

Liebe Leserinnen und Leser,

Krebs ist weiterhin die zweithäufigste Todesursache in Deutschland. Auf Basis des Nationalen Krebsplans wurde daher vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die Nationale Dekade gegen Krebs 2019-2029 ins Leben gerufen. Insbesondere die Krebsforschung in den Bereichen Prävention, Diagnostik und innovative Therapien soll gestärkt werden mit einer Reihe von Ausschreibungen, die von der Deutschen Krebshilfe und dem BMBF in den letzten Wochen und Monaten aktuell publiziert wurden. Aber auch die EU flankiert die Aktivitäten mit den Europe's Beating Cancer Plan und der EU Mission on Cancer. Unsere beiden CCC Geschwisterstandorte Göttingen und Hannover sowie unsere Kooperationspartner beteiligen sich intensiv an diesen Ausschreibungen. In dieser Ausgabe stellen wir das umfangreich finanzierte CAN.HEAL-Projekt unter Leitung der MHH-Genetik und weitere von der Tumorstiftung der MHH geförderten Krebsforschungsprojekte vor. Weiterhin erhalten Sie Einblicke in aktuelle Aktivitäten und Entwicklungen im CCC Hannover, sowohl im Bereich Forschung als auch Versorgung und Weiterbildung.

**Eine spannende Lektüre wünscht Ihnen
Professor Dr. Peter Hillemanns, Direktor CCC Hannover**

EU-GROßPROJEKT für personalisierte Krebsversorgung

CAN.HEAL-PROJEKT UNTER LEITUNG DER MHH WILL PRÄVENTION, DIAGNOSTIK UND BEHANDLUNG VON KREBSERKRANKUNGEN VORANTREIBEN

Allein im Jahr 2020 wurde bei 2,7 Millionen Menschen in der Europäischen Union (EU) Krebs diagnostiziert. Weitere 1,3 Millionen Menschen starben an einer Krebserkrankung, darunter mehr als 2.000 junge Menschen. Bis heute haben nicht alle in der EU die gleichen Zugangschancen zu einer innovativen Krebsvorsorge und -behandlung. Aus diesem Grund wurde das EU-Projekt CAN.HEAL ins Leben gerufen, das Teil des europäischen Krebsbekämpfungsplans (EBCP) ist. CAN.HEAL verfolgt das Ziel, die verfügbaren Innovationen in den Bereichen Prävention, Krebsdiagnose und -behandlung in den Mitgliedstaaten auszuweiten, um die Versorgung für alle Patientinnen und Patienten in der EU zu verbessern. Dabei legt das Projekt seinen Schwerpunkt auf Maßnahmen der personalisierten Medizin. Ein wichtiger Grundstein bildet hierfür die Genomik.



PD Dr. Anke Katharina Bergmann, Leiterin des EU-Projekts CAN.HEAL an der MHH, Copyright – Montage: Karin Kaiser / MHH, Freepik.com

PD Dr. Anke Katharina Bergmann, Institut für Humangenetik und Wissenschaftlerin am Comprehensive Cancer Center (CCC) der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) übernimmt die Leitung des EU-Projektes, gemeinsam mit dem Institut für Gesundheit Sciensano aus Belgien und dem italienischen Nationalen Onkologie-Netzwerk (Alliance Against Cancer (ACC)). Insgesamt haben sich Organisationen aus 17 europäischen Ländern zusammengetan. Die Europäische Kommission fördert das Projekt mit 7,5 Millionen Euro.

„Unser Ziel ist es, neue Perspektiven für eine personalisierte Risikobewertung und eine gezielte Krebsprävention zu eröffnen. Hier hat die Genomik in der Krebsmedizin stark an Bedeutung gewonnen“, erklärt Privatdozentin Bergmann, die innerhalb des EU-Projektes den Bereich Genomik leitet. Die Krebsprävention habe großes Potenzial, auf der Grundlage spezifischer individueller genetischer Profile, die Anfälligkeit des Einzelnen für die Entwicklung einer bestimmten Krebsart noch besser anzeigen zu können. Weiterer Fokus liegt auf der Evaluation von Strategien der telemedizinischen genetischen Beratung, um Zugänge zu einer humangenetischen Beratung vor allem in ländlichen Gebieten zu verbessern. »

» Weiteres Projektziel ist es, Krebsprofilaten von spezialisierten Zentren gemeinsam zu nutzen, um innerhalb der EU identische therapeutische Ansätze bei Patientinnen und Patienten mit vergleichbaren Krebsprofilen anwenden zu können. Darüber hinaus werden verschiedene Entscheidungshilfen und Tools in der Früherkennung, Diagnose und Behandlung evaluiert, wie das Molekulare Tumorboard, das für eine interdisziplinäre Therapieentscheidung bei besonders schweren Krebsfällen zum Einsatz kommt.

„Die länderübergreifende, interdisziplinäre Zusammenarbeit sind für den Erfolg des Projektes ausschlaggebend“, betont PD Dr. Bergmann. „In verschiedenen praktischen Anwendungsprojekten im Bereich Genomik, Diagnostik, Prävention und Behandlung wollen wir prüfen, was funktioniert, klinisch praktikabel und sinnhaft ist“. Ziel des Projektes besteht darin, Empfehlungen für Initiativen in den EU-Gesundheitssystemen auszuarbeiten.

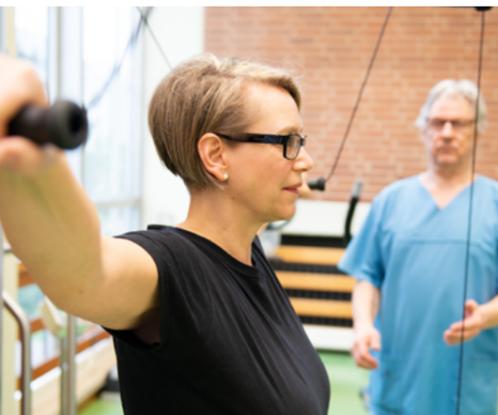
KNAPP EINE VIERTEL MILLION für die Krebsforschung und -versorgung

TUMORSTIFTUNG DER MHH UNTERSTÜTZT
ENTWICKLUNGSPROJEKTE DES CCC MIT 242.442 EURO

Ende des Jahres 2022 haben fünf Projekte des Comprehensive Cancer Center (CCC) eine Förderung der Tumorstiftung von bis zu 60.000 Euro erhalten. Die Tumorstiftung obliegt der treuhänderischen Verwaltung durch die Förderstiftung MHH plus. Zweck der Stiftung ist die Förderung der onkologischen Forschung und der Patientenversorgung in der Onkologie. Es konnten Projektanträge aus den Bereichen experimentelle Forschung, klinische Studien und Krankenversorgung eingereicht werden. Die Begutachtung der eingereichten Projektanträge erfolgte durch den erweiterten Vorstand des CCC Hannover.

Verbesserte Langzeitnachsorge bei Krebs FÖRDERSUMME 58.792 EURO

Körperliches Training, Ernährungsmedizin und psychologische Unterstützung können unerwünschte Effekte nach einer Krebstherapie reduzieren und die Lebensqualität verbessern. Bislang gibt es jedoch keine systematisch angelegte Versorgungsstruktur nach einem Rehabilitationsaufenthalt oder einer Anschlussheilbehandlung, um Krebspatientinnen und -patienten langfristig zu versorgen. Diesem Problem widmet sich ein Projekt des Instituts für Sportmedizin unter der Leitung von Professor Dr. Uwe Tegtbur. Ziel ist es, ergänzende Versorgungsstrukturen zu implementieren, um die Versorgungslücke in der Nachsorge flächendeckend zu schließen. Der Lösungsansatz: Eine sektorübergreifende, Telemonitoring-gestützte Langzeitnachsorge. Dabei sollen bestimmte Gesundheitswerte von Patientinnen und Patienten aus der Ferne gemessen und digital an den Behandler übermittelt und überprüft werden. Damit das funktioniert, erhalten die Patientinnen und Patienten tragbare Messgeräte oder Apps, wo sie die selbst gemessenen Werte eintragen. Innerhalb des Projekts sollen die poststationäre Versorgungsqualität von MHH-Patientinnen und -patienten erfasst und sektorübergreifende Nachsorgepfade entwickelt werden. „Einer der zentralen Meilensteine ist ein Vertrag für die MHH zur Zulassung der Leistungserbringung, damit die sektorübergreifende, Telemonitoring-gestützte Langzeitnachsorge bei Krebserkrankten als Regelversorgung finanziert werden kann“, sagt Professor Tegtbur.



Mit Rehabilitationsport zurück in den gewohnten Alltag.
Copyright: medJUNGE

Sozialdienst für Krebspatienten im ambulanten Setting FÖRDERSUMME 20.000 EURO

Viele Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen haben einen hohen Beratungsbedarf. Klinische Sozialarbeit begleitet und unterstützt Betroffene und ihre Angehörigen bei Problemen, die ihnen durch Krankheit und Behinderung entstanden sind und ihr Leben in psychischer, physischer, beruflicher und finanzieller Hinsicht beeinträchtigen können. Sie stellt neben Medizin und Pflege eine weitere Säule einer optimalen Patientenversorgung dar. Mit den Geldern der Tumorstiftung wird anteilig eine Stelle im Sozialdienst des Geschäftsbereichs Klinikmanagement für ein Jahr finanziert, die sich ausschließlich um ambulante Patientinnen und Patienten sorgt. „Mit dieser Ansubfinanzierung wollen wir auch im ambulanten Setting die Möglichkeit einer Sozialberatung in allen Phasen der Erkrankung ort- und zeitnah niederschwellig anbieten“, sagt Antragstellerin Dr. Konstanze Ballüer vom Klinikmanagement der MHH. Die dazugewonnene Fachkraft wird in erster Linie Patientinnen und Patienten mit intravenöser Chemotherapie individuell und psychosozial betreuen.

Tumormarker aus Urin soll die Diagnostik von Sarkomen verbessern FÖRDERSUMME 48.500 EURO

Tumormarker sind Proteine, Peptide oder andere biologische Substanzen im Blut, Gewebe oder Körperflüssigkeiten, die bei einer Tumorerkrankung in erhöhter Konzentration auftreten können. Sie sind wichtige Helfer, wenn es darum geht, den Verlauf und den Erfolg einer Krebstherapie zu beurteilen oder den Rückfall eines Tumors zu diagnostizieren. Spezielle Tumormarker für die Diagnostik von Sarkomen gibt es bislang nicht. In der gängigen Routine wird mit der Entnahme einer Gewebeprobe und der anschließenden feingeweblichen Untersuchung die Diagnose eines Sarkoms gesichert. Eine Arbeitsgruppe der Klinik für Unfallchirurgie konnte nun ein nicht-invasives Biomarker-Modell entwickeln, das unterscheiden kann, ob ein Sarkom vorliegt oder nicht. Hierfür wurden prätherapeutisch gewonnene Urinproben von Patientinnen und Patienten mit histologisch gesichertem Sarkom im Vergleich zu einer gesunden Kontrollgruppe untersucht. „Wir wollen das diagnostische Biomarker-Modell weiterentwickeln und testen, mit dem Ziel, es künftig in der Diagnostik und bei Verlaufskontrollen einzusetzen“, erklärt Antragstellerin Dr. Ricarda Stauß, wissenschaftliche Mitarbeiterin des Sarkomzentrums der MHH. Für die Patientinnen und Patienten birgt ein solches prädiktives Biomarker-Modell ein enormes Potential: Durch eine frühere Diagnosestellung und frühzeitige Feststellung eines Rückfalls sowie einer systemischen Metastasierung ließe sich die Sterblichkeit dieser Tumorerkrankungen bedeutend beeinflussen.



Bioproben wie Blut und Urin sind wichtiges Material in der Krebsforschung. Copyright: medJUNGE

Blutproben und Gallenflüssigkeit statt Tumorgewebe FÖRDERSUMME 58.000 EURO

Umfassende Genanalyse wie das „Next-Generation Sequencing“ tragen heute maßgeblich dazu bei, zielgerichtete Therapien bei der Behandlung gastrointestinaler Tumoren zu ermöglichen. Für diese Analysen werden bislang primär Gewebeproben genutzt. Eine wesentliche, derzeit jedoch insgesamt weniger etablierte Möglichkeit, ist die Analyse von zellfreier Tumor-DNA aus sogenannten Liquid Biopsies. Dabei handelt es sich um nicht festes, biologisches Gewebe wie zum Beispiel Blut. Die Abteilungen der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie und der Institute Pathologie und Humangenetik wollen in ihrem Projekt den Mehrwert von unterschiedlichen Liquid Biopsies aus der Gallenflüssigkeit von Patientinnen und Patienten aufzeigen, bei denen ein hochgradiger Verdacht auf eine Tumorerkrankung besteht. Die Vorteile von Liquid Biopsies in der Diagnostik und Therapie: Mit der Analyse lässt sich nicht nur der Tumor „diagnostizieren“, sie erlaubt gleichzeitig eine umfassendere molekulare Analyse der Tumoren. „Diese Methodik und daraus resultierenden Daten haben das Potential, die Versorgung der Betroffenen zu verbessern und sind auch von Relevanz für zukünftige Forschungsvorhaben, zum Beispiel hinsichtlich der Früherkennung und Feststellung von Resistenzen“, sagt Antragsteller und MHH-Gastroenterologe Professor Dr. Arndt Vogel. Bislang konnte der Mehrwert der zellfreien DNA-Diagnostik aus der Galle für therapeutische Entscheidungen vor allem in der palliativen Therapiesituation noch nicht überzeugend nachgewiesen werden, im Gegensatz zu zahlreichen Studien, die die diagnostische Bedeutung der Liquid Biopsy aus Blut bereits aufgezeigt haben.

Den Risikovarianten für virusbedingte Krebserkrankungen auf der Spur FÖRDERSUMME 57.150 EURO

Wenn Viren in Wirtszellen eindringen, sind sie mit zahlreichen Abwehr- und Kontrollmechanismen konfrontiert, die zu einem großen Teil genetisch kontrolliert werden. Sind diese genetischen Wächter beschädigt oder nicht hinreichend effizient, wachsen die Zellen ungebremst weiter und es kann Krebs entstehen. Zu den häufigsten viralen Verursachern für Krebserkrankungen zählen humane Papillomaviren (HPV), das Epstein-Bar-Virus und Hepatitis-Viren. Ein Forschungsteam der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe beschäftigt sich aktuell mit den spezifischen Auswirkungen von Risikovarianten auf HPV-bedingte Dysplasien und Karzinome des Gebärmutterhalses. Über genomweite Assoziationsstudien wurden in den letzten Jahren erste genetische Risikofaktoren identifiziert. „Wir gehen davon aus, dass es weitere, bisher unbekannte genomische Faktoren gibt, die sich entweder allgemein oder virusspezifisch auf das Risiko von virusbedingten Krebserkrankungen auswirken“, sagt Antragstellerin Dr. Dhanya Ramachandran aus der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. „Unser Ziel ist es, eine Reihe von bisher verborgenen Risikovarianten durch krebsübergreifende genomweite Analysen großer Fall-Kontroll-Kohorten zu ermitteln und den jeweiligen Beitrag des Risiko-Genotypen für das Infektionsgeschehen und die Tumorentstehung zu testen“.

VORSTUFE GEBÄRMUTTERHALSKREBS in der Schwangerschaft

NEUER TEST ERMÖGLICHT VERBESSERTE
VERSORGUNG VON BETROFFENEN

Vorstufen von Gebärmutterhalskrebs treten vor allem bei Frauen zwischen 25 und 35 Jahren auf. Hauptrisikofaktor für die Entwicklung von Gebärmutterhalskrebs ist das Humane Papillomvirus (HPV). Ein operativer Eingriff ist die Behandlung erster Wahl. Bei schwangeren Frauen ist eine solche Operation jedoch problematisch: Da ein Stück von der Gebärmutter abgetragen wird, erhöht sich das Risiko einer Blutung und Frühgeburt, da sich der Gebärmutterhals verkürzt und nicht mehr stabil genug ist. Aus diesem Grund müssen betroffene Frauen bislang mehrmals in der Schwangerschaft zu Kontrolluntersuchung kommen.

Ein neuartiger Abstrichtest, der über den Muttermund durchgeführt wird, könnte zukünftig die Behandlung betroffener Frauen verbessern. Eine Studie unter Beteiligung von Forschenden des Comprehensive Cancer Center (CCC) der MHH setzte sogenannte Methylierungstests ein, um das Fortschreiten von

Krebsvorstufen am Gebärmutterhals zu überwachen. Methylierungswerte gaben dabei Auskunft zum Schweregrad der Krebsvorstufe. „Der Test kann uns helfen, die betroffenen Frauen bis nach der Entbindung konservativ zu betreuen, also schwangere Frauen nicht am Muttermund zu operieren, sondern stattdessen zu kontrollieren und gegebenenfalls erst nach der Entbindung zu behandeln“, erklärt Professor Dr. Peter Hillemanns, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und des CCCs.

Über die Methylierung werden die Tumorsuppressorgene, umgangssprachlich „Tumorunterdrückungsgene“, deaktiviert. Die Methylierung verhält sich dabei wie eine Kappe, die sich auf die Erbsubstanz draufsetzt und das Gen blockiert. Das HP-Virus hat damit ein einfaches Spiel und kann die Krebsentwicklung vorantreiben. Die Studie untersuchte die Methylierungsmarker MFAM19A4 und miR124-2. Es wurde ein Abstrichtest bei 127 Frauen mit und ohne Vorstufe von Gebärmutterhalskrebs gemacht. Bei unauffälligen Befunden oder Krebsvorstufen, die sich zurückentwickelten, ergab der Test niedrige Methylierungswerte. Hingegen traten hohe Methylierungswerte bei fortschreitenden Krebsvorstufen oder Krebs auf. „Wir können uns mithilfe des Tests bei niedrigen Werten sicher sein, dass die Wahrscheinlichkeit, dass sich aus der Vorstufe ein Krebs entwickelt, oder irgendwo versteckt Krebs vorhanden ist, extrem gering ist“, erklärt Hillemanns. „Das unterstützt uns bei der Betreuung der Patientinnen. Wir müssen aber noch weitere Erfahrungswerte zu den Tests sammeln“. Anschließend sollen die Tests im Rahmen der Leitlinie zur Prävention des Gebärmutterhalskrebses bewertet werden.

Gefördert durch das MAX-EDER-NACHWUCHS- GRUPPENPROGRAMM

MHH-GASTROENTEROLOGE DR. BERND
HEINRICH ERHÄLT 800.000 EURO FÜR SEINE
LEBERKREBSFORSCHUNG

Dr. Bernd Heinrich, Assistenzarzt an unserer Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Endokrinologie sucht neue Therapien gegen das hepatozelluläre Karzinom (HCC), einen bösartigen Lebertumor. Sein Ziel: Mit Zellen des angeborenen Immunsystems Leberkrebs bekämpfen. Im Rahmen des renommierten Max-Eder-Nachwuchsgruppenprogramms der Deutschen Krebshilfe erhält der Mediziner eine Förderung über vier Jahre in Höhe von 800.000 Euro, um seine eigene Arbeitsgruppe aufzubauen.

Das HCC ist eine der häufigsten Krebserkrankungen weltweit. Obwohl Virushepatitis und starker Alkoholkonsum wichtige Risikofaktoren sind, ist die nichtalkoholische Fettleber (NAFLD) aufgrund ungesunder Ernährung vor allem in den Industrieländern mittlerweile mit einer der Hauptursachen für diese Form von Leberkrebs. Die Behandlung ist schwierig. Es gibt Hinweise, dass bestimmte Immuntherapien, die bereits zur Standardbehandlung bei HCC gehören, bei Betroffenen mit NAFLD nur begrenzt wirken. Diese Therapien basieren auf einer adaptiven Immunabwehr, auch erworbene Immunabwehr genannt. Hier lernt das Immunsystem, Krankheitserreger gezielt zu erkennen und Antikörper gegen die Eindringlinge zu bilden. Die Ansprechraten sind bei Betroffenen mit Fettleber jedoch niedrig. Daher versucht Dr. Bernd Heinrich einen anderen Weg: Er setzt bei der Krebsabwehr auf die unspezifische Immunabwehr, das sogenannte angeborene Immunsystem mit angeborenen lymphoiden Zellen (innate lymphoid cells, ILC). „Das therapeutische Potenzial von ILC für die Immuntherapie ist noch weitgehend unbekannt“, sagt Heinrich. Mit seiner neuen Arbeitsgruppe will er zunächst klären, welche



Dr. Bernd Heinrich untersucht die Rolle des angeborenen Immunsystems zur Bekämpfung von Leberkrebs.
Copyright: Karin Kaiser / MHH

Rolle diese Immunzellen bei der Krebsabwehr spielen und wie sie im HCC-Tumor mit den Zellen des erworbenen Immunsystems kommunizieren. In einem nächsten Schritt möchte er die Zellen des angeborenen Immunsystems so verändern, dass sie effektiver gegen die Krebszellen vorgehen.



Susanne Blöß im Blöß im Patientengespräch auf der KMT-Station der MHH. Copyright: Karin Kaiser/ MHH.

PFLEGE IST KEINE ROUTINE – vor allem nicht in der Onkologie

„DIE HERAUSFORDERUNG IST
DER PROFESSIONELLE UMGANG
MIT NÄHE“

Susanne Blöß ist akademisierte Pflegekraft mit Masterabschluss und arbeitet im Onkologisch Pflegerischen Konsiliardienst (OPK) der MHH. Dort betreut und berät sie Patientinnen und Patienten nach einer Knochenmarkstransplantation (KMT) sowie deren Angehörigen. Wir haben mit Susanne Blöß über die Arbeit und ihre Erfahrungen in der onkologischen Pflege gesprochen.

Warum Onkologische Pflege, Frau Blöß?

Ich komme ja ursprünglich aus der Kinderonkologie. Dort haben wir immer über neue Mitarbeiterinnen gesagt: „Entweder man kommt, guckt und bleibt oder man kommt, guckt und geht“. Warum ist das so? Die onkologische Pflege ist herausfordernd in vielerlei Hinsicht. Zum einen muss man die unterschiedlichen Therapieansätze verstehen, das erfordert naturwissenschaftliches Interesse. Technisches Einfühlungsvermögen muss vorhanden sein – Infusionsregime selbstständig aufbauen, aber auch durchführen. Zum anderen muss man die Patientinnen und Patienten überwachen und stetig im Blick haben, kleinste Veränderungen bemerken und darauf reagieren. Diese Beobachtung umfasst die Überwachung der medizinischen Parameter, der Blutwerte, aber auch Veränderungen im Wesen der Patientinnen und Patienten. Du musst immer gesprächsbereit sein, die Eltern und Angehörigen unterstützen und schulen. Familiensysteme erfassen und im multiprofessionellen Team kommunizieren. Die Aufgabe ist sehr komplex und vielfältig. Jeden Tag beschäftige ich mich mit den existentiellen Herausforderungen des Lebens. Mein ganzes Berufsleben ist mir der Tod aber auch das Leben und Überleben sehr nahe. Ich kann mich nicht verstecken und die Herausforderung ist der „professionelle Umgang mit Nähe“ – denn Pflege ist Beziehungsarbeit. Ich unterstütze die Betroffenen dabei mit den Herausforderungen der Erkrankung, der Therapie und den Komplikationen umzugehen und diese in ihre Lebenswelt zu integrieren.

Was macht Ihrer Meinung nach eine Fachkraft für Onkologische Pflege aus?

Die Bereitschaft, sich auf Menschen und deren An- und Zugehörige in Extremsituationen einzulassen; eine hohe medizinische und pflegerische Kompetenz; schnelle Entscheidungen selbstständig zu treffen; Notfallsituation zu erkennen; Verantwortung zu übernehmen; wachsam zu sein; palliative Situationen auszuhalten; Betroffene über den Behandlungsverlauf zu begleiten; Offenheit und naturwissenschaftliches Interesse; die Bereitschaft, neue Therapieoptionen nachzuvollziehen; Beziehungsarbeit zu leisten und Neugier.

...was schätzen Sie am meisten an dem Beruf?

Die onkologische Pflege und das Setting indem sie sich bewegt, bietet viele persönliche Entwicklungsmöglichkeiten, da immer wieder neue Projekte entwickelt werden müssen, um die Behandlung der Patientinnen und Patienten zu optimieren. In der pädiatrischen Onkologie ist die wertschätzende Arbeit in multiprofessionellen Team Standard. Gemeinsam wird zum Wohle der Patientinnen und Patienten sowie der Angehörigen an einem Strang gezogen. Visiten finden zum Beispiel nie ohne die betreuende pädiatrische Pflegekraft statt. Jeder hat Sprechrecht und wird gehört. Der Austausch findet auf Augenhöhe und gegenseitigem Respekt miteinander statt, um die optimale Therapieentscheidung für die Betroffenen zu finden, die dann vom gesamten Team mitgetragen werden kann – damit bestimmte Entscheidungen transparent und nachvollziehbar sind. Das Lernen hört nicht auf und jeder Tag bringt neue Herausforderungen. Zudem halte ich die Arbeit, die wir tun, für gesellschaftlich relevant. Krankenhäuser sind ein Ort, in dem Bedürftige in Extremsituationen Zuflucht, Hilfe und Unterstützung finden – unabhängig vom Geschlecht, Herkunft und Religion. Diesen Ort kann ich mitgestalten.



Das klingt spannend?

Hier können Sie mehr über die Onkologische Pflege an der MHH und aktuelle Stellenausschreibungen erfahren:

www.mhh.de/ccs-hannover-claudia-von-schilling-zentrum/pflege

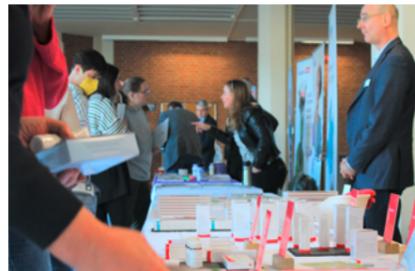


Sowohl in Präsenz als auch Online: Der Tag der onkologischen Pflege begeisterte Pflegekräfte aus ganz Deutschland und über die Landesgrenzen hinaus.
Copyright: Mario Köhneemann/ MHH.

„ES WURDE GELACHT und geweint“

DER TAG DER ONKOLOGISCHEN PFLEGE
BEGEISTERTE MEHR ALS 400 TEILNEHMERINNEN UND TEILNEHMER

Am Weltkrebstag, dem 4. Februar 2023, fand zum dritten Mal der Tag der Onkologischen Pflege an der MHH statt – eine der größten Pflegefortbildungen in Norddeutschland. Auch in diesem Jahr lud ein breites Themenfeld zum Austausch miteinander ein. Es ging um neue Therapien und wie man Nebenwirkungen pflegerisch begegnen kann. Ein besonderer Fokus lag auf komplementären Maßnahmen und der Frage, wie Yoga, Klangschalenmeditation und andere Entspannungsmethoden den Heilungsverlauf positiv beeinflussen können, welches enorme Potenzial aus pflegerischer Sicht in diesen Methoden liegt und wie sich diese in den Pflegealltag integrieren lassen. Es wurde gelacht und geweint bei einem emotionalen Vortrag eines Patienten, der aus erster Hand von seinen Erfahrungen berichtete. Der Abschluss der Veranstaltung sollte Mut machen und fand seinen Höhepunkt mit einem Vortrag über Berufsstolz, der noch einmal alle im wahrsten Sinne des Wortes aus den Stühlen lockte.



In den Pausen warteten verschiedene Aussteller mit ihrem Informationsangebot auf die Teilnehmenden.
Copyright: Mario Köhneemann/ MHH.

In diesem Jahr fand die Veranstaltung erstmalig hybrid statt. Das gab Pflegenden die Möglichkeit, weit über die Grenzen Norddeutschlands hinaus teilzunehmen. Von Aachen bis zur polnischen Grenze, von Kiel bis München wurden bundesweit Pflegenden erreicht. Selbst international hat es die Veranstaltung bis nach Brasilien und Aserbaidschan geschafft. Insgesamt haben mehr als 400 Pflegekräfte und Interessierte an der Veranstaltung teilgenommen. Damit diese Veranstaltung für die Teilnehmenden kostenlos bleiben konnte, unterstützte die Förderstiftung der MHH den Tag der Onkologischen Pflege mit rund 6.000 Euro.



Behind the Scenes: Online-Übertragung bis nach Brasilien und Aserbaidschan.
Copyright: Mario Köhneemann/ MHH.

Der nächste Tag der Onkologischen Pflege ist für das Jahr 2025 geplant. Weitere Infos unter www.mhh.de/ccc/tag-der-onkologischen-pflege

Werden Sie ein **ONKO HELFER!**

EIN ANGEBOT FÜR INTERESSIERTE ODER BETROFFENE PERSONEN OHNE MEDIZINISCHEN HINTERGRUND



Copyright:
Katrin Kaiser/MHH.

Krebspatientinnen und -patienten und ihre Angehörigen müssen sich im Rahmen der onkologischen Versorgung nicht nur mit medizinischen, sondern auch mit psychosozialen und sozialrechtlichen Themen auseinandersetzen. Das findet vielfach im direkten Austausch zwischen Betroffenen statt. Um diesen Personenkreis flächendeckend besser zu unterstützen, können sich interessierte Laien ohne medizinische Grundausbildung als Onko Helfer schulen lassen. Das Schulungskonzept wurde von der OnkoAkademie des CCC-N® am Standort Hannover entwickelt. Es können bis zu sechs Module inklusive Teilmole besucht werden. Themen sind unter anderem Kommunikation und Konfliktmanagement, Patientenrechte und sozialrechtliche Optionen, Seelsorge und Selbsthilfe, Therapieangebote, onkologische Pflege und Rehabilitation. Das Programm läuft bis August 2023 und findet sowohl online als auch vor Ort statt. Die Module können einzeln besucht werden. Die Teilnahme ist kostenlos. Weitere Informationen zum Ablauf und der Anmeldung unter www.mhh.de/ccc-hannover/onkoakademie/onko-helfer

RUNDER TISCH entwickelt sich zum Patientenbeirat weiter

Seit sieben Jahren findet mindestens einmal jährlich ein Runder Tisch der Selbsthilfeaktiven mit dem CCC Hannover statt, bei dem Neuigkeiten ausgetauscht und Themen der Zusammenarbeit besprochen werden. Darüber hinaus bieten wir regelmäßig Schulungen an, wie zuletzt im Januar zum Thema „Sozialleistungen bei Krebs“ oder vorherige Schulungen zu Klinischen Studien. Der Runde Tisch soll zukünftig quartalsweise organisiert und um einen Patientenbeirat ergänzt werden. Dieser bietet unmittelbare Gestaltungsmöglichkeiten zur Weiterentwicklung des CCC Hannover. Die Interessen und Meinungen von Patientinnen und Patienten, An- und Zugehörigen oder interessierte Personen stehen hierbei im Mittelpunkt und sind uns sehr wichtig, um unsere Arbeit als Krebszentrum der Medizinischen Hochschule Hannover noch patientenorientierter zu gestalten.

Bei Interesse an einer Teilnahme am Patientenbeirat können Sie eine E-Mail an onkologisches.zentrum@mh-hannover.de schreiben oder uns telefonisch kontaktieren 0511 532-3468. Sie müssen keiner Selbsthilfegruppe angehören oder einer Gruppe beitreten.



Podcastfolge #6 Onko für die Lauscher: Welche Sozialleistungen können mir helfen?

Eine Krebserkrankung und ein Klinikaufenthalt stellen für jeden Menschen eine besondere Belastung dar. Oftmals bleiben auch die bisherige Lebenssituation und der gewohnte Alltag nicht unverschont. Wenn daraus Fragen, Sorgen, Beratungs- und Klärungsbedarfe entstehen, ist der Sozialdienst eine Anlaufstelle. Jacqueline Ewest vom Sozialdienst hat uns erklärt, wie der Sozialdienst helfen und unterstützen kann und welche Leistungen Krebspatientinnen und -patienten zustehen. Diese und weitere Podcastfolgen unter www.mhh.de/ccc-hannover/podcast

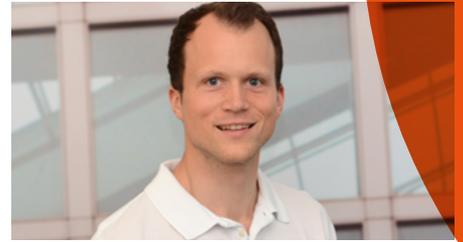
Psychische **WIDERSTANDSFÄHIGKEIT STÄRKEN**

NEUES PSYCHOONKOLOGISCHES GRUPPENPROGRAMM

Die Resilienz – unsere innere, psychische Widerstandsfähigkeit – kann beim Umgang mit einem einschneidenden Lebensereignis wie einer Krebserkrankung und der Krankheitsbewältigung helfen. Diese psychoonkologische Gruppe zielt auf die Stärkung der Resilienz, Reduktion von psychischer Belastung und die Förderung des Wohlbefindens ab. Die Gruppe trifft sich zu acht Sitzungen à 90 Minuten, alle 14 Tage dienstagnachmittags um 15:30 Uhr. An der Gruppe nehmen maximal acht Teilnehmer teil. Los geht es, wenn ausreichend Anmeldungen eingegangen sind. Das Programm wird von unseren zwei Psychoonkologinnen Julia Baydakov und Laila-Victoria Janßen aus dem Klaus-Bahlsen-Zentrum für Integrative Onkologie geleitet. Anmeldung zum Vorgespräch per E-Mail an psychoonkologie@mh-hannover.de



RÜDIGER KLAPDOR IST W2 PROFESSOR für Translationale Gynäkologische Onkologie



Rüdiger Klapdor (35), Oberarzt in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, ist seit zehn Jahren an der MHH. Im Jahr 2018 habilitierte er im Fach Gynäkologie und Geburtshilfe. Auf der gynäkologischen Onkologie liegt sein klinischer Fokus. Zum 1. Februar dieses Jahres erhielt er seine Professur.

Seine experimentell-wissenschaftliche Karriere hat Rüdiger Klapdor im Institut für Experimentelle Hämatologie begonnen. Dort konnte er seinen Forschungsschwerpunkt zur adoptiven Immuntherapie gynäkologischer Karzinome ausbilden. Das Ziel seiner Arbeitsgruppe „Translationale Gynäkologische Onkologie“ ist die Entwicklung adoptiver Immuntherapien mittels chimärer Antigenrezeptoren zur Behandlung von Ovarial-, Zervix- und Mammakarzinom. Dabei handelt es sich um einen sehr vielversprechenden therapeutischen Ansatz zur Behandlung therapieresistenter Tumorerkrankungen. Hierbei werden Immunzellen wie T- oder NK-Zellen genetisch verändert, um spezifisch Tumorzellen eliminieren zu können. „Ich möchte künftig unsere Ansätze zur adoptiven Immuntherapie in der Struktur der MHH und des CCC-N im Rahmen einer klinischen Forschungsgruppe ausbauen und in die klinische Anwendung implementieren“, so Klapdor.

Eine weitere wichtige Aufgabe der Professur sieht er in der Gewinnung neuer translatio-

ner Forscherinnen und Forscher, Clinician und Medical Scientists. „Ich betreibe Lehre mit großem Enthusiasmus. Mir ist besonders wichtig, in meinen Seminaren und Vorlesungen nicht nur Wissen, sondern auch Motivation zum Lernen und Forschen zu vermitteln“. Um Nachwuchssorgen in der Medizin entgegenzuwirken, hat er unter anderem in Kooperation mit den Kliniken für Urologie

und Viszeralchirurgie das SOCIUS-Mentoring gegründet (Surgical Oncology Curriculum zur individuellen Unterstützung ambitionierter Studierenden). Als Koordinator für „Clinical Education“ des Education-Management Teams des CCC-N hat er eine Kooperation mit der Universitätsmedizin Göttingen für die Ausweitung des SOCIUS Programms begonnen.

Veranstaltungen

FÜR PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Achtsamkeitskurse „Mit Entspannung gegen den Krebs“: Neue Termine ab April 2023. Weitere Infos unter www.mhh.de/klaus-bahlsen-zentrum

Nordic Walking: Einmal im Monat, mittwochs, von 14.00-15.30 Uhr. Weitere Infos unter www.mhh.de/klaus-bahlsen-zentrum

10-Wochen-Gruppenprogramm „Stärke deine Selbstheilungskräfte“: Start ab dem 20. April 2023. Weitere Infos unter www.mhh.de/klaus-bahlsen-zentrum

Onko Helfer – ein Angebot für interessierte/ betroffene Laien: Laufzeit bis August 2023. Weitere Infos unter www.mhh.de/ccc-hannover/onkoakademie/onko-helfer

Info-Reihe-Krebs: „Vor Hautkrebs schützen“ und „Behandlung von Prostatakrebs“: Montag, 15. Mai 2023, 17 bis 18 Uhr. Weitere Infos unter www.mhh.de/ccc-hannover/veranstaltungen

Info-Reihe-Krebs: „Häufung von Tumorerkrankungen in der Familie“ und „Seriose Gesundheitsinformationen finden“: Mittwoch, 21. Juni 2023, 17 bis 18 Uhr. Weitere Infos unter www.mhh.de/ccc-hannover/veranstaltungen

Info-Reihe-Krebs: „Palliativversorgung“ und „Patientenbeteiligung in der Krebsmedizin“: Mittwoch, 13. September 2023, 17 bis 18 Uhr. Weitere Infos unter www.mhh.de/ccc-hannover/veranstaltungen

Info-Reihe-Krebs: „Bauchspeicheldrüsenkrebs erkennen und behandeln“ und „Fatigue bei Krebs“: Mittwoch, 15. November 2023, 17 bis 18 Uhr. Weitere Infos unter www.mhh.de/ccc-hannover/veranstaltungen

FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE UND FORSCHENDE

Save the Date: Kolorektales Karzinom (CRC): Mittwoch, 10. Mai 2023. Weitere Infos unter www.mhh.de/ghie-anmeldung

MILDRED SCHEEL CANCER CONFERENCE: Mittwoch, 14. und Donnerstag, 15. Juni 2023, Bonn. Weitere Infos unter www.krebshilfe.de/informieren/fuer-fachreise/mildred-scheel-cancer-conference/

Save the Date: Tagung Thorakale Tumore (3T): Samstag, 26. August 2023 in Rheine. Weitere Infos folgen.

Good Clinical Practice (GCP) Online-Kurse: Grund- und Aufbaukurs AMG, Grund- und Aufbaukurs MPG. Laufzeit der aktuellen Kurse bis Sommer 2023. Weitere Infos unter www.gcp-kurse.de/

Impressum

HERAUSGEBER

Comprehensive Cancer Center (CCC)
der Medizinischen Hochschule Hannover,
Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover
ccc@mh-hannover.de
www.mhh.de/ccc-hannover-claudia-von-schilling-zentrum

VERANTWORTLICH

Prof. Dr. Peter Hillemanns,
Prof. Dr. Jörg Haier, LL.M.

REDAKTION

Maïke Isfort

LAYOUT

Zentrale Forschungswerkstätten
Digitale Medien MHH