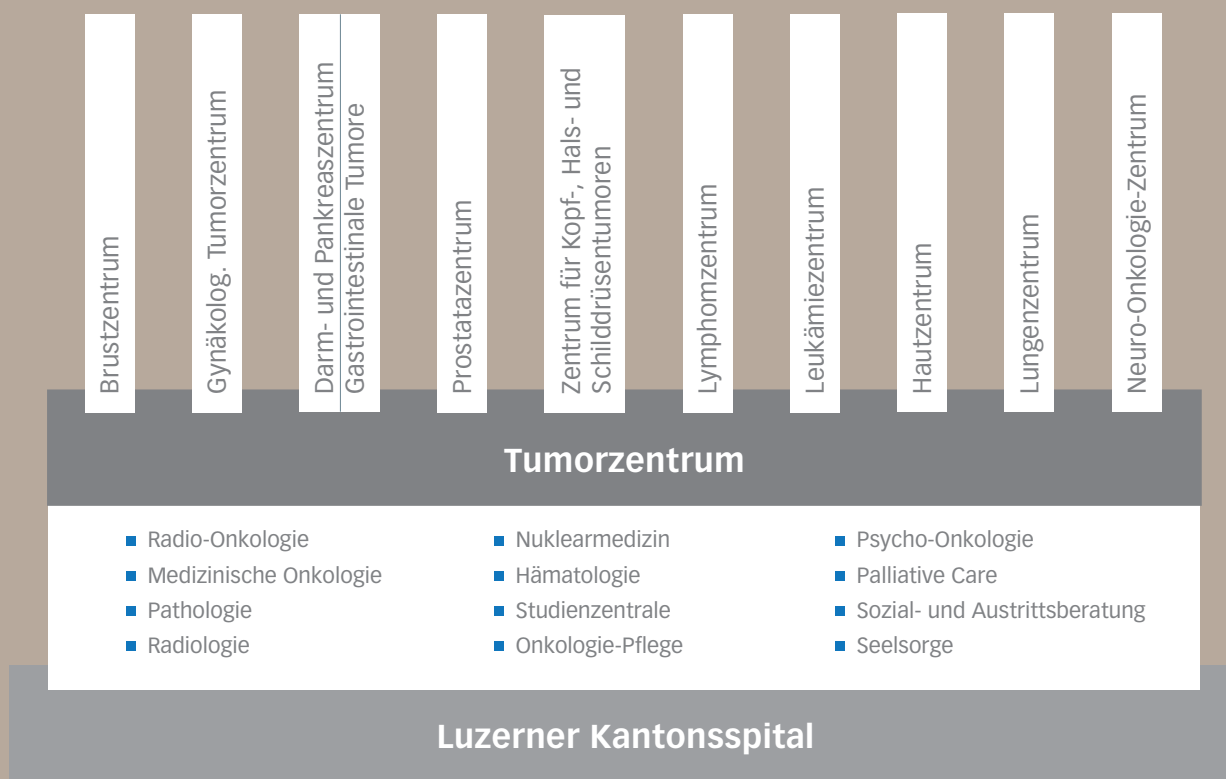
Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung der Frau in der Schweiz. Im Brustzentrum werden alle Erkrankungen der weiblichen – und selten auch der männlichen – Brust abgeklärt und behandelt. Das Brustzentrum des LUKS ist das erste zertifizierte Brustzentrum der Schweiz. Es ist durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG), die Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS) und die Krebsliga Schweiz zertifiziert. Die Patientinnen werden bei der Diagnose-

stellung interdisziplinär in Tumorkonferenzen besprochen. Die einzelnen Therapieschritte werden gemäss internationalen Richtlinien festgelegt. Das Kernteam besteht aus Fachärztinnen und Fachärzten der Radiologie, Onkologie, Radio-Onkologie, Gynäkologie, plastisch-rekonstruktiven Chirurgie und der Pathologie. Damit ist für jede Frau eine individuelle und optimale Behandlung auf dem neuesten Stand gewährleistet. Die Teilnahme an internationalen Studien öffnet den Patientinnen den Zugang zu neuen innovativen Behandlungsmöglichkeiten.

Gynäkologisches Tumorzentrum

Das LUKS verfügt über das erste zertifizierte Gynäkologische Tumorzentrum der Schweiz. Dieses gehört landesweit zu den führenden und grössten Zentren. Ein Spezialistenteam aus verschiedenen Fachrichtungen behandelt alle gynäkologischen Tumore, darunter auch Vulva- und Gebärmutterhalskrebs. Der Zusammenschluss unterschiedlicher Spezialisten ermöglicht eine ständige Qualitätsverbesserung bei der Behandlung. Die Therapien auf höchstem Niveau beinhalten modernste endoskopische Techniken inklusive der Roboterchirurgie, plastisch-rekonstruktive Verfahren der Vulvachirurgie, ein interdisziplinäres Qualitätsmanagementprogramm für Eierstockkrebs und ein neuartiges Pflegekonzept speziell für gynäkologische Tumorpatientinnen. Die Therapien werden von den Fachärzten interdisziplinär besprochen und nach internationalen Richtlinien festgelegt. Jede Patientin erhält eine individuelle, auf die Art der Erkrankung abgestimmte und stets bestmögliche Behandlung.

Zentren für Patientinnen und Patienten



Die Organisation des Tumorzentrums auf einen Blick.

Darm- und Pankreaszentrum

Das Darm- und Pankreaszentrum des LUKS ist das erste zertifizierte Pankreaszentrum und das zweite zertifizierte Darmzentrum in der Schweiz. Das Zertifizierungslabel für Darm- und Pankreas- bzw. Bauchspeicheldrüsen-Chirurgie hat die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) verliehen. Verantwortlich für die anspruchsvolle Zertifizierung ist ein interdisziplinäres Team aus Viszeralchirurgie, Gastroenterologie, Onkologie, Radio-Onkologie, Pathologie und Radiologie. Im Rahmen der Erstzertifizierung

des Tumorzentrums des LUKS sind im Sommer 2014 weitere Therapien im Bauchraum zertifiziert worden, so die Behandlung aller bösartigen Krebserkrankungen der Speiseröhre, der Leber und der Gallenblase. Die im Zentrum gebündelte Kompetenz hilft, die Komplikationsraten und die Sterblichkeit zu senken. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und die enge Kooperation mit den Zuweisern gewährleisten eine optimale Behandlung von der Abklärung über die Therapie bis zur Nachkontrolle.



Prostatazentrum

Das Prostatazentrum bietet die bestmögliche Behandlung aller bösartigen Prostataerkrankungen. Sämtliche dafür notwendigen Kompetenzen sind im Prostatazentrum zusammengefasst. Dies ermöglicht den Patienten eine umfassende Betreuung «aus einer Hand». Das hoch spezialisierte Team besteht aus Experten der Urologie, Radiologie, Strahlentherapie, Onkologie, Endokrinologie, Geriatrie, Psychosomatik und Physikalischen Therapie. Die wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenzen bilden den Rahmen der intensiven interdisziplinären Zusammenarbeit der verschiedenen Fachbereiche. Der nächste Meilenstein ist das Zertifikat «Prostatazentrum». Anspruchsvolle Qualitätskontrollen gewährleisten, dass die uro-onkologische Versorgung der Patienten stets nach den höchsten internationalen Standards erfolgt.

Zentrum für Kopf-, Hals- und Schilddrüsentumoren
Tumoren im Kopf-, Hals- und Schilddrüsenbereich gehören zu den häufigen Krebserkrankungen. Diese bösartigen Veränderungen gehen vorwiegend von

Schleimhäuten der Mundhöhle, des Rachens, des Kehlkopfs, der Nase, der Nasennebenhöhlen, aber auch vom lymphatischen System (Lymphome) sowie vom Drüsengewebe (Speicheldrüsen-, Schilddrüsenkarzinom) aus. Es bestehen heute gute Heilungs- und Überlebenschancen, wenn der Tumor angemessen diagnostiziert, behandelt und nachkontrolliert wird. Das Zentrum für Kopf-, Hals- und Schilddrüsentumoren des LUKS verfügt über ein kompetentes und erfahrenes interdisziplinäres Team. Die Spezialisten aus allen notwendigen Fachbereichen arbeiten eng zusammen – nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und interdisziplinär abgestimmten Therapieleitlinien. Die Therapieformen umfassen modernste chirurgische Techniken, Strahlen- und Chemotherapie, einzeln oder in Kombination, je nach Therapiekonzept. Dieses wird für jeden Patienten individuell erstellt.

Lymphomzentrum

Das Lymphomzentrum des LUKS versorgt Patienten mit Lymphdrüsenkreberkrankungen auf dem hohen Niveau eines zertifizierten Zentrums. Es gibt über



In jedem Organzentrum findet wöchentlich eine Tumorkonferenz statt.

70 unterschiedliche Lymphdrüsenkrebskrankungen. Diese entwickeln sich zum Teil langsam, zum Teil aber auch sehr aggressiv. Betroffen können die Lymphknoten, die Mandeln oder die Milz sein, aber auch andere Stellen, zum Beispiel im Magen, im Darm oder in der Haut. Einige, wenn auch nicht alle Lymphome machen sich vor allem durch vergrösserte Lymphknoten bemerkbar. In der Schweiz erkranken pro Jahr etwa 1600 Menschen an einem Lymphom. Die Fortschritte in der Diagnostik und der Therapie haben die Überlebenschancen und die Lebensqualität der Betroffenen in den vergangenen Jahren deutlich verbessert. Die Zertifizierung des Lymphomzentrums und die damit verbundenen Behandlungsleitlinien bieten Lymphompatienten die Sicherheit, am LUKS eine optimale, individuell zugeschnittene Behandlung auf dem neuesten Stand der Wissenschaft zu erhalten.

Leukämiezentrum

Der Begriff Leukämie (Blutkrebs) umfasst bösartige Erkrankungen der Blutbildung, die zu einer Vermehrung von weissen Blutzellen führen. Die nor-

male Blutbildung im Knochenmark wird dadurch gestört. Wenn ein Patient in das Leukämiezentrum des LUKS kommt, bestimmt man zuerst die Art der Leukämie. Diese kann akut oder – vielleicht sogar ohne Symptome – chronisch sein. Zudem unterscheidet man zwischen myeloischen und lymphatischen Leukämien und bestimmt die weisse Blutzelle, die für die Leukämie verantwortlich ist. In den letzten Jahren hat sich das Verständnis für die unterschiedlichen Arten von Leukämie stark verbessert. Die Therapie ist auf die Wünsche des Patienten und die Art seiner Erkrankung abgestimmt. Zum Behandlungsangebot gehören Chemotherapien, Stammzelltransplantationen und zahlreiche neue Behandlungsmöglichkeiten. Die Patienten sind im Leukämiezentrum des LUKS in guten Händen; sie dürfen auf verständnisvolle, erfahrene Pflegefachleute und Ärzte zählen.

«Im Brustzentrum des LUKS werden die Patientinnen kompetent, mitfühlend und auf dem neuesten Stand der Wissenschaft behandelt, begleitet und unterstützt.»

luzerner kantonsspital

Dr. med. Susanne Bucher
Co-Chefärztin Neue Frauenklinik LUKS

Prof. Dr. med. Andreas Günthert
Chefarzt Neue Frauenklinik LUKS

Führend im Kampf gegen Brustkrebs

Das Brustzentrum des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) nimmt eine Pionierrolle ein. Es ist das erste zertifizierte Brustzentrum der Schweiz, das durch international anerkannte Fachgesellschaften ausgezeichnet wurde.

Von Prof. Dr. med. Andreas Günthert und Dr. med. Susanne Bucher

Heilungschancen deutlich gestiegen

Brustkrebs ist mit etwa 5200 Neuerkrankungen pro Jahr die häufigste Krebserkrankung der Frau in der Schweiz. Bei frühzeitiger Entdeckung und optimaler Behandlung können die meisten Frauen geheilt werden. Die gestiegenen Heilungschancen gründen nicht zuletzt auf der hohen Qualität der Diagnostik und Erstbehandlung. Diese erhöht die Chance, krankheitsfrei zu überleben und die Lebensqualität zu erhalten. Im Rahmen der Früherkennung wird Frauen ein individuell abgestimmtes Vorsorgeprogramm angeboten, wobei eine spezielle Risikosprechstunde für Frauen mit familiärem Risiko Bestandteil des Brustzentrums ist und eine qualifizierte Beratung ermöglicht.

Bestnote für Qualität

Das LUKS setzte sich früh für eine Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) und die Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS) ein und erhielt das Zertifikat als erstes Spital in der Schweiz bereits im Jahr 2006. Im Jahr 2012 erarbeitete die Krebsliga Schweiz mit der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie ebenfalls ein Qualitätslabel, das sogenannte Q-Label. 2013 wurde das Brustzentrum des LUKS auch mit diesem Label ausgezeichnet und erreichte dabei die bestmögliche Bewertung. Als Zentrumsspital arbeitet das Brustzentrum LUKS sehr eng mit den Partner Spitälern der Zentralschweiz zusammen im Rahmen eines Netzwerks.

Interdisziplinäres Team als Herzstück

Im Brustzentrum werden alle Erkrankungen der weiblichen – und selten auch der männlichen – Brust abgeklärt und durch ein hoch qualifiziertes Spezial-

listenteam aus verschiedenen Fachrichtungen behandelt. Die enge Vernetzung und die perfekte Infrastruktur ermöglichen bei Bedarf eine sehr zeitnahe umfassende Abklärung und Einleitung der Therapie, wobei jede Patientin interdisziplinär in Tumorkonferenzen detailliert besprochen wird. Die einzelnen Therapieschritte werden gemäss internationalen Richtlinien festgelegt, an deren Erstellung verschiedene Teammitglieder des LUKS beteiligt sind. Das Kernteam besteht aus Fachärztinnen und Fachärzten der Gynäkologie, Radiologie, Onkologie, Radio-Onkologie, plastisch-rekonstruktiven Chirurgie und der Pathologie. Dadurch erhält jede Frau eine individuell abgestimmte optimale Behandlung. Die Teilnahme an internationalen Studien öffnet den Patientinnen ausserdem den Zugang zu den neusten Behandlungsmöglichkeiten.

Chirurgisch und ästhetisch

Das Brustzentrum bietet auch ästhetische Korrekturen wie Vergrösserung, Verkleinerung oder Straffung der Brust an. Ein Novum in der Schweiz ist die interdisziplinäre Sprechstunde von plastisch-ästhetischen Chirurgen und Gynäkologen. So führt zum Beispiel bei einer Krebserkrankung die Kombination von Tumorchirurgie und plastisch-ästhetischem Eingriff zum bestmöglichen kosmetischen Resultat. Im Brustzentrum des LUKS, dessen Qualität mehrfach ausgezeichnet worden ist, befinden sich die Patientinnen in guten Händen. Sie werden in einer schwierigen Zeit kompetent, mitfühlend und auf dem neuesten Stand der Wissenschaft behandelt, begleitet und unterstützt.

Präzise Untersuchung erhöht Heilungschance

An Krebs erkrankte Patienten vertrauen auf eine exakte Diagnose und die richtige Therapie. Die Grundlagen dafür liefert das Pathologische Institut des Luzerner Kantonsspitals (LUKS). Es gehört zu den führenden Anbietern in der Schweiz.

Von Prof. Dr. med. Joachim Diebold

Über 1000 verschiedene Tumorarten

Die Diagnose Krebs ist ein Schock und die Betroffenen müssen lernen, mit dieser Erkrankung umzugehen. Umso wichtiger ist es, dass sich die Patienten auf die bestmögliche Behandlung verlassen können. Am Anfang einer erfolgreichen Therapie steht die exakte Diagnose. Die Grundlagen dafür liefert das Pathologische Institut des LUKS. Die 15 Ärztinnen und Ärzte des Instituts analysieren jedes Jahr über 70 000 Zell- und Gewebeprobe. Dabei gilt es, gut- und bösartige Gewebsneubildungen zu erkennen und einer der über 1000 verschiedenen Tumorarten zuzuordnen. Die Luzerner Pathologie ist dafür bestens gerüstet: Das ärztliche Fachwissen und die methodischen Möglichkeiten entsprechen dem Niveau eines Universitätsinstituts.

Treffende Analyse, zielgerichtete Behandlung

Ein Beispiel aus der Praxis: In der Lunge eines Patienten, bei dem vor neun Jahren ein malignes Melanom (schwarzer Hautkrebs) entfernt worden war, wird ein Tumorknoten entdeckt. Durch den Einsatz moderner immunhistologischer Methoden wird nachgewiesen, dass es sich bei dem Herd um eine Metastase handelt. Bei der interdisziplinären Tumorfallbesprechung, an der immer ein Mitglied des Pathologie-Teams teilnimmt, werden die therapeutischen Möglichkeiten diskutiert. Aufgrund der molekularpathologischen Analyse des Tumorgewebes wählt man ein Erfolg versprechendes Spezialmedikament.

Personalisierte Medizin für alle

Das Pathologische Institut ermöglicht die sogenannte «personalisierte Medizin» nicht nur für maligne Melanome, sondern auch für Brustkrebs, Dickdarmkrebs,

Lungenkrebs und andere Tumorarten. Am LUKS ist sichergestellt, dass derartige Analysen auch später, lange nach der ersten Diagnose, am ursprünglichen Tumorgewebe durchgeführt werden können. Alle Gewebeprobe werden über Jahrzehnte aufbewahrt. Dies kann entscheidend sein, wenn es zum Beispiel zu einem Rückfall kommt. Deshalb profitiert die Bevölkerung davon, dass die meisten regionalen Arztpraxen und Spitäler die Gewebeprobe der Patienten dem Pathologischen Institut des LUKS anvertrauen. Diesem ist zudem das Zentralschweizer Krebsregister angeschlossen.

Verlass auf ein führendes Institut

Die Luzerner Pathologie war das erste öffentliche Pathologie-Institut der Deutschschweiz mit eidgenössischer Akkreditierung. Als einziges Institut der Schweiz verfügt es über eine lückenlose Verfolgung der Gewebeprobe mittels Barcode. Dies alles zeigt, wie wichtig das Pathologische Institut des LUKS für die Versorgung von Menschen ist, die mit der Diagnose Krebs konfrontiert sind. Mit gutem Grund dürfen sich die Patienten auf die Ergebnisse des Instituts verlassen.



Prof. Dr. med. Joachim Diebold
Chefarzt Pathologisches Institut LUKS

Besser leben durch Radiologie

Die moderne Radiologie leistet einen entscheidenden Beitrag zur Diagnose von Krebserkrankungen, in bestimmten Fällen auch zu deren Therapie. Gerade die Interventionelle Radiologie kann bei Tumorpatienten den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen.

Von Prof. Dr. med. Bernhard Allgayer

Hightech in der bildgebenden Tumordiagnostik

Die Radiologie des LUKS wendet alle modernen bildgebenden Verfahren an. Für die Patienten kommen Geräte der neusten Generation zum Einsatz, die eine geringe Strahlenbelastung ermöglichen. Qualifiziertes Fachpersonal steht dafür rund um die Uhr zur Verfügung. Der Radiologe entscheidet, welche Bildgebung für den Patienten optimal ist. Dies können konventionelle Röntgenaufnahmen sein, zum Beispiel bei Erkrankungen der Lunge, oder eine Mammografie bei Erkrankungen der Brust. Einen besonderen Stellenwert haben bei Tumorerkrankungen die modernen Schnittbildverfahren, die Ultrasonografie, die Computertomografie (CT) und die Magnetresonanztomografie (MRT oder MRI).

Interventionelle Radiologie

Die Techniken der Interventionellen Radiologie spielen in der Behandlung gewisser Tumorerkrankungen eine immer grössere Rolle. Damit sind minimalinvasive Eingriffe gemeint, die mit den oben erwähnten bildgebenden Verfahren durchgeführt werden. Im Wesentlichen geht es dabei um die Unterstützung von Chirurgie, Chemo- und Radiotherapie bei Tumorerkrankungen. Metastasen oder Tumoren, die chirurgisch oder mit Chemo-

oder Radiotherapien nicht ausreichend behandelt werden können, lassen sich mit den Verfahren der Interventionellen Radiologie teilweise oder auch vollständig entfernen.

«Moderne Verfahren der Interventionellen Radiologie tragen dazu bei, dass Patienten länger und besser leben.»

Die Interventionelle Radiologie bietet hier Therapien, die ständig verbessert werden. Auch in der Palliativmedizin kommen Methoden der Interventionellen Radiologie zum Einsatz, die die Lebensqualität der Patienten deutlich verbessern. Die modernen diagnostischen und interventionellen radiologischen Verfahren tragen dazu bei, dass Patienten länger und besser leben.

Fortschritt dank klinischer Studien

Klinische Studien bilden die Grundlage des Fortschritts in der Medizin. Patienten können nach ausführlicher Information freiwillig daran teilnehmen – und bei der eigenen Behandlung profitieren.

Von Dr. med. Ralph Winterhalder

Freiwillig und sicher

Klinische Studien dienen der Erforschung und Erprobung neuer Behandlungsmethoden und der Verbesserung bestehender Therapien. Jede Studie wird vor der Zulassung von der schweizerischen Arzneimittelbehörde Swissmedic überprüft. Das Vorgehen ist den Ärzten genau vorgeschrieben und national oder sogar international mit vielen Spezialisten abgestimmt. Die Überwachung und die Dokumentation aller Abklärungs- und Behandlungsschritte gewährleisten die Qualität der klinischen Studie und die Sicherheit der Patienten, die daran teilnehmen.

Studienteilnehmer profitieren

Untersuchungen aus verschiedenen Ländern zeigen, dass Teilnehmer an Studien eine bessere Prognose haben als nicht teilnehmende Patienten. Die für die Studie notwendigen Untersuchungen und Therapien werden aus dem Studienbudget bezahlt und nicht der Krankenkasse verrechnet. Nimmt man die Qualitätssicherung, die geringeren Kosten und die verbesserte Prognose zusammen, liegt es auf der Hand, dass das Luzerner Kantonsspital (LUKS) verpflichtet ist, seinen Patienten geeignete Studien zu offerieren.

Tumorzentrum des LUKS vorne dabei

Bei der Behandlung bösartiger Tumoren organisiert der Verein Krebsforschung Zentralschweiz die Studientätigkeit. Federführend sind die Medizinische Onkologie und die Hämatologie des Tumorzentrums LUKS, vernetzt mit weiteren Spitälern der Zentralschweiz. Der Aufbau der Studientätigkeit in den vergangenen Jahren hat dazu geführt, dass das LUKS derzeit zu den wichtigsten Partnern der Schweizeri-

schen Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung gehört und mehrere Studienleiter stellt. Die Behandlung von Patienten in klinischen Studien erfordert mehr Wissen und Erfahrung als eine Routinetherapie. Die Medizinische Onkologie am LUKS hat deshalb Schwerpunkte geschaffen, die mit besonders qualifizierten Onkologen besetzt sind. Unsere

«Untersuchungen zeigen, dass Teilnehmer an Studien eine bessere Prognose haben als nicht teilnehmende Patienten.»

wichtigsten Forschungs- und klinischen Schwerpunkte sind Behandlungen von Patienten mit Tumoren der Lunge, des Magen-Darm-Trakts, des Lymphsystems, der Brust, des Hals-, Nasen- und Ohrengebiets, des Gehirns sowie der weiblichen und männlichen Geschlechtsorgane.

Neue Erkenntnisse, neue Methoden

Die Onkologen arbeiten eng zusammen mit den Hausärzten, den jeweiligen spezialisierten Chirurgen, den Pathologen, Radiologen und Radio-Onkologen. Die Spezialisierung und die Kooperation erlauben die Mitarbeit in den klinischen Studien. Vor allem ist dadurch sichergestellt, dass die Patienten des LUKS nach neuesten Erkenntnissen und Methoden behandelt werden und somit trotz der ernsthaften Erkrankung die bestmögliche Prognose haben.



Dr. med. Andreas Scheiwiler
Co-Chefarzt Viszeralchirurgie LUKS

Grosse Erfahrung ein Muss

Bauchspeicheldrüsenoperationen sind sehr anspruchsvoll. Aus diesem Grund sollten sie nur in Spitälern mit grosser Erfahrung durchgeführt werden. Das Luzerner Kantonsspital (LUKS) erfüllt diese Anforderung und gilt als eines der führenden Zentren.

Von Prof. Dr. med. Jürg Metzger

Aggressive Krebsform, schwierige Operation

Der Pankreas- oder Bauchspeicheldrüsenkrebs ist in der Regel eine sehr aggressive Tumorform, die häufig rasch in umgebende Organe und Gewebestrukturen

einwächst und zu Ablegern (Metastasen) in Leber und Lunge führen kann. Ist der Bauchspeicheldrüsenkrebs noch nicht zu weit fortgeschritten (Einwachsen in grosse Gefässe oder Ableger), bietet eine Operation die beste Chance für den Patienten.



Prof. Dr. med. Jürg Metzger
Chefarzt Chirurgie und Viszeralchirurgie LUKS

«Auch wenn diese Operation sehr komplex ist, dürfen die Patienten darauf vertrauen, dass unsere erfahrenen Ärzte das bestmögliche Resultat erzielen.»

Bauchspeicheldrüsenoperationen sind anspruchsvoll und erfordern eine grosse Erfahrung aller Beteiligten.

Verschiedene betroffene Bereiche

Die Bauchspeicheldrüse besteht aus dem Kopf-, Körper- und Schwanzbereich. Je nach Ort des bösartigen Tumors sind verschiedene Operationsmethoden notwendig. Befindet sich der Tumor im Schwanzbereich der Bauchspeicheldrüse, ist die sogenannte Pankreas-Linksresektion angezeigt. Diese Operation umfasst die komplette Entfernung des Bauchspeicheldrüsenkörpers und -schwanzes, der umgebenden Lymphknoten und der Milz. Eine häufige Folge dieser Operation ist ein insulinabhängiger Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), da in diesem Teil der Bauchspeicheldrüse das körpereigene Insulin produziert wird.

Entscheid zu Beginn der Operation

Die technisch anspruchsvollste Operation ist die Entfernung eines Krebses im Kopf der Bauchspeicheldrüse. Zu Beginn der Operation muss zuerst das Vorliegen von Ablegern in der Leber oder am Bauchfell ausgeschlossen werden. Im Weiteren wird beurteilt, ob der Krebs in die benachbarten grossen Blutgefässe einwächst. Falls der Krebs in eine Vene einwächst, wird diese mit entfernt und mit einer Kunststoffprothese ersetzt. Wächst der Krebs hingegen in eine Schlagader ein, wird wegen der sehr schlechten Prognose in diesen Fällen keine Kopffentfernung durchgeführt.

Entfernung und Wiederherstellung

Bei der Operation eines Krebses im Kopf der Bauchspeicheldrüse müssen nebst dem Bauchspeicheldrüsenkopf auch der

komplette angrenzende Zwölffingerdarm mit einem Teil des Gallengangs und der Gallenblase sowie – je nach Lage des Tumors – allenfalls auch ein Teil des Magens mit entfernt werden. Diese Operation gilt als einer der schwierigsten Eingriffe in der Bauchchirurgie. Ebenfalls ist die Wiederherstellung nach der Bauchspeicheldrüsenkopffentfernung sehr aufwendig. Es müssen drei bis vier neue Verbindungen (Anastomosen) zwischen dem Dünndarm, dem Hauptgallengang, dem Rest der Bauchspeicheldrüse und dem Magen angelegt werden. Auch wenn diese Operation sehr komplex ist, dürfen die Patienten darauf vertrauen, dass unsere erfahrenen Ärzte das bestmögliche Resultat erzielen.



«Onkologe und Patient legen das Ziel der medikamentösen Tumortherapie und den Behandlungsplan im Aufklärungsgespräch gemeinsam fest.»

Vielversprechende medikamentöse Therapien

Die Medizinische Onkologie am Luzerner Kantonsspital (LUKS) trägt dazu bei, dass sich die medikamentösen Tumorthapien laufend verbessern. Dazu gehört die klinische Forschung mit neuen Medikamenten, deren Wirkung vielversprechend ist.

Von PD Dr. med. Oliver Gautschi

Das Ziel der vollständigen Heilung

Das Ziel der medikamentösen Tumorthapie und der Behandlungsplan werden vor Therapiebeginn im Aufklärungsgespräch zwischen Onkologe und Patient gemeinsam formuliert. Alle Patienten haben ein Recht auf vollumfängliche Aufklärung zum Erkrankungszustand, zu den Therapiemöglichkeiten, Nebenwirkungen, Risiken und Alternativen. Man unterscheidet im Wesentlichen zwei Therapieziele. Die Therapie in kurativer (heilender) Absicht strebt eine vollständige und dauerhafte Heilung an. Sie kommt meist vor oder nach der Operation eines Tumors im Frühstadium zum Einsatz, manchmal kombiniert mit einer Bestrahlung (Radiotherapie). Für kurative Therapien werden oft Kombinations-Chemotherapien verwendet.

Die Linderung von Beschwerden

Bei Patienten mit unheilbaren Tumoren im Spätstadium ist das Therapieziel palliativ, das heisst Eindämmen der Tumorerkrankung und der damit verbundenen Tumorbeschwerden (Symptome). Hier werden oft ambulante Therapien eingesetzt. Die Therapie wird so lange fortgesetzt, wie sie der Patient toleriert und wie der Tumor darauf anspricht. Vielen Patienten sieht man ihre palliative Therapie nicht an, sie sind über längere Zeit selbstständig und gehen normalen Tätigkeiten nach, manche sogar ihrem Beruf und ihren Hobbys. Dies ist für die Lebensqualität entscheidend.

Chemo- und Hormontherapien

Chemotherapien haben immer noch eine wichtige Bedeutung in der Onkologie. Der Begriff umfasst eine Vielzahl verschiedener Medikamente, deren Einsatzgebiet und Nebenwirkungsspektrum sehr

unterschiedlich sind. Abgestimmt auf die jeweilige Tumordiagnose erhalten die Patienten eine auf sie zugeschnittene und den internationalen Behandlungsrichtlinien entsprechende Chemotherapie. Auch Hormontherapien werden schon seit vielen Jahrzehnten mit Erfolg eingesetzt, vor allem bei Brust- und Prostatakrebs.

Gezielte Immun- und supportive Therapien

Daneben gibt es viele sogenannte gezielte Therapien, die der modernen molekular-biologischen Forschung entstammen. Je nach Tumorerkrankung können diese Therapien heute eine Chemotherapie ergänzen oder sogar ersetzen. Oft richtet sich ihr Einsatz nach bestimmten Eigenschaften des individuellen Tumors («Biomarker»). Auch die Immun-

«Supportive Therapien werden eingesetzt, um Nebenwirkungen von Tumorthapien zu verhindern und Tumorsymptome zu lindern.»

therapie hat sich in den letzten Jahren in der Onkologie etabliert, vor allem beim Lymphdrüsenkrebs und beim schwarzen Hautkrebs. Neben den erwähnten spielen die supportiven Therapien in der Onkologie eine wichtige Rolle. Sie werden eingesetzt, um Nebenwirkungen von Tumorthapien zu verhindern und Tumorsymptome zu lindern.

Strahlentherapie auf neuestem Stand

Moderne radio-onkologische Techniken spielen eine wichtige Rolle bei der interdisziplinären Therapie von bösartigen Krebserkrankungen. Die Radio-Onkologie am Luzerner Kantonsspital (LUKS) ist ein fachlich und technisch bestens ausgestattetes Institut.

Von Dr. med. Peter Thum und Dr. med. Timothy D. Collen

Grosse Fortschritte, höhere Heilungschancen

Die Radio-Onkologie oder Strahlentherapie ist heute ein fester Bestandteil der Krebstherapie. Neben der Operation, der Chemotherapie und neuen Substanzen stellt sie einen wichtigen Behandlungspfeiler dar. Die Radio-Onkologie am LUKS ist ein modern ausgestattetes Institut, in dem pro Jahr etwa 1600 Patienten bestrahlt werden. Die Ärzte, Pflegenden, Physiker, medizinisch-technischen Radiologieassistenten und das Sekretariat arbeiten partnerschaftlich zusammen. Es sind ausschliesslich radio-onkologisch erfahrene Fachärzte, welche die Patienten betreuen.

Patient an erster Stelle

Im Zentrum unseres Tuns steht immer der Patient. Wir beziehen jedoch stets auch die Angehörigen sowie die Zuweiser und Hausärzte in unser medizinisches Handeln ein. Die Behandlung des Patienten durch unterschiedliche Kollegen ist uns wichtig, deswegen informieren wir diese jeweils über unsere Therapie. Die am Institut gelebte Interdisziplinarität kommt auch in der Teilnahme an nahezu allen Zentralschweizer Tumorboards (Tumorfallbesprechungen) zum Ausdruck. Dort besprechen versierte Fachärzte für Radio-Onkologie die Verordnung von Radiotherapien.

Beruf als Berufung

Unsere Aufgaben erfüllen wir engagiert und wir stehen in Ausnahmefällen auch ausserhalb der üblichen Zeiten mit Rat und Tat zur Seite. Schlanke Prozessabläufe zwischen den verschiedenen Berufsgruppen ermöglichen ein schnelles und unbürokratisches Aufnehmen neuer Patienten. Wir fordern

viel von uns selber und von uns als Team, fördern uns aber auch gegenseitig stark in allen Belangen des täglichen Arbeitens. So nehmen wir regelmässig an nationalen und internationalen Fortbildungen und Kongressen teil. Wir sehen in unserem Beruf eine Berufung und einen lebenslangen Lernprozess.

Auch in anderen Bereichen erfolgreich

Ein geringer Teil von bestrahlten Patienten leidet nicht an bösartigen Tumoren, sondern an chronisch-entzündlichen Veränderungen. Ein typisches Beispiel dafür ist der Tennisellenbogen, aber auch andere Formen von Gelenkentzündungen. Hier können wir nebenwirkungsfrei bei einem sehr hohen Prozentsatz der Betroffenen zumindest eine Beschwerdelinderung erzielen. In Deutschland ist diese Form der Bestrahlung (Entzündungshemmbestrahlung) ein fester Bestandteil der Strahlentherapie.

Modernste Technik

In den letzten Jahren wurden in der Radio-Onkologie grosse Fortschritte erzielt. Durch den Einsatz modernster Technik sind die Heilungschancen höher und die Nebenwirkungen kleiner als früher.

*«Die Radio-Onkologie am LUKS ist ein modern
ausgestattetes Institut, in dem pro Jahr etwa
1600 Patienten bestrahlt werden.»*

Dr. med. Peter Thum (links)
Chefarzt Institut für Radio-Onkologie LUKS

Dr. med. Timothy D. Collen (rechts)
Co-Chefarzt Institut für Radio-Onkologie LUKS

«Im übertragenen Sinn habe ich im Tumorzentrum zum zweiten Mal fliegen gelernt.»



«Diesen Kampf gewinne ich!»

Der Versicherungsfachmann Antonio Piccolo war ständig auf Achse. Geschäftlich zwischen Bern und der Innerschweiz unterwegs, in der Freizeit am liebsten mit dem Flugzeug in der Luft. Dann holte ihn ein aggressiver Tumor hart auf den Boden. Heute hat er die Krankheit überwunden und betrachtet das Leben mit neu gefundener Gelassenheit.

Tumor unter dem Schlüsselbein

Der Koffer war gepackt, der Flieger flugbereit. Antonio Piccolo, 43-jährig und leidenschaftlicher Pilot, wollte nach Teneriffa in die Ferien fliegen. Am Tag vor dem Abflug half er noch einer Kollegin in einer Bootswerft aus, als er sich plötzlich unwohl fühlte. Die Kollegin meinte besorgt: «Ich bring dich nach Sarnen ins Spital. Du siehst blau aus im Gesicht.» Der behandelnde Arzt versuchte zu beruhigen. Alle Blutwerte waren gut. Dann folgte eine CT-Untersuchung. Piccolo erinnert sich: «Nach der Untersuchung musste ich lange warten. Das verhiess nichts Gutes.» Die Auswertung der Bilder brachte einen Tumor unter dem Schlüsselbein zum Vorschein. Der Arzt sagte: «Ich habe einen Verdacht, möchte aber weiteren Untersuchungen nicht vorgreifen. Jetzt rufe ich einen Kollegen im Luzerner Kantonsspital an. Im dortigen Tumorzentrum haben sie die besten Spezialisten. Da sind Sie in guten Händen.»

Lernen, wieder aufzustehen

Dann ging alles ganz schnell. Piccolo wurde von Sarnen direkt an das Tumorzentrum des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) überwiesen. Dort folgte eine Untersuchung der nächsten, bis tief in die Nacht hinein. Das hatte für den Patienten den vorteilhaften Nebeneffekt, dass er beschäftigt und dadurch abgelenkt war. Die Chefärztin, Prof. Dr. med. Verena Briner, und der Leitende Arzt, Dr. med. Thilo Zander, die sich sorgfältig um ihn kümmerten, erschienen ihm als eine Art Motivationstrainer. Die Situation erinnerte Piccolo an ein anderes Training. Er studierte einst die Kampfkunst Shinson Hapkido. Sein koreanischer Trainer fragte ihn damals: «Weshalb lasse ich dich immer wieder Falltechnik üben?» Piccolos Antwort: «Damit ich mich nicht verletze.» Der Lehrer schüttelte den Kopf: «Nein! Damit du lernst, wieder gut aufzustehen.»

Schlimme Diagnose, gute Behandlungschancen

Drei Tage später überbrachte die Chefärztin dem Patienten die Diagnose. Es handelte sich um Lymphdrüsenkrebs, Morbus Hodgkin. Dieser bösartige Tumor war aggressiv und sass an einer äusserst unangenehmen Stelle, an der er lebensbedrohlich den Blutfluss aus dem Kopf behinderte. So schlimm die Diagnose war, so gut standen die Behandlungschancen. Diese bieten jedoch nur Zentren wie das Tumorzentrum des LUKS, wo ausgewiesene Spezialisten aus verschiedensten Fachrichtungen die neuesten Behandlungsmethoden beherrschen und sorgfältig geplant anwenden. Piccolo befand sich, wie ihm in Sarnen gesagt worden war, tatsächlich in besten Händen. Die Ärzte des Lymphomzentrums informierten den Patienten so einfühlsam, dass dieser nach dem ersten Schock sogleich die Überzeugung gewann: «Diesen Kampf gewinne ich!» Dabei kannte er seinen Gegner noch gar nicht. Entscheidend war aber, dass er mit einer positiven Einstellung den Kampf gegen den Krebs aufnahm. Am gleichen Tag fand die erste Chemotherapie statt.

Tumor zum Verschwinden gebracht

Die ersten drei Chemobehandlungen überstand Antonio Piccolo ohne Nebenwirkungen, er ging sogar mit seiner Partnerin in den Ausgang. «Das sehr zuvorkommende Pflegepersonal des LUKS ermunterte mich: «Gehen Sie raus, wenn Sie sich gut fühlen. Das ist ein Spital, kein Gefängnis. Hier ist die Notfallnummer, überanstrengen Sie sich nicht beim Spaziergang.» Der Patient war über alles eingehend informiert worden: «Ich war gut vorbereitet. Wir hatten viel besprochen und ich wusste, was in etwa auf mich zukommen würde.» Er erinnerte sich an die Bemerkung des behandelnden Arztes, dass es ein harter Kampf werden würde. Und so war es auch: Die



Nebenwirkungen der medikamentösen Behandlungen wurden heftiger. Antonio Piccolo biss die Zähne zusammen und liess sich nicht entmutigen. Die Therapie folgte einem klaren Fahrplan, ihr Ende war absehbar. Doch wenn es einem schlecht geht, kann die Zeit lang werden. Aber es ging vorwärts. Schon bald zeigten die Chemo- und die anschliessende Bestrahlungstherapie Wirkung. Eines Tages war auf den Computerbildern vom Tumor keine Spur mehr zu finden.

Zu mehr Gelassenheit gefunden

Das Größte hatte Antonio Piccolo überstanden. Doch ganz der Alte war er noch lange nicht. Vorher war er sportlich und fit, jetzt fühlte er sich schlaff und erschöpft, denn die Behandlung hatte ihm zu-

gesetzt. «Während ich früher um den Lauerzersee joggte, schaffte ich es nun kaum mehr spazierend», erzählt er, «aber für mich war klar: Ich wollte zurück in mein früheres Leben.» Ein mehrwöchiger Rehabilitationsaufenthalt im Engadin half Antonio Piccolo entscheidend weiter. «Es war die beste Entscheidung, die ich in meinem Leben nach der Krankheit getroffen habe. Durch ein anspruchsvolles Körpertraining, viel Gesprächstherapie und lange Wanderungen fand ich zurück zu mir. Ich habe in der Folge viel in meinem Leben verändert, habe meinen Job gewechselt, einiges aufgegeben, aufgeräumt. Ich lebe heute mein Leben anders als früher, nicht mehr so verbissen, sondern gelassener.»



Die Krankheit hat die Einstellung von Antonio Piccolo zum Leben verändert.

«Durch die Behandlung im Tumorzentrum des LUKS habe ich 25 Lebensjahre gewonnen. Dafür bin ich dankbar.»

25 Lebensjahre gewonnen

Heute diskutiert Antonio Piccolo in den Kontrolluntersuchungen am Tumorzentrum mit dem behandelnden Onkologen weniger die aktuellen Analyseergebnisse – die sind gut! –, sondern mehr die Überwachung der möglichen Folgen der Behandlung. «Heute kann ich akzeptieren, wenn mir der Arzt sagt, dass ich als gut 40-Jähriger die Therapie überstanden und den Krebs besiegt habe, dass ich aber mit 65 Jahren vielleicht Probleme mit meinem Herz bekomme aufgrund der vielen Medikamente, die ich nehmen musste. Ich halte mir dann vor Augen, dass ich durch die Behandlung 25 Lebensjahre gewonnen habe.» Dafür ist Antonio Piccolo den Spezialisten im Tumorzentrum des LUKS dankbar. Die

Krankheit hat seine Einstellung zum Leben verändert: «Ich habe gelernt, das Hier und Jetzt zu schätzen. Ich denke weniger an die Vergangenheit und mache auch kaum Pläne für die Zukunft. Das macht mich frei, glücklich und zufrieden.» Antonio Piccolo ist vom Tumor, der ihn damals am Abflug nach Teneriffa hinderte, befreit. Er kann wieder das machen, was er für sein Leben gern tut: fliegen! «Im übertragenen Sinn», fasst er seine Erfahrung zusammen, «habe ich im Tumorzentrum zum zweiten Mal fliegen gelernt.»



Alexandra Käch

Stationsleiterin Medizinische Onkologie LUKS

Individuell begleiten und unterstützen


Eine Krebserkrankung ist mit vielen Fragen und Ängsten verbunden. Die Pflegefachpersonen des Tumorzentrums unterstützen die Patienten kompetent, professionell und einfühlsam.

Von Dirk Peuker

Jeder Patient ist anders

Die Pflegeteams des Ambulatoriums Medizinische Onkologie und der Bettenstationen für Onkologie, Palliative Care und Hämatologie betreuen die Patienten unter einem ganzheitlichen Aspekt. Dabei berücksichtigen sie sowohl die medizini-

schen Standards als auch die individuellen Bedürfnisse des Einzelnen, denn jeder Patient ist anders. Das verlangt Einfühlungsvermögen und Verständnis für das menschliche Verhalten in der jeweiligen Lebenssituation. Die Pflegefachpersonen sind für die Patienten da



«Das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Pflegefachperson ist wichtig für die personenzentrierte, wertschätzende und individuelle Betreuung.»

und begleiten sie in jeder Krankheitsphase situationsgerecht und unter Wahrung der Privatsphäre. Auch die Familie des Patienten wird einbezogen. Hauptziel dabei ist immer die Erhaltung oder die Verbesserung der Lebensqualität.

Persönliche Beratung und Betreuung

In einem hoch spezialisierten Zentrum sind Wissen und Erfahrung von grosser Bedeutung. Bei uns dürfen die Patienten ein stabiles Pflegeteam erwarten, das aus erfahrenen Pflegefachpersonen und motivierten jungen Berufsleuten besteht. Jede Pflegefachperson besucht regelmässig Weiterbildungen und hält ihr breites Fachwissen à jour. Unsere Pflegeexpertinnen entwickeln Beratungskonzepte, die auf wissenschaftlichen Studien gründen. Sie instruieren die Patienten gezielt und individuell, zum Beispiel über die Einnahme spezieller Medikamente oder

die Venenpflege, die Mundpflege, über Übelkeit und Erbrechen, Ernährung, Hautveränderungen oder Haarausfall.

Vertrauensverhältnis als Basis

Wir lernen unsere Patienten im Verlauf der Behandlung sehr gut kennen. Der Arzt- und der Pflegedienst arbeiten als Team eng zusammen. Über einen Zeitraum von mehreren Monaten wird die gleiche Pflegefachperson einem Arzt fest zugeteilt. Dies ermöglicht es, den Patienten und seine individuellen Bedürfnisse kennenzulernen und darauf einzugehen. Auch andere Dienste, wie Psycho-Onkologie, Sozialdienst oder Krebsliga, werden frühzeitig einbezogen. Dadurch entsteht ein Vertrauensverhältnis zwischen dem Patienten und der Pflegefachperson – eine entscheidende Voraussetzung für die personenzentrierte, wertschätzende und individuelle Betreuung.

Professionell und teilnehmend

Die Pflegefachpersonen begleiten ihre Patienten oft über lange Zeiträume, nicht selten von der Diagnose bis zum Sterben. In diesem Fall unterstützen die Pflegenden die Patienten dabei, sich zu überlegen, was sie mit der ihnen verbleibenden Zeit noch machen möchten. Ist der Moment des Sterbens gekommen, stehen die Pflegefachpersonen aus allen Bereichen den Patienten nicht nur fachlich professionell, sondern auch menschlich teilnehmend zur Seite.

Radioaktivität hilft bei Krebserkrankungen

Bei Radioaktivität denkt man zuerst an die Katastrophen in Fukushima, Tschernobyl oder Hiroshima. Dabei geht vergessen, dass radioaktive Substanzen in kleinen Dosen sehr nützlich sind, um Krebserkrankungen zu erkennen und zu behandeln.

Von PD Dr. med. Klaus Strobel

Mit PET/CT Tumorerkrankungen entdecken ...

Die Abteilung Nuklearmedizin am Luzerner Kantonsspital (LUKS) setzt für Untersuchungen ein PET/CT-Gerät ein. Dieses kombiniert zwei verschiedene Untersuchungsverfahren: die Positronen-Emissions-Tomografie (PET) und die Computertomografie (CT). Die PET/CT-Untersuchung eignet sich, um Tumorherde im Körper zu entdecken und Ableger in Lymphknoten oder inneren Organen (Fernmetastasen) zu erkennen. Die genaue Diagnose des Tumorstadiums ist wichtig, um die geeignete Therapie einzuleiten, sei es eine Operation, Bestrahlung, Medikamententherapie oder eine Kombination aus diesen Möglichkeiten.

... und die eingeleitete Therapie kontrollieren

Mit einer PET/CT-Untersuchung kann man auch feststellen, ob eine Tumorthherapie funktioniert oder ob man auf eine andere Therapie umstellen muss. Auch Rückfälle mit Wiederauftreten einer Erkrankung, sogenannte Rezidive, können frühzeitig erkannt werden. Für die PET/CT-Untersuchung werden Substanzen verwendet, die im normalen Körperstoffwechsel vorkommen. Am häufigsten wird die Diagnostik mit Fluordesoxyglucose (FDG) durchgeführt. Hierbei handelt es sich um ein geringfügig verändertes Traubenzuckermolekül. Da sich die Krebszellen eines Tumors schnell vermehren, brauchen sie mehr Energie aus Traubenzucker als normale Körperzellen. Dadurch reichert sich die FDG vermehrt in bösartigen Tumoren an. Diese Anreicherung kann im PET/CT-Bild sichtbar gemacht werden, wenn man die FDG mit einer geringen Menge Radioaktivität markiert.

Krebstherapie durch Bestrahlung «von innen»

Radioaktive Strahler können in Tablettenform oder als Spritze in den Blutkreislauf verabreicht werden. Aufgrund der Kopplung der Strahler an geeignete Wirksubstanzen kann man eine gezielte Bestrahlung der Tumorzellen unter weitgehender Schonung des gesunden Gewebes erreichen. Diese Therapie wird beispielsweise seit Jahrzehnten erfolgreich bei Schilddrüsenkrebs eingesetzt. Seit dem Sommer 2014 verfügt das Tumorzentrum des LUKS über eine Therapie, die bei Patienten mit Prostatakrebs und schmerzhaftem Knochenbefall angewendet werden kann. Hierzu wird ein Alphastrahler sechsmal im Abstand von einem Monat in die Armvene injiziert. Studien zeigen, dass dieses Verfahren die Knochen-schmerzen der Patienten vermindern kann und dass weniger Komplikationen auftreten. Zudem leben die Patienten im Durchschnitt länger. Leider heilt diese Therapie die Erkrankung nicht, ist aber meist deutlich besser verträglich als eine Chemotherapie. Sie kann ambulant durchgeführt und auch mit anderen Therapien kombiniert werden.

«Mit der Untersuchung im PET/
CT-Gerät kann die Ausbreitung
einer Tumorerkrankung genau
bestimmt werden.»



PD Dr. med. Klaus Strobel
Leitender Arzt Nuklearmedizin und Radiologie LUKS



Dr. med. Beat Müller
Leitender Arzt Palliative Care LUKS

Ein würdiges Sterben und Abschiednehmen

Seit 2012 verfügt das Luzerner Kantonsspital (LUKS) am Standort Luzern über die Schwerpunktabteilung Palliative Care. Diese verfügt über acht Betten in fünf Zimmern und gehört zum Tumorzentrum.

Von Dr. med. Beat Müller

Grösstmögliche Linderung des Leidens

Gemäss dem Gesundheitsgesetz des Kantons Luzern haben «unheilbar Kranke und Sterbende Anspruch auf eine angepasste Betreuung, Pflege und Begleitung sowie auf grösstmögliche Linderung ihrer

Leiden und Schmerzen nach den Grundsätzen der Palliativmedizin und -pflege».

In der Palliative Care werden schwerst- kranke Mitmenschen ganzheitlich, das heisst körperlich, psychisch, sozial und spirituell, bis ans Lebensende betreut. Die Ziele dieser Betreuung sind die Erhaltung



«In der Palliative Care werden schwerstkranke Mitmenschen ganzheitlich, das heisst körperlich, psychisch, sozial und spirituell, bis ans Lebensende betreut.»

oder die Verbesserung der Lebensqualität sowie die Wahrung von Würde und Autonomie. In die Betreuung eingeschlossen sind auch die Angehörigen der Patienten. Auf der Schwerpunktabteilung Palliative Care des LUKS kümmert sich ein multiprofessionelles Team um die unheilbar Erkrankten. Mehrheitlich handelt es sich um Patienten mit Tumorerkrankungen im fortgeschrittenen Stadium, doch es werden auch Patienten mit anderen lebensbedrohlichen Erkrankungen therapiert.

Vielfältige und umfassende Unterstützung

Das multiprofessionelle Team setzt sich aus Fachpersonen der Medizin, Pflege, Seelsorge, Psychologie, Sozialarbeit, Ernährungsberatung und Physiotherapie zusammen. Das Team kommt zweimal wöchentlich zusammen und bespricht alle Patienten. Die Betreuungspläne richten sich nach den

individuellen Bedürfnissen der Betroffenen und Angehörigen. Die Haupttätigkeit des Betreuungsteams besteht in der Symptomlinderung und der Stabilisierung von Krisen im Krankheitsverlauf. Nebst häufigen körperlichen Symptomen wie beispielsweise Schmerzen oder Atemnot treten oftmals auch psychosoziale und spirituelle Probleme auf. Die Patienten und ihre Angehörigen werden bei der Wahl verschiedener Behandlungsansätze sowie beim Aufbau eines Betreuungsnetzes in der häuslichen Umgebung unterstützt. Sofern eine Entlassung nach Hause nicht möglich ist oder von den Betroffenen nicht gewünscht wird, leisten wir Hilfe bei der Suche nach einer geeigneten spitalexternen Institution. Wir bieten auch eine stationäre Begleitung in der letzten Lebensphase an, wenn aufgrund der Instabilität der Symptome eine Verlegung nicht angezeigt ist.

Einfühlungsvermögen, Respekt, Achtsamkeit

Die Palliative Care leistet keine Sterbehilfe, sondern bejaht das Leben und akzeptiert den Tod als natürlichen Vorgang. Der Tod soll weder beschleunigt noch verzögert werden. Die Betreuung am Lebensende erfordert Einfühlungsvermögen, Respekt und Achtsamkeit. In dieser Phase kommen der psychologischen und spirituellen Begleitung sowie mitfühlenden und wertschätzenden Gesprächen eine spezielle Bedeutung zu. Diese helfen sowohl den Patienten als auch den Angehörigen in der schwierigen Phase des Abschiednehmens.

Was soll nun werden?

Die Diagnose Krebs ist ein Schock für Betroffene und auch für das nahe Umfeld. Wie geht der Patient mit der neuen Situation um? Was beschäftigt ihn aktuell und welche Lösungen gibt es? Neben umfassender medizinischer Hilfe ist die psychologische Unterstützung sehr wichtig. Silvia Nörenberg ist Psycho-Onkologin und Psychotherapeutin und arbeitet im Team des Psycho-Onkologischen Diensts am Luzerner Kantonsspital (LUKS). Ein Gespräch über Ängste, Unterstützung und darüber, wie man mit der Krankheit leben lernt.

Frau Nörenberg, gehen Sie in Ihren Beratungsgesprächen von den Menschen aus oder von deren Krankheit?

Ich gehe immer vom Menschen aus. Sicher spielt es eine Rolle, ob ich mit einem Patienten spreche, der eine Krankheit hat, die schon weit fortgeschritten ist, oder mit jemandem, der gute Aussichten auf Heilung hat. Mich interessiert aber vor allem, wie der Mensch seine Situation bewältigt, in welchem Umfeld er lebt, seine berufliche und soziale Situation. Ich bin froh um eine kurze medizinische Diagnose oder Informationen über die Krankheitsgeschichte. Doch beim ersten Kontakt geben wir uns erst mal 60 Minuten Zeit, um uns gegenseitig kennenzulernen; ich möchte heraus hören, wo die Belastungen tatsächlich sind und welche Bedürfnisse mein Gegenüber hat.

Was ist Ihre Rolle in diesen Gesprächen?

Ich kann versuchen, den Gefühlen, die vielleicht sehr verwirrend sind und noch wenig in Worte gefasst werden können, einen Namen zu geben. Geht es um Traurigkeit, Schuldgefühle oder Angst? Die Patientin kann zustimmen oder nicht. Wir versuchen schrittweise, die momentane Situation in Worte zu fassen.

Geht es auch darum, wie die Krankheit ins alltägliche Leben integriert werden kann?

Natürlich, das ist ein Hauptthema unserer Gespräche: Welche Fähigkeiten oder Fertigkeiten sind noch vorhanden, um einen befriedigenden Alltag zu gestalten, um Lebensqualität zu erhalten? Wir legen also den Fokus nicht nur auf das, was verloren geht, sondern auf das, was bleibt, was weiterhin möglich ist.

Können in diese Gespräche auch Familienangehörige einbezogen werden?

Wir bieten am LUKS ganz explizit Angehörigenberatungen an. Wir ermöglichen auch Partnern oder erwachsenen Kindern, über ihre Belastungen zu sprechen. Manche Angehörige leiden manchmal psychisch fast stärker als die Patienten.

Es geht also weniger um Patentrezepte als um Möglichkeiten, Potenziale?

Es geht immer um Bewältigungsstrategien. Zum Beispiel Strategien, welche die Patienten schon einsetzen, aber noch nicht so richtig erkennen. Und es geht darum, sie zu befähigen, Dinge beim Namen zu nennen, sich aktiv Information oder Hilfe zu holen, oder auch darum, neue Strategien auszuprobieren wie zum Beispiel Entspannungstechniken anzuwenden oder sich einer Selbsthilfegruppe anzuschliessen.

Und was reizt Sie persönlich an Ihrer psychologischen Beratungstätigkeit?

Sie ist spannend, abwechslungsreich und berührend. Patienten und Angehörige sind in der Regel sehr motiviert und offen für psychologische Beratung.

Psycho-Onkologischer Dienst

Die Krebsliga Zentralschweiz führt in Zusammenarbeit mit dem LUKS eine Beratungsstelle innerhalb des Tumorzentrums. Angeboten werden psychologische Beratung, psychotherapeutische Interventionen und Unterstützung bei familiären Belastungen.

*«Wir legen den Fokus nicht auf das,
was verloren geht, sondern
auf das, was bleibt, was weiterhin
möglich ist.»*

Dipl.-Psych. Silvia Nörenberg
Psycho-Onkologin und Psycho-
therapeutin LUKS

Kontakt Daten

Tumorzentrum

Prof. Dr. med. Stefan Aebi
Leiter Tumorzentrum
Chefarzt Medizinische Onkologie

Sekretariat
Telefon 041 205 58 60
lisbeth.wicki@luks.ch

Nazli Donat
Administrative Leiterin Tumorzentrum
Telefon 041 205 60 48
nazli.donat@luks.ch

Brustzentrum

Dr. med. Susanne Bucher
Co-Chefärztin Neue Frauenklinik

Sekretariat
Telefon 041 205 36 09
andrea.vogel@luks.ch

Gynäkologisches Tumorzentrum

Prof. Dr. med. Andreas Günthert
Chefarzt Neue Frauenklinik

Sekretariat
Telefon 041 205 35 02
heidi.vetter@luks.ch

Darm- und Pankreaszentrum Gastrointestinale Tumoren

Prof. Dr. med. Jürg Metzger
Stellvertretender Leiter Tumorzentrum
Chefarzt Chirurgie und Viszeralchirurgie

Sekretariat
Telefon 041 205 48 62
mengia.degonda@luks.ch

Prostatazentrum

Urologisches Tumorzentrum
Prof. Dr. med. Hansjörg Danuser
Chefarzt Urologie

Sekretariat
Telefon 041 205 45 16
pia.zeder@luks.ch

Zentrum für Kopf-, Hals- und Schilddrüsentumoren

Dr. med. Werner Müller
Co-Chefarzt Hals-, Nasen-, Ohrenklinik

Sekretariat
Telefon 041 205 49 56
ursula.zimmermann@luks.ch

Lymphomzentrum

Dr. med. Thilo Zander
Leitender Arzt Medizinische Onkologie

Sekretariat
Telefon 041 205 58 60
lisbeth.wicki@luks.ch

Leukämiezentrum

Prof. Dr. med. Dr. phil. Walter Alfred Wuillemin
Chefarzt Hämatologie

Dr. med. Axel Rüfer
Leitender Arzt Hämatologie

Sekretariat
Telefon 041 205 51 47
stephanie.balmer@luks.ch

Radio-Onkologie

Dr. med. Peter Thum
Chefarzt Radio-Onkologie

Sekretariat
Telefon 041 205 58 01
dorothea.kuepfer@luks.ch

Medizinische Onkologie

Prof. Dr. med. Stefan Aebi
Chefarzt Medizinische Onkologie

PD Dr. med. Oliver Gautschi
Leitender Arzt Medizinische Onkologie

Sekretariat
Telefon 041 205 58 60
lisbeth.wicki@luks.ch

Pathologie

Prof. Dr. med. Joachim Diebold
Chefarzt Pathologisches Institut

Sekretariat
Telefon 041 205 34 71
lucia.ruetter@luks.ch

Radiologie

Prof. Dr. med. Bernhard Allgayer
Chefarzt Radiologie und
Nuklearmedizin

Sekretariat
Telefon 041 205 46 51
heidy.koch@luks.ch

Nuklearmedizin

PD Dr. med. Klaus Strobel
Leitender Arzt Radiologie und
Nuklearmedizin

Sekretariat
Telefon 041 205 46 51
heidy.koch@luks.ch

Studienzentrale

Dr. med. Ralph Winterhalder
Leitender Arzt Medizinische Onkologie

Sekretariat
Telefon 041 205 58 60
lisbeth.wicki@luks.ch

Palliative Care

Dr. med. Beat Müller
Leitender Arzt Palliative Care

Sekretariat
Telefon 041 205 58 60
lisbeth.wicki@luks.ch

Situationsplan



Information

Die zentrale Information befindet sich im Spitalzentrum (Haupteingang) ①

Tumorzentrum

- | | |
|--|--|
| ① Prostatazentrum (Spitalzentrum) | ② Gynäkologisches Tumorzentrum (Neue Frauenklinik) |
| ① Darm- und Pankreaszentrum (Spitalzentrum) | ③ Medizinische Onkologie |
| ① Leukämiezentrum (Spitalzentrum) | ③ Radio-Onkologie |
| ① Zentrum für Kopf-, Hals- und Schilddrüsentumoren (Spitalzentrum) | ③ Lymphomzentrum |
| ① Radiologie (Spitalzentrum) | 🚌 Bushaltestelle |
| ① Nuklearmedizin (Spitalzentrum) | P Parkhaus |
| ② Brustzentrum (Neue Frauenklinik) | |

Impressum

Herausgeber Luzerner Kantonsspital (LUKS)

Gesamtprojektleitung Angela Lötscher, Unternehmenskommunikation LUKS

Projektmitarbeit Silvia Wey, Unternehmenskommunikation LUKS

Text/Redaktion Angela Lötscher, Unternehmenskommunikation LUKS;
pr-partner.ch GmbH, Ebikon; Text Seiten 24–27, Jodok Kobelt, Bern

Fotos Beat Brechbühl, Luzern

Layout in flagranti communication, Lyss

Vorstufe 55 weeks, Lyss

Druck beagdruck, Emmen

Für die bessere Lesbarkeit wird, wenn beide Geschlechter gemeint sind,
meistens die männliche Form verwendet.

© Juni 2015, Luzerner Kantonsspital (LUKS)

