

Liebe Leserinnen und Leser,

mit neuem Schwung ging es ins neue Jahr. Im Dezember letzten Jahres wurde der Vorstand neu gewählt. Wir begrüßen Professor Florian Heidel, Professor Kuczyk sowie PD Dr. Anna Saborowski neu an Board! Im Februar haben wir den Antrag für eine weitere vierjährige Förderung bei der Deutschen Krebshilfe gestellt. Nun bereiten wir uns intensiv auf die Begutachtung im April vor, um uns weiterhin, gemeinsam mit der Universitätsmedizin Göttingen, Onkologisches Spitzenzentrum nennen zu dürfen. Am diesjährigen Weltkrebstag, den 4. Februar, hatten wir zudem die Ehre, den Förderpreis der Niedersächsischen Krebsgesellschaft für unser Projekt „OnkoHelfer“ entgegennehmen zu dürfen. Ein toller Erfolg für unsere Arbeit im Bereich „Patient Empowerment“. Auch in der Forschung hat sich wieder einiges getan. In dieser Ausgabe stellen wir Ihnen unter

anderem eine neue Europäische Initiative zur Prävention von Krebs und weiteren nichtübertragbaren Erkrankungen vor, an dem die MHH beteiligt ist, sowie die ersten Studienerfolge bei einer kombinierten Zelltherapie und Impfung gegen Krebs. Außerdem durften wir im März die „Junge DEGRO“ an der MHH begrüßen, die sich zu ihrem Frühjahrssymposium in Hannover getroffen haben. Auch in diesem Jahr wartet wieder ein vielfältiges Veranstaltungsprogramm auf Sie. Alle Termine finden Sie am Ende des Newsletters.

Eine unterhaltsame Lektüre wünschen

Professor Dr. Peter Hillemanns, Direktor CCC Hannover
Professor Dr. Jörg Haier, Geschäftsführung CCC Hannover

„Die Anzahl und Komplexität der Tumoroperationen wird weiter zunehmen“

PROFESSOR DR. MORITZ SCHMELZLE LEITET SEIT DEM 1. OKTOBER 2022 DIE KLINIK FÜR ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND TRANSPLANTATIONSCHIRURGIE AN DER MHH. IM INTERVIEW ZIEHT DER CHIRURG NACH EINEINHALB JAHREN IM AMT BILANZ UND WIRFT EINEN BLICK AUF DIE KOMMENDEN JAHRE



Professor Dr. Moritz Schmelzle. Copyright: Karin Kaiser/ MHH

Herr Professor Schmelzle, Ihre Klinik ist spezialisiert auf die Erkrankungen innerer Organe mit besonderem Fokus auf die Transplantationschirurgie und die komplexe Chirurgie von Tumoren und ihrer Tochtergeschwülste. Was zeichnet die onkologische Chirurgie in Ihrer Klinik aus?

„Wir verstehen die Tumorbiologie zunehmend besser und können Therapien immer zielgenauer auf unsere Patienten ausrichten. Die Chirurgie fügt sich dabei immer mehr in multimodale Therapiekonzepte mit Chemotherapie, Immuntherapie und Bestrahlung ein. Entsprechend sind wir als Chirurgen aufgefordert, uns auch inhaltlich noch mehr einzubringen und Behandlungsstrategien aktiv mit zu entwickeln. Dafür bedarf es einer engen Kommunikation mit anderen Fachdisziplinen an der MHH und zuweisenden Kollegen im ambulanten Bereich.“

»

» Auch operativ-technische Konzepte werden immer individueller auf das jeweilige Erkrankungsmuster ausgerichtet. Aufgrund der hohen Anzahl von Tumoroperationen an der MHH und der Strukturierung der Klinik in spezialisierte Teams profitieren unsere Patienten von einer hohen Expertise der Ärzte und Pflegenden. Das erlaubt uns unseren Patienten modernste operative Konzepte anzubieten und diese in klinischen Studien stetig weiterzuentwickeln. Regelmäßige Qualitätskonferenzen und externe Zertifizierungen bestätigen die hohe Qualität unserer Behandlungen.“

Was ist Ihr Anspruch?

„Bei allem Fortschritt dürfen wir die Tumorerkrankung nicht isoliert betrachten, sondern den Patienten als Ganzes sehen, sein persönliches Umfeld, die Erwartungen an die Therapie und vieles mehr in die Therapieplanung miteinbeziehen. Trotz der Größe der MHH muss sich jeder Patient bei uns als Individuum behandelt fühlen und spüren, dass wir unsere ganze Aufmerksamkeit und Fürsorge ihm widmen. Wenn sich Patienten bei uns wohl und gut betreut fühlen, dann wirkt sich das auch positiv auf die Erkrankung und die Bewältigung dieser aus, da bin ich mir sicher.“

Die Weiterentwicklung moderner, präziser und sicherer Operationstechniken ist Ihnen seit Beginn ein wichtiges Anliegen. Welchen Anteil machen minimal-invasive OPs bei Ihnen in der viszeral-onkologischen Chirurgie aus?

„Die minimalinvasive Chirurgie ist heutzutage nicht mehr wegzudenken und aus meiner Sicht bei den allermeisten Tumoroperationen als neuer Standard zu fordern. So haben wir die offene Chirurgie – mit Bauchschnitt – weitestgehend verlassen und führen Tumoroperationen im Bauchraum routinemäßig laparoskopisch oder robotisch durch. Dies gilt insbesondere auch für hochkomplexe Tumoroperationen an der Speiseröhre, der Leber- oder der Bauchspeicheldrüse, wo wir minimalinvasive Techniken über die letzten Jahre maßgeblich mitentwickelt haben.“

Welchen Vorteil bieten minimal-invasive OP-Methoden gegenüber der „herkömmlichen“ Chirurgie?

„Die offensichtlichen Vorteile liegen im postoperativen Verlauf mit weniger Komplikationen, praktisch keinen Schmerzen und einer rascheren Erholung. Aber auch im Langzeitverlauf sehen wir deutliche Vorteile, zum Beispiel im Sinne von weniger Narben-

brüchen oder Verwachsungsbeschwerden. Je unkomplizierter und schonender eine Tumoroperation verläuft, desto höher ist auch die Chance, dass eine anschließende Chemotherapie gut vertragen wird. Insofern hat die minimalinvasive Chirurgie auch positiven Einfluss auf das onkologische Gesamt-Outcome.“

Gemeinsam mit Herrn Professor Dr. Tegtbur, Direktor der Sportmedizin, haben Sie ein Programm zur Prähabilitation, also zur Vorbereitung auf die OP entwickelt. Wie kann ich mir die Maßnahme zur Prähabilitation vorstellen?

„Genau wie bei einer Rehabilitation steht auch bei einer Prähabilitation die Steigerung der körperlichen Aktivität im Vordergrund. Nach einer sportmedizinischen Evaluation in der MHH wird entsprechend der persönlichen Fitness ein individuell zugeschnittenes, mehrtägiges Sportprogramm entwickelt mit Übungen, die vor der Operation auch zu Hause durchgeführt werden können. Teil einer Prähabilitation kann aber auch eine aktive Entwöhnung vom Rauchen sein, was bereits nach wenigen Tagen einen messbaren Effekt auf die Lungenfunktion hat.“

Warum ist das für die Patientinnen und Patienten wichtig? Kommen prähabilitative Maßnahmen grundsätzlich für alle onkologischen Patientinnen und Patienten in Frage?

„Tumoren der Bauchorgane treten häufig in fortgeschrittenem Alter auf, was an sich schon ein Risikofaktor für eine Operation darstellt. Bedingt durch die konsumierende Tumorerkrankung sind die Fitness und der Ernährungsstatus häufig zudem deutlich eingeschränkt. Wir wissen inzwischen sehr gut, dass schon ein paar Tage intensives Training und eine Ernährungsberatung positiven Einfluss auf den postoperativen Verlauf hat. Insofern sollte eine Evaluation für ein Prähabilitationsprogramm aus meiner Sicht jedem Tumorpatienten angeboten werden.“

Welches Fazit ziehen Sie bisher?

„Die strukturellen Voraussetzungen für ein Prähabilitations-Programm sind an der MHH mit einer eigenen Rehabilitations- und Sportmedizin ausgezeichnet. Ohne die Begeisterung für diese Idee und den teamübergreifenden Einsatz aller wäre es aber nicht möglich gewesen, in wenigen Monaten ein so gut strukturiertes Prähabilitations-Programm in den klinischen Alltag zu implementieren. Aktuell arbeiten wir mit Professor Tegtbur intensiv

daran, das Programm mit Studien zu begleiten und noch mehr Evidenz für die klinisch offensichtlichen Vorteile zu sammeln.“

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Mindestmenge für komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus/ Speiseröhre in der Viszeralchirurgie im Jahr 2023 von 10 auf 26 erhöht. Was bedeutet das für die MHH? Welche Auswirkung hat der Beschluss für Ihre weitere Arbeit?

„Mindestmengen sind aus meiner Sicht ein wichtiges Steuerelement, um hochkomplexe Eingriffe an wenigen, ausgewiesenen Zentren zu bündeln und dadurch die Expertise und Behandlungsqualität insgesamt zu erhöhen. Es gibt solche Mindestmengen zum Beispiel für die Chirurgie des Speiseröhrenkrebses und in absehbarer Zeit auch für weitere Operationen, zum Beispiel an der Leber und der Bauchspeicheldrüse. Um Patientenströme zu leiten, bedarf es dabei realistischer Mindestmengen, insofern war die aktuelle Erhöhung für die Speiseröhrenchirurgie wichtig und richtig.“

Wir müssen uns entsprechend darauf einstellen, dass die Anzahl und Komplexität der Tumoroperationen an der MHH in den nächsten Jahren noch weiter zunehmen wird und sind entsprechend aufgefordert, das Zentrum strukturell und personell darauf auszurichten. Dies ist eine große Herausforderung, gerade in Zeiten des Fachkräftemangels. Von übergeordneter Bedeutung wird deswegen die Etablierung tragfähiger Kooperationen mit anderen Kliniken und Praxen in der Region Hannover und überregional in Niedersachsen sein. Daran arbeiten wir aktuell intensiv.“

Mit Blick auf die nächsten Jahre: Was ist Ihnen für die Weiterentwicklung der viszeral-onkologischen Chirurgie in der MHH wichtig?

„Die viszeralonkologische Chirurgie an der MHH hat den Anspruch Patientenversorgung auf internationalem Spitzenniveau zu bieten und den wissenschaftlichen Fortschritt auch weiterhin aktiv mitzugestalten. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, bedarf es natürlich auch entsprechender Rahmenbedingungen. Dass wir im Gesundheitssystem insgesamt – und dies ist nicht spezifisch für die MHH – dahingehend vor großen Herausforderungen stehen, ist allseits bekannt. Beispielhaft sei nur der Pflegemangel genannt. Umso mehr ist es wichtig, ein motiviertes und zufriedenes Team für die Zukunft zusammenzustellen.“

Neue Europäische Initiative zur Prävention von Krebs und weiteren nichtübertragbaren Erkrankungen



JA PreventNCD

Joint Action Prevent
Non-Communicable Diseases

MHH IST PROJEKTPARTNER FÜR DEN BEREICH GENETISCHE (KREBS-)PRÄDISPOSITION

Mit der Auftaktveranstaltung im norwegischen Oslo startete im Februar die europäische Initiative „Joint Action Prevent NCD“ zur Vorbeugung von Krebs und weiteren nichtübertragbaren Krankheiten. Die Europäische Union hat erstmalig im Gesundheitsprogramm hierfür ein Fördervolumen in Höhe von über 75 Millionen Euro bewilligt. 25 Länder – fast alle Mitgliedsstaaten der Europäischen Union sowie Norwegen und die Ukraine – arbeiten ab sofort für vier Jahre gemeinsam in der Initiative zur Gesundheitsförderung und Prävention. In Deutschland sind unter der Federführung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), das Robert Koch-Institut (RKI), das Max Rubner-Institut (MRI), das Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS und die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) beteiligt.

Nichtübertragbare Krankheiten wie Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes machen einen erheblichen Anteil der Erkrankungen in Europa aus. Maßnahmen, um sie zu vermeiden, gewinnen immer mehr an Bedeutung. Die an der Initiative beteiligten Ministerien, Behörden, Fachstellen und Universitäten legen daher einen Schwerpunkt auf die Reduzierung der Risikofaktoren dieser Erkrankungen, wie Tabak, Alkohol, ungesunde Ernährung oder Bewegungsmangel. Hierfür sollen Maßnahmen zur gesetzlichen Regulierung, zur besseren Datenlage und für eine gesundheitsförderliche Gestaltung des Lebensumfelds umgesetzt werden. Sozial bedingte schlechtere Gesundheitschancen bei verschiedenen Bevölkerungsgruppen sollen im Blickpunkt stehen, damit die Maßnahmen ankommen, wo sie gebraucht werden. Als weiteres Thema erarbeitet die Initiative, wie gezielt Menschen erreicht werden, die ein besonders hohes Risiko für eine nichtübertragbare Erkrankung wie Krebs haben.

MHH leitet Bereich genetische (Krebs-)Prädisposition

„Schon heute wissen wir, dass mindestens jeder zehnte Mensch mit einer Krebserkrankung eine genetische Veranlagung trägt, die eine Krebsentstehung fördert. Dadurch ist der Diagnostik- und Beratungsbedarf in der medizinischen Genetik enorm gestiegen. In den nächsten Jahren werden weitere ‚genetische Profile‘ in der Diagnostik, Prognostik und Therapie zur klinischen Anwendung bei Krebserkrankungen, aber auch anderen Krankheiten hinzukommen. Somit ist die Genetik für den Bereich der Früherkennung und Prävention essentiell! Sowohl die Bevölkerung als auch das medizinische Personal müssen auf diese neu entdeckten genetischen Prädispositionen vorbereitet werden. Hierfür ist eine Prozessoptimierung sowohl in der humangenetischen Beratung als auch in der Diagnostik notwendig“, sagt Prof. Dr. Anke Katharina Bergmann, Leiterin Personalisierte Genomik, stellvertretende Direktorin Institut für Humangenetik der MHH.

„Im Rahmen der ‚Joint Action Prevent NCD‘ werden wir im europäischen Kontext für den Bereich genetische (Krebs-) Prädisposition interdisziplinäre neue Versorgungspfade erarbeiten, um strukturierte ressourcenadaptierte Versorgungssysteme gewährleisten zu können und somit (Krebs-) Erkrankungen früher zu erkennen, besser zu therapieren oder idealerweise zu verhindern“, so Bergmann.

FÖRDERUNG

250.000 Euro für Entwicklungsprojekte in der Krebsmedizin



DIE TUMORSTIFTUNG DER MHH FÖRdert FÜNF PROJEKTE AUS DEM CCC HANNOVER

Das CCC Hannover hat durch die Tumorstiftung auch im letzten Jahr 2023 die Möglichkeit erhalten, Entwicklungsprojekte in der Krebsmedizin zu unterstützen. Wesentliches Auswahlkriterium für die Projekte war die Unterstützung der Gesamt-Entwicklungsstrategie des CCC Niedersachsen. Insgesamt wurden fünf Projekte auserwählt, die mit jeweils 50.000 Euro unterstützt werden. Die Begutachtung erfolgte durch den Erweiterten Vorstand des CCC Hannover. Die nächste Ausschreibung erfolgt im April 2024.

Gefördert werden:

Priv.-Doz. Dr. med. Linda Feldbrügge, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationsmedizin, mit dem Projekt „Puriner-gic immune regulation, mediated by CD39, in the tumor immune environment of gastric and esophagogastric junction cancer and its peritoneal metastasis“.

Univ.-Prof. Dr. Ulrich Lehmann, Institut für Pathologie, mit dem Projekt „Liquid biopsy zum molekularen Monitoring der sog. „Oligoprogression“ solider Tumoren“.

Dr. med. Nora Möhn, Klinik für Neurologie, mit dem Projekt „Identifizierung

neuer Biomarker bei Patientinnen und Patienten mit malignen Gliomen“.

Prof. Dr. Nadine Schlüter, Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventivzahnmedizin und **Prof. Dr. Hans Christiansen**, Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie, mit dem Projekt „Dentale und orale Langzeitfolgen einer Radio- bzw. Radio-Chemo-Therapie im Kopf-Hals-Bereich (DOR-KH)“.

Dr. phil. Sven Schwabe, Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin, mit dem Projekt „Unexpected Survivorship – Vorkommen, Erfahrungen und Begleitung von unerwartetem Überleben in der Onkologie erforschen und verbessern“.



V.l. Professor Dr. Peter Hillemanns und Studienleiter Professor Dr. Christian Könecke. Copyright: Maike Isfort

Erste Studienerfolge bei kombinierter Zelltherapie und Impfung gegen Krebs

NEUER THERAPIEANSATZ BEI SOLIDEN TUMOREN: MHH BEHANDELTE KNAPP EIN DRITTEL DER STUDIENPATIENTEN MIT NEUER KOMBINATIONSTHERAPIE

Die Immuntherapie mit CAR-T-Zellen gilt als Hoffnungsträger in der Krebsmedizin. T-Zellen, die mit einem chimären Antigenrezeptor (= CAR) ausgestattet werden, sollen das Immunsystem dabei unterstützen, Krebszellen zu erkennen und zu zerstören. Diese Form der Zelltherapie wurde nun in Kombination mit einem mRNA-Impfstoff des Pharmaunternehmens BioNTech erstmalig am Menschen untersucht. Ein internationales Forschungsteam unter Beteiligung der MHH überprüfte in einer „First-in-Human-Studie“ die Sicherheit und Verträglichkeit der Therapie. Ihre Ergebnisse wurden in der renommierten Fachzeitschrift *Nature Medicine* veröffentlicht.

Therapieansatz sicher und verträglich

Entscheidend für den neuen Therapieansatz war die Entdeckung des Tumorantigens Claudin-6, das bei einigen Krebserkrankungen in fortgeschrittenen Stadien vorkommt. In noch recht jungen wissenschaftlichen Laboruntersuchungen zeigte die Kombination aus Zellinfusion und Impfstoff bereits vielversprechende Ergebnisse. Die CAR-T Zellen hatten sich vermehrt, hatten eine verbesserte Lebensdauer und eine Anti-Tumor-Wirksamkeit. Gleiches beobachteten die Forschenden nun auch in der klinischen Studie am Menschen. Eines der wichtigsten Ergebnisse der Zwischenanalyse war die überschaubare toxische Wirkung gegenüber Nicht-Tumorzellen. „Wir konnten zeigen, dass die Kombination von CAR-T-Zellen mit dem mRNA-Impfstoff CARVac verträglich sind“, betont Professor Dr. Christian Könecke, Studienleiter an der MHH und Oberarzt in der Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation.

Prognostizierte Lebenserwartung übertroffen

In der Studie wurden zwei Dosisstufen verabreicht und deren Wirksamkeit und Toxizitätsprofil überprüft. Insbesondere Patienten mit Keimzelltumoren, die mit der höheren Dosis behandelt wurden, wiesen die höchste Ansprechrate auf. Zudem wurde die prognostizierte Lebenserwartung der Patientinnen und Patienten teil-

weise übertroffen, bei gleichzeitig hoher Lebensqualität. „Für gewöhnlich verschwinden die CAR-T-Zellen nach der Infusion vergleichsweise schnell im Körper. In der Studie konnten wir jedoch sehen, dass die CAR-T-Zellen in Kombination mit dem mRNA-Impfstoff langlebiger waren und sich vermehrten“, berichtet Studienleiter Könecke.

Erste Impfung erfolgte an der MHH

Die MHH führte als beteiligter Studienstandort die erste Zellinfusion und auch die erste Impfung weltweit durch und behandelte allein sieben von 22 Studienpatientinnen und -patienten – damit knapp ein Drittel aller Teilnehmenden. Professor Dr. Peter Hillemanns, Direktor des CCC und der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der MHH sowie CO-Studienleiter zeigt sich erfreut: „Diese innovative Zelltherapie bei uns am Standort durchzuführen, ist ein großartiger Erfolg und ein tolles Gemeinschaftsprojekt. Es ist bemerkenswert, dass die Grundlagenforschung noch nicht alt ist, aber bereits in einer klinischen Studie Phase-1 erprobt werden konnte“. Seitens der MHH waren die Kliniken für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation, das Institut für Transfusionsmedizin sowie zuweisende Abteilungen und kooperierende Partner beteiligt. Die Studie sowie weitere Zelltherapiestudien werden zukünftig unter der Leitung von Professor Dr. Florian Heidel, Direktor der Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation an der MHH weitergeführt.

Dem Blutkrebs auf der Spur

HÄMATOLOGE DR. FLORIAN PERNER ERHÄLT 2,2 MILLIONEN EURO AUS DEM EMMY-NOETHER-PROGRAMM DER DEUTSCHEN FORSCHUNGSGEMEINSCHAFT (DFG) FÜR SEINE FORSCHUNG ZU EPIGENETISCHEN VERÄNDERUNGEN VON BLUTSTAMMZELLEN UND IHRER ROLLE BEI DER ENTSTEHUNG VON BLUTKREBS

Leukozyten – umgangssprachlich weiße Blutkörperchen genannt – schützen uns vor Krankheitserregern und Tumorzellen. Während normalerweise ihre Vermehrung und Erneuerung strikt reguliert ist, gerät dieser Vorgang bei manchen Menschen außer Kontrolle: Die unreifen Vorstufen der Leukozyten im Knochenmark vermehren

sich bei ihnen unverhältnismäßig stark auf Kosten reifer Blutzellen – und Blutkrebs entsteht. Das Risiko für Leukämie und andere Formen von Blutkrebs steigt mit zunehmendem Lebensalter, gleichzeitig verschlechtert sich die Prognose für die Betroffenen, Rückfälle und Resistenzen gegen eingesetzte Medikamente nehmen zu.

Auch Behandlungen wie eine Chemotherapie oder eine Stammzelltransplantation sind schwierig, weil sie von älteren Menschen nur schlecht vertragen werden. Nicht bei allen Menschen führen genetische Veränderungen in den hämatopoetischen Stammzellen zwangsläufig zur Entstehung von Blutkrebs. Warum das so ist und wie die biologischen Abläufe funktionieren, untersucht Dr. Florian Perner, Wissenschaftler an der Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation. Er möchte einen Weg finden, die bösartigen Eigenschaften der Blutkrebs-Zellen gezielt zu beeinflussen und so neue und schonende Behandlungsmöglichkeiten finden.

Weitere Infos www.mhh.de/presse-news/dem-blutkrebs-auf-der-spur Text: Kirsten Pötzke

Fortschritt durch Nachwuchs in der Radioonkologie

DIE JUNGE DEGRO IN HANNOVER

Am 8. und 9. März hat sich die „Junge DEGRO“ (jDEGRO) der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) zu ihrem turnusmäßigen Treffen – diesmal in der MHH – zusammengefunden. Die jDEGRO ist ein Zusammenschluss von medizinischem sowie naturwissenschaftlichem Nachwuchs der drei Säulen der Radioonkologie: Medizin, Physik und Biologie. Sie haben sich zusammengetan, um die Interessen des examinierten Nachwuchses zu stärken und Ideen zur Optimierung von Weiterbildung und Forschung zu entwickeln. Etwa 90 Teilnehmende waren beim Frühjahrssymposium vor Ort, um neues Wissen aufzusaugen und sich zu vernetzen.

„Wir haben uns sehr gefreut, die Kolleginnen und Kollegen aus der gesamten Bundesrepublik in Hannover begrüßen zu dürfen. Durch ein spannendes wissenschaftliches Programm und eine große Bandbreite an Vorträgen aus verschiedenen Fachdisziplinen war diese Veranstaltung ein voller Erfolg“, sagt Dr. Robert Blach, Assistenzarzt der Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie an der MHH und

Organisator des diesjährigen Frühjahrssymposium. „Die Förderung des Nachwuchses ist essentiell für die Zukunftssicherung und Weiterentwicklung des Fachgebietes. Die DEGRO trägt diesem Aspekt auch dahingehend Rechnung, dass es eine Akademie zur Fort- und Weiterbildung in der Radioonkologie unterhält. Hierzu zählen seit längerem auch die Veranstaltungen der jDEGRO“, ergänzt Professor Dr. Hans Christiansen, Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie an der MHH und Sprecher der DEGRO-Akademie.

Fortbildung, Vernetzung und AG-Sitzung

Am Freitag lag der Schwerpunkt auf Crashkursen zum Facharztwissen. Im Mittelpunkt stand das Thema Brachytherapie, eine Form der Bestrahlung, bei der die Quelle der Strahlung direkt zum Tumor geführt wird. Im Rahmen der Kooperation mit der Klinik für Kardiologie der MHH konnte zudem ein besonderer Einblick in die besondere Indikation der Möglichkeiten radiochirurgischer Ablation (Verödung) bei austherapierten ventrikulären Tachykardien (Herzrhythmusstörungen) gewährt werden. Am Samstag folgten die AG-Sitzungen und die jDEGRO Vorstandswahl.

Weitere Infos unter www.degro.org/jd/

Warum Radioonkologie? Drei Stimmen aus Medizin, Physik und Biologie



„Die Radioonkologie ist in ihrem interdisziplinären Ansatz nicht aus der modernen Onkologie wegzu-denken. Neben den Möglichkeiten der nicht-invasiven Hochpräzisions-Strahlentherapie ist insbesondere die

Brachytherapie als ein interventionelles und hoch-adaptives Verfahren extrem abwechslungsreich und bietet die Möglichkeit einer individualisierten Therapie. Es ist ein sehr klinisches Fach mit intensivem Patientenkontakt zum Beispiel im Rahmen der kombinierten Radiochemotherapie.“

Dr. Robert Blach, Assistenzarzt, Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie, MHH



„Ich mache Strahlenbiologie mit Fokus auf gutartige Erkrankungen und Strahlenschutz mit geschlechts- und alters-spezifischen Fragestellungen.

Die Radioonkologie fasziniert mich, weil es einfach ein extrem vielfältiges Fach ist – es gibt so viele verschiedene Aspekte und Disziplinen die daran beteiligt sind. Dieses Interdisziplinäre, die translationale Forschung, das finde ich wahnsinnig spannend.“

Dr. Lisa Deloch, Nachwuchsgruppenleitung, Strahlenklinik, Uniklinikum Erlangen



„An der Radioonkologie begeistert mich, dass es möglich ist, das Zielvolumen effektiv zu behandeln und gleichzeitig aber im Vergleich zu

einer operativen Tumorentfernung nicht oder nur geringfügig invasiv vorzugehen, um das umliegende Gewebe zu schonen. Ich habe mich für das Fach entschieden, weil es Spaß macht, in einem interdisziplinären Team aus Biologie, Physik und Medizin zu arbeiten.“

Dr. Andre Karius, Medizinphysiker, Strahlenklinik, Uniklinikum Erlangen

Weißer Hautkrebs: Leben mit dem Gorlin-Goltz-Syndrom

„ICH KANN MICH AN KEINEN KONTROLLTERMIN ERINNERN, WO KEINE NEUEN BASALIOME GEFUNDEN WURDEN“

Das Gorlin-Goltz-Syndrom ist eine seltene, erbliche Erkrankung. Betroffene bilden vor allem im Alter von 20 bis 30 Jahren zahlreiche weiße Hauttumore, sogenannte Basaliome. Jessica Weiner (39) aus Hannover ist eine von ihnen. Seit dem Jahr 2016 ist Jessica Weiner Patientin in der Medizinischen Hochschule Hannover. Die Diagnose Gorlin-Goltz-Syndrom bekam sie Anfang des Jahres 2010 während eines stationären Aufenthalts in der Uniklinik Göttingen. Zuvor wurde ihr ambulant ein Basalzellkarzinom entfernt. Aufgrund mehrerer verdächtigen Stellen wurde sie in der Uniklinik stationär aufgenommen. „Nach der Diagnose folgten etliche operative Eingriffe. Bei 200 habe ich aufgehört zu zählen“, erzählt Weiner. „Dazu kamen Bestrahlungstherapien, Immuntherapien oder Behandlungen mit einer Creme“. Derzeit erfolgt die Behandlung mit einer Tabletten-therapie. Da sich die Erkrankung durch immer wieder neu entstehende Basaliome zeigt, muss sie regelmäßig zum Hautscreening. „Ich kann mich an keinen Kontrolltermin erinnern, wo keine neuen Basaliome gefunden wurden“, sagt die 39-Jährige.

Mitleid wollte sie nie haben

Die Erkrankung hat das Leben von Jessica Weiner verändert. Privat als auch beruflich wurden ihre Pläne auf den Kopf gestellt. „Ich bin ständigen Arztbesuchen ausgesetzt, kann nicht mehr normal arbeiten gehen und bekomme seit über 10 Jahren volle Erwerbsminderungsrente. Und ich werde nie eigene Kinder bekommen können“, erzählt Jessica Weiner. Durch die Diagnose habe sie einige Freunde verloren, aber gleichzeitig im Laufe der Zeit wahnsinnig tolle Menschen kennengelernt. Trotz der Erkrankung richtete sie den Blick immer nach vorne: „Was ich auf jeden Fall nie haben wollte, war Mitleid“, sagt Weiner. „Eher aufbauende Worte und Zuversicht“. Dass das für Außenstehende nicht immer leicht ist, ist ihr bewusst. „Man hat mir die schweren Verläufe der Erkrankung angesehen hat. Manche hatten Schwierigkeiten und wussten nicht, wie sie mit mir umgehen sollen. Anfangs wurden mir alle drei

Monate meine Haare abrasiert und natürlich waren auch die Verbände von den Operationen sichtbar“, berichtet sie.



Jessica Weiner hat das Gorlin-Gorltz-Syndrom. Sie möchte anderen Betroffenen Mut machen. Zum Weltkrebstag (4. Februar) erzählte sie ihre Geschichte. Foto: privat.

IHR TIPP:

Austauschen und Erfahrungen teilen

Familie und Freunde gaben ihr Kraft und Unterstützung. „Besonders meine Eltern und meine beste Freundin, sowie seit acht Jahren treu an meiner Seite - mein Ehemann“, erzählt Jessica Weiner. Aber auch Selbsthilfegruppen haben ihr geholfen. Sei es online in der Facebook Gruppe "Diagnose Hautkrebs - Wir lassen dich nicht allein" oder in der Patientenorganisation „Melanom Info Deutschland“, wo sie mittlerweile ehrenamtliches Vorstandsmitglied ist. Gemeinsam mit dem Hauttumorzentrum der MHH hat Jessica Weiner eine eigene Selbsthilfegruppe für Betroffene von Hautkrebs und deren Angehörige gegründet: "Yoko Selbsthilfegruppe Hautkrebs Hannover". „Man muss mit der Erkrankung nicht alleine zurechtkommen. Ich würde jedem raten, sich immer Gleichgesinnte zu suchen, um sich auszutauschen und Erfahrungen zu teilen“. Jessica Weiner kennt

mittlerweile vier weitere Gorlin-Goltz-Syndrom-Betroffene, mit zwei von ihnen steht sie im regelmäßigen Austausch. „Das tut mir gut, denn nur Menschen, die selbst betroffen sind, können einen wirklich verstehen“.

Ehrenamtliches Engagement nimmt mittlerweile einen großen Part in dem Leben der 39-Jährigen ein. „Ich habe durch meine Arbeit in der Selbsthilfegruppe – online, aber auch vor Ort – gemerkt, dass in so vielen Bereichen die Patientenperspektive fehlt“, sagt Weiner. Seit Mitte des Jahres 2023 ist sie daher Mitglied im Patientenbeirat des Comprehensive Cancer Centers (CCC) der MHH und wurde dort zur Sprecherin gewählt. „Mit der Einbindung von Krebsbetroffenen in einem Gremium, das ernst genommen wird, erhoffe ich mir Verbesserung in der Versorgung, aber auch in der Forschung“.

Um vom ganzen Alltagstrubel abzuschalten, hört sie gerne laute Musik, Podcasts, liest ein Buch, spielt auf ihrer Nintendo Switch oder baut ganz einfach Legomodelle zusammen. „Für eine Auszeit fahre ich auch gerne zu meiner besten Freundin und ihren Kindern“, erzählt sie abschließend.



Hilfreiche Adresse:

- Hauttumorzentrum der MHH www.mhh.de/dermatologie/hauttumorzentrum
- Yoko Selbsthilfegruppe Hautkrebs Hannover www.yoko-hannover.de
- SHG-GGS – Selbsthilfegruppe für Menschen mit Gorlin-Goltz-Syndrom www.shg-ggs.de/
- Melanom Info Deutschland www.melanominfo.com
- Facebook Selbsthilfegruppe „Diagnose Hautkrebs – Wir lassen dich nicht allein“ www.facebook.com/groups/diagnosehautkrebs/

Projekt „OnkoHelfer“ erhält Förderpreis der Niedersächsischen Krebsgesellschaft

SCHULUNG FÜR LAIEN OHNE MEDIZINISCHE GRUNDAUSBILDUNG ZUR UNTERSTÜTZUNG KREBSERKRANKTER UND IHRER ANGEHÖRIGEN



(v.l.n.r.) Pia Wilkening, Yvonne Mergel, Yvonne Hille, Rainer Hübert, Prof. Dr. Jörg Haier und Dr. Peter N. Meier. Copyright: Niedersächsische Krebsgesellschaft (NKG)

Die Niedersächsische Krebsgesellschaft hat im Rahmen ihres 3. Benefizkonzertes am 04. Februar 2024 in der Marktkirche Hannover den mit 5.000 Euro dotierten Förderpreis 2023 verliehen. Das Comprehensive Cancer Center (CCC) der MHH wurde für sein Projekt „OnkoHelfer“ ausgezeichnet. Das Krebszentrum teilt sich den Preis mit der Universitätsmedizin Göttingen, die für ein Projekt aus dem Kinderonkologischen Zentrum ausgezeichnet wurden.

„OnkoHelfer“ zur Unterstützung der flächendeckenden Betreuung

Im Rahmen einer onkologischen Versorgung müssen sich Betroffene und Angehörige nicht nur mit

medizinischen, sondern auch mit psychosozialen und sozialrechtlich relevanten Aspekten auseinandersetzen. Im Hinblick auf eine individuelle und flächendeckende Betreuung von Betroffenen und ihren Angehörigen verfolgte das von Februar bis August 2023 durchgeführte Projekt „OnkoHelfer“ das Ziel, interessierte Laien ohne medizinische Grundausbildung Informationen an die Hand zu geben, um an Krebs erkrankte Menschen sowie ihre Angehörigen während dieser Zeit bestmöglich zu unterstützen und zur Weitergabe dieser Informationen zu befähigen. Die Teilnehmenden konnten sich in sechs Modulen schulen lassen, darunter Kommunikation und Konfliktmanagement, Seelsorge und Selbsthilfe, Patientenrechte und sozialrechtliche Optionen, Erkrankungen und Therapieangebote sowie Onkologische Pflege und Rehabilitation.

Nähere Informationen zum Projekt und zur Teilnahme am kommenden Kurs ab August unter www.mhh.de/ccc/onkoakademie/onkohelfer

VORGESTELLT

CCC-Vorstand neu gewählt

BEI DER MITGLIEDERVERSAMMLUNG AM 18. DEZEMBER 2023 WURDE DER GESCHÄFTSFÜHRENDE VORSTAND DES CCC HANNOVERS NACH VIER JAHREN NEU GEWÄHLT. WIR DANKEN DEN BISHERIGEN VORSTANDSMITGLIEDERN FRAU PROFESSORIN CHRISTINE FALK, PROFESSORIN BRIGITTE SCHLEGELBERGER UND PROFESSOR HANS-HEINRICH KREIPE FÜR DIE GELEISTETE ARBEIT UND DAS EINGEBRACHTE ENGAGEMENT IN DEN VERGANGENEN JAHREN.



Direktor

...bleibt weiterhin Professor Dr. Peter Hillemanns (Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe).



Stellvertretender Direktor

...bleibt ebenfalls Professor Dr. Hans Christiansen (Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie).



Geschäftsführer CCC Hannover

Professor Dr. Jörg Haier



Mitglied im Vorstand

Professor Dr. Florian Heidel (Direktor der Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation)



Mitglied im Vorstand

Professor Dr. Markus A. Kuczyk (Direktor der Klinik für Urologie und Urologische Onkologie)



Stellv. Vorstandsmitglied

...bleibt Professor Dr. Frank Wacker (Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie)



Stellv. Vorstandsmitglied

PD Dr. med. Anna Saborowski (Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Endokrinologie)



Stellv. Vorstandsmitglied

Professor Dr. Michael Heuser (Leitender Oberarzt Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation)



Professor Dr. Tobias Welte

Wir trauern um Professor Dr. Tobias Welte

Am 10. März 2024 ist Professor Dr. Tobias Welte im Alter von 64 Jahren unerwartet verstorben. Mit ihm verliert die MHH und unser Krebszentrum einen äußerst geschätzten Kollegen. Tobias Welte war seit 20 Jahren Professor für Pneumologie und Klinikdirektor an der MHH, wo er zuvor auch schon studiert hatte. Seine Expertise war nicht erst seit der Corona Pandemie weltweit gefragt, viele internationale Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler trauern um ihn. Mit tiefer Betroffenheit und großer Trauer nehmen wir Abschied.

Veranstaltungen

FÜR PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Gruppenprogramm „Stärke deine Selbstheilungskräfte“:

Programmstart 11. April 2024. Weitere Infos und Termine unter www.mhh.de/klaus-bahlsen-zentrum/naturheilkundliches-gruppenprogramm

Achtsamkeitskurse „Mit Entspannung gegen den Krebs“:

Weitere Infos und Termine unter www.mhh.de/klaus-bahlsen-zentrum/achtsamkeitskurs

Online-Info-Reihe „Komplementärmedizin“:

Einmal im Monat, dienstagnachmittags um 16 Uhr. Weitere Infos und Termine unter www.mhh.de/klaus-bahlsen-zentrum/online-info-reihe

Ambulante psychoonkologische Resilienz-Gruppe: Nächster Start am Mittwoch, den 24. April 2024 um 15:30 Uhr. Sechs Gruppentermine, alle zwei Wochen, mittwochnachmittags. Weitere Infos unter www.mhh.de/ccc/psychoonkologische-beratung/resilienz-gruppe

Angstbewältigungsgruppe für Krebserkrankte: Acht Termine, alle 14 Tage, Montag nachmittags um 15:30 Uhr. Weitere Infos unter www.mhh.de/ccc/psychoonkologische-beratung/angstbewaeltigungsgruppe

Podiumsdiskussion: Arzt-Patienten-Kommunikation in der Krebsmedizin: Dienstag, 14. Mai 2024, 13:30 bis 15:00 Uhr. Weitere Informationen unter www.mhh.de/ccc/veranstaltungskalender/arzt-patienten-kommunikation

Info-Reihe Krebs: „Wissenswertes zum Lungenkarzinom“ und „Behandlung von Speiseröhren- und Magenkrebs“: Mittwoch, 22. Mai 2024, 17 bis 18 Uhr, online und vor Ort. Weitere Informationen unter www.mhh.de/ccc/veranstaltungskalender

Info-Reihe-Krebs: "Mikrochirurgische Behandlung von Hirntumoren" und "Krebs - eine Herausforderung für Angehörige?": Mittwoch, 19. Juni 2024, 17 bis 18 Uhr, online und vor Ort. Weitere Informationen unter www.mhh.de/ccc/veranstaltungskalender

OnkoHelfer: Schulung für Laien ohne medizinische Grundausbildung zur Unterstützung Krebserkrankter und ihrer Angehörigen. Kursstart ab dem 21. August. Weitere Informationen unter www.mhh.de/ccc/onkoakademie/onkohelfer

Info-Reihe-Krebs: "Kopf-Hals-Tumore" und "Gesunde Ernährung bei Krebs": Mittwoch, 04. September 2024 17 bis 18 Uhr, online und vor Ort. Weitere Informationen unter www.mhh.de/ccc/veranstaltungskalender

Info-Reihe-Krebs: "Personalisierte Krebsmedizin" und "Sport und Krebs": Mittwoch, 06. November 2024, 17 bis 18 Uhr, online und vor Ort. Weitere Informationen unter www.mhh.de/ccc/veranstaltungskalender

FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE, PFLEGENDE UND FORSCHENDE

GCP-Online-Kurse, AMG- und MPG-Grundkurse sowie AMG- und MPG-Aufbaukurse, Laufzeit von August 2023 bis Juli 2024. Weitere Infos unter www.mhh.de/ccc/gcp-kurse

Cancer Club - Elias Arnér - Karolinska Institute, Sweden: 8. April 2024, 16 bis 17 Uhr. Weitere Informationen unter <https://www.ccc-niedersachsen.eu/>

Cancer Club - Christian Reinhardt – West German Cancer Center, Essen: 29. April 2024, 16 bis 17 Uhr. Weitere Informationen unter <https://www.ccc-niedersachsen.eu/>

Cancer Club - Oliver Krämer – Mainz University: 13. Mai 2024 16 bis 17 Uhr. Weitere Informationen unter <https://www.ccc-niedersachsen.eu/>

„Onkologische Versorgungsrealität Niedersachsen“: Leber- und Gallengangskarzinome. Mittwoch, 12. Juni 2024, 16-18.30 Uhr, Veranstaltungsreihe des KKN und CCC-N an der MHH. Weitere Infos zu den Qualitätskonferenzen unter www.kk-n.de/

4th German Pancreatic Cancer Research Meeting Montag, 17. Jun bis Mittwoch 19. Juni 2024, Paulinerkirche Göttingen. Weitere Infos unter: www.ccc-niedersachsen.eu/pdac-conference-2024/

Impressum

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

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

REDAKTION
Maika Isfort

ERSCHEINUNGSWEISE:
Einmal im Quartal

LAYOUT
Zentrale Forschungswerkstätten
Digitale Medien

März 2024