

DAS ONKOLOGISCHE ZENTRUM / IHRE ANSPRECHPARTNER

BRUSTKREBSZENTRUM BREMEN-MITTE GYNÄKOLOGISCHES KREBSZENTRUM BREMEN-MITTE

Dr. Mustafa Aydogdu
Klinikdirektor der Klinik für Gynäkologie,
Gynäkoonkologie und Senologie
Fon 0421 497-5351
mustafa.aydogdu@klinikum-bremen-mitte.de

VISZERALONKOLOGISCHES ZENTRUM BREMEN-MITTE BEHANDLUNGSSCHWERPUNKT KREBS- ERKRANKUNG SPEISERÖHRE, MAGEN, LEBER, GALLENWEGE

Prof. Dr. Hüseyin Bektas
Klinikdirektor der Klinik für Allgemeine,
Viszerale und Onkologische Chirurgie
Fon 0421 497-5458
hueseyin.bektas@klinikum-bremen-mitte.de

Prof. Dr. Johann Ockenga
Klinikdirektor der Medizinischen Klinik II
Gastroenterologie, Hepatologie, Endokrinologie,
Diabetes, Ernährungsmedizin
Fon 0421 497-5354
johann.ockenga@klinikum-bremen-mitte.de

PROSTATAKREBSZENTRUM BREMEN-MITTE

Prof. Dr. Sebastian Melchior
Klinikdirektor der Klinik für Urologie /
Transplantationszentrum
Fon 0421 497-5431
sebastian.melchior@klinikum-bremen-mitte.de

ZENTRUM FÜR RADIOLOGISCHE DIAGNOSTIK

Prof. Dr. Arne-Jörn Lemke
Direktor des Zentrums für Radiologie und
Nuklearmedizin
Fon 0421 497-5430
arne-joern.lemke@klinikum-bremen-mitte.de

Privatdozent Dr. Rainer Linke
Klinikdirektor der Klinik für Nuklearmedizin
Fon 0421 497-5252
rainer.linke@klinikum-bremen-mitte.de

ZENTRUM FÜR PATHOLOGIE UND MOLEKULARE DIAGNOSTIK

Prof. Dr. Klaus Junker
Direktor des Zentrums für Pathologie
Fon 0421 497-2574
klaus.junker@klinikum-bremen-mitte.de

STRAHLENTHERAPIE

Dr. Thomas Martin
Ärztlicher Leiter im MVZ der Ambulanz
Bremen und
Klinikdirektor der Klinik für Strahlentherapie
und Radioonkologie
Fon 0421 497-3606
thomas.martin@klinikum-bremen-mitte.de

HAUTKREBSZENTRUM BREMEN-MITTE

Prof. Dr. Markus Zutt
Klinikdirektor der Klinik für Dermatologie und
Allergologie
Fon 0421 497-5321
markus.zutt@klinikum-bremen-mitte.de

KOPF-HALS-TUMORZENTRUM BREMEN-MITTE

Prof. Dr. Andreas Naumann
Klinikdirektor der Hals-Nasen-Ohrenklinik,
Plastische Operationen und Spezielle
Schmerztherapie
Fon 0421 497-3557
andreas.naumann@klinikum-bremen-mitte.de

Prof. Dr. Dr. Jan Rustemeyer

Klinikdirektor der Klinik für Mund-Kiefer-
Gesichtschirurgie
und Plastische Operationen
Fon 0421 497-2451
jan.rustemeyer@klinikum-
bremen-mitte.de

BEHANDLUNGSSCHWERPUNKT LYMPHOM, LEUKÄMIE UND MYELOM

Prof. Dr. Bernd Hertenstein
Leitung Onkologisches Zentrum
Bremen-Mitte
Klinikdirektor der Medizinischen Klinik I
Hämatologie, Onkologie
Fon 0421 497-5240
bernd.hertenstein@klinikum-bremen-mitte.de

SCHMERZAMBULANZ DER KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE UND SCHMERZTHERAPIE

Manfred Meyer
Ärztlicher Leiter der Schmerzambulanz
Fon 0421 497-4444
manfred.meyer@klinikum-bremen-mitte.de

KLINIKPFLEGELEITUNGEN ONKOLOGISCHES ZENTRUM

Lars Damm
Fon 0421 497-5377
lars.damm@klinikum-bremen-mitte.de

Kerstin Schröder

Fon 0421 497-5333
kerstin.schroeder@klinikum-bremen-mitte.de

Eva Schwiering

Fon 0421 497-5377
eva.schwiering@klinikum-bremen-mitte.de

SOZIALDIENST

Petra Scheuer
Leitung Sozialdienst
Fon 0421 497-5107
petra.scheuer@klinikum-bremen-mitte.de

AMBULANTE SPRECHSTUNDE

VISCERALCHIRURGIE
Fon 0421 497 2081

HÄMATO-ONKOLOGISCHE TAGESKLINIK (HOT)

Fon 0421 497 5132

IN ENGER ZUSAMMENARBEIT MIT DEM LUNGENKREBSZENTRUM BREMEN-OST

Univ.-Prof. Dr. Dieter Ukena
Chefarzt der Klinik für Pneumologie und
Beatmungsmedizin
Fon 0421 408-2800
dieter.ukena@klinikum-Bremen-Ost.de

Priv.-Doz. Dott. Dr. Alessandro Marra
Chefarzt der Klinik für Thoraxchirurgie und
thorakale Endoskopie
Fon 0421 408-2470
alessandro.marra@Klinikum-
Bremen-Ost.de

ZENTRALER PSYCHOLOGISCHER DIENST / PSYCHOONKOLOGIE

Ursula Drees
Diplompsychologin
Leitung Zentraler Psychologischer Dienst
Bereich Erwachsenenmedizin
Fon 0421 497-3530
ursula.drees@klinikum-bremen-mitte.de

PALLIATIVMEDIZINISCHER DIENST

Dr. Brigitte Kuss
Leiterin
Fon 0421 497 5170
brigitte.kuss@klinikum-bremen-mitte.de

GESUNDHEIT NORD KLINIKVERBUND BREMEN

GESUNDHEIT NORD

Kurfürstenallee 130 | 28211 Bremen
Fon 0421 497-0
info@gesundheitsnord.de



GESUNDHEIT NORD
KLINIKVERBUND BREMEN

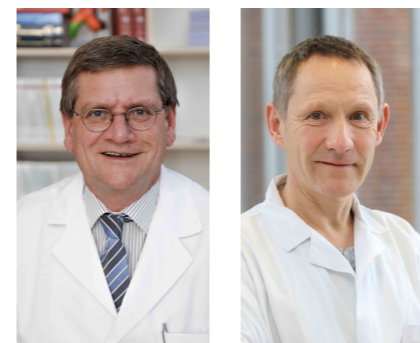
news

November 2017

ONKOLOGISCHES ZENTRUM BREMEN-MITTE

INFORMATIONEN FÜR NIEDERGELASSENE ÄRZTE

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,



das onkologische Zentrum des Klinikum
Bremen Mitte wurde 2015 erstmals von der
Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Es
stellt eine gemeinsame Plattform für die
bereits seit vielen Jahren existierenden Or-
gankrebszentren (Brustzentrum, Gynäkol.

Krebszentrum, Prostatakrebszentrum) und
weiteren Organkrebszentren (Darm- und
Pankreas-Krebszentrum, Kopf und Hals Tu-
moren Zentrum, Hautkrebszentrum) und
sog. Modulen (Oesophagus, Magen, Le-
berkrebs und Leukämien, Lymphomen und
Myelomen) dar. Durch die Vielzahl der be-
teiligten Kliniken gehört das Onkologische
Zentrum der GeNo bereits bei seiner Grün-
dung zu den größten onkologischen Zentren
in Norddeutschland. Das onkologische Zen-
trum unterstützt die intensive Zusammen-
arbeit zwischen allen in der Tumorthera-
pie und –diagnostik beteiligten Disziplinen,
einschließlich der onkologischen Fachpfl-
ge, des psychoonkologischen Dienstes, der
Physiotherapie, der Palliativmedizin u.a.
und fördert die Teilnahme an Therapie-

studien und die Meldung der Tumorpatienten
an das Krebsregister.

In diesem Newsletter wollen wir jetzt reg-
elmäßig über die Aktivitäten des onkolo-
gischen Zentrums informieren und Ihnen
nach und nach alle Mitglieder des Zent-
rums vorstellen. Wir hoffen Ihnen damit
interessante Informationen vorstellen zu
können. Anregungen und Wünsche neh-
men wir gerne auf.

Prof. Dr. Bernd Hertenstein
Leiter des onkologischen Zentrums

Dr. Matthias Bormann
Koordinator des onkologischen Zentrums

INHALT

Viszeralonkologie 4.0
Prof. Dr. Johann Ockenga
Immuntherapie
Dr. Matthias Bormann

Diagnostik und Therapie im
Prostatakrebszentrum
Prof. Dr. Sebastian Melchior
Petra Scheuer, Leiterin Sozialdienst
des Klinikums Bremen Mitte

VISZERALONKOLOGIE 4.0

Individualisierte Behandlungskonzepte für Patienten mit gastrointestinalen Tumoren.

Die Erkrankungen der Verdauungsorgane sind nach den Herz-Kreislaufstörungen die mit Abstand häufigsten Krankheiten der Deutschen. Die bösartigen Erkrankungen von Magen-Darm-Trakt, Leber und Pankreas sind deutlich häufiger als der Lungenkrebs, der Brustkrebs der Frau oder die hämatologischen Malignome des Blutes und der Lymphdrüsen. Sie führen in deutschen Krankenhäusern zu 320000 Behandlungsfällen mit 3,3 Millionen Behandlungstagen und fordern 24000 Todesfälle.

Die Bezeichnung „Viszeralonkologie 4.0“ beinhaltet, dass wir an unserer Klinik einen weiteren Entwicklungsschritt in der Betreuung unserer Patienten umgesetzt haben. Dieser ist charakterisiert durch Einführung neuer schonender Techniken in endoskopischer Diagnostik und minimalinvasiver Therapie, Fortschritte in der sonografischen und radiologischen Bildgebung einschließlich Fusionsverfahren, bessere molekularbiologische Charakterisie-



rung der Tumoren, neue medikamentöse und strahlentherapeutische Behandlungsstrategien, aber auch innovative Operationstechniken einschließlich der Roboterchirurgie, die wir in unserem zertifiziertem viszeralonkologischem Zentrum am Klinikum Bremen anbieten. Diese ständige Erweiterung und Spezialisierung in Diagnostik und Therapie in unseren Kliniken macht es notwendig die Informationen und therapeutischen Möglichkeiten der einzelnen stationären und ambulanten Leistungserbringer in einer Tumorkonferenz eng miteinander zu verknüpfen und zu

verschmelzen. So schöpfen wir das Potential der einzelnen Bereiche zugunsten einer individualisierten Patientenbehandlung optimal aus. In der Gesundheit Nord wird daher jeder Patient mit einem gastrointestinalen Tumor in den 4 Klinikstandorten in dem zertifiziertem Tumorboard vorgestellt und das Behandlungskonzept von einem Expertenteam festgelegt.

Anders als bei ‚Industrie 4.0‘ bedeutet, Viszeralonkologie 4.0‘ aber auch, dass wir nicht nur technische Aspekte betrachten, sondern den Patienten und seine ganzheitlichen Bedürfnisse in dem Behandlungsprozess berücksichtigen. Daher sind Bereiche wie Ernährungsmedizin, Fachpflege, Sozialdienst, Psychoonkologie und die Palliativmedizin wesentliche Bestandteile in unserem Zentrum.

Es ist unser gemeinsames Anliegen der Herausforderung gerecht zu werden zum einen immer differenziertere Spezialkompetenzen vorzuhalten, zum anderen den Patienten als Mensch im Mittelpunkt zu behandeln. | Prof. Dr. Johann Ockenga

IMMUNOTHERAPIE

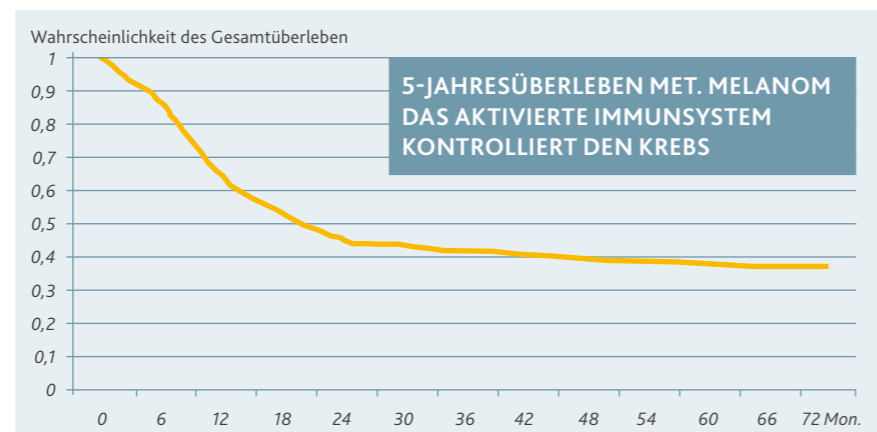
Immuntherapie bei metastasierten Krebserkrankungen: ein Ansatz mit Langzeit-Perspektive.

Wenn ein Krebs proliferiert, sollten die interagierenden T-Zellen der Immunabwehr in Alarmstimmung sein. Die Zellen mit veränderten Oberflächenmerkmalen werden angegriffen und vernichtet. So der Plan. Die Krebszellen aktivieren aber über Checkpoints immunsysteimeigene Brems-Mechanismen, die uns vor überschießenden Autoimmunreaktionen schützen sollen. Beim Checkpoint PD 1 (Programmed Death-1) z. B. exprimieren sie hemmende PD-1-Liganden, stoppen den Angriff der T-Zelle und entkommen so der Immunabwehr. Die neuen Therapien mit den PD-1-Inhibitoren „enthemmen“ das Immunsystem, was sich dann (beurteilbar erst nach einigen Monaten) um den Krebs kümmert und zu weitgehenden Remissionen führen kann.

Und das, typisch immunologisch, sehr nachhaltig: die immunologische Tumor-Kontrolle kann – ggf. mit fortgesetzter Therapie – über

Jahre anhalten. Dieses Langzeitüberleben führt zur Plateau-Bildung in den Überlebenskurven und das ist etwas wirklich Neues. Weitere Entwicklung: Tumorgewebe könnte dem Immunsystem präsenter werden durch Kombination mit Bestrahlung oder Chemotherapie. Kombinationen von Immuntherapien verbessern Ansprechraten, potenzieren allerdings auch Nebenwirkungen: ein enthemmtes Immunsystem kann Organsysteme in seinen Focus nehmen. Typische UAW sind (mitunter schwerste) Autoimmunreaktion jeglicher Art (Darm, Haut, Lunge, Leber

und endokrine Drüsen wie Pankreas, Hypophyse), die nichts mehr mit den geläufigen UAW der klassischen Chemotherapie zu tun haben. Die Produktzulassungen weltweit überschlagen sich (Melanome, Tumoren der Lunge, Niere, HNO, Blase, Leber und Magen), 30 % unserer Behandlungen sind Immuntherapien. Wir führen diese medikamentösen Therapien fachübergreifend im Bereich der HOT durch und haben hier für die Behandlung eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit und Expertise. | Dr. Matthias Bormann



DIAGNOSTIK UND THERAPIE IM PROSTATAKREBSZENTRUM

Prostatarkrebs ist der häufigste bösartige Tumor des Mannes. Das Prostatarkrebszentrum Bremen hat sich zum Ziel gesetzt, betroffenen Männern die optimale „state of the art“ Diagnostik und Therapie nach dem neuesten Stand der Wissenschaft anzubieten:

MR-fusionierte Prostatabiopsie

Der Verdacht auf Prostatarkrebs ergibt sich meist durch einen erhöhten PSA-Wert und/oder einen suspekten Tastbefund. Gewissheit ist aber erst durch eine Prostatabiopsie zu erzielen. Diese wird typischerweise ultraschallgesteuert transrektal oder perineal durchgeführt. Die Biopsie bestätigt gegebenenfalls nicht nur die Verdachtsdiagnose Prostatarkrebs. Sie ist auch Grundlage des Behandlungsplans. Da in einer tumorbefallenen Prostata Krebs häufig an verschiedenen Stellen und in unterschiedlicher Qualität vorkommt, genügt es nicht, irgendwo Proben zu entnehmen. Die Biopsie sollte möglichst genau feststellen, wo wieviel Karzinomgewebe lokalisiert und wie aggressiv der Krebs ist. So kann im Anschluss an die Biopsie jedem Krebsbefund exakter Ort und Aggressivität zugeordnet werden. In manchen Fällen-beispielsweise Re-Biopsie bei persistierendem Karzinomverdacht oder Kontrollbiopsien – ist es sinnvoll, eine

MRT mit der ultraschallgestützten Prostatabiopsie zu kombinieren. Im ersten Schritt wird eine Multi Parameter-MRT der Prostata durchgeführt, in der tumorverdächtige Bezirke markiert werden. Die Daten werden in die Bildverarbeitung des Ultraschall-Biopsiesystems in der Urologischen Klinik integriert. So stehen dem Urologen während der Biopsie die MRT- Daten in anatomischer Übereinstimmung zur Verfügung.

DaVinci-Prostatektomie

Chirurgisches Standardverfahren beim nicht metastasierten Prostatarkarzinom ist die radikale Prostatektomie. Das „DaVinci“ Operationssystem ist die modernste Entwicklung auf dem Gebiet der laparoskopischen Chirurgie. Damit können schonende minimal-invasive Eingriffe mit hochauflösender 3-dimensionaler Präzision vorgenommen werden. An der Urologischen Klinik am Klinikum Bremen-Mitte wurde das DaVinci Operationssystem im Jahr 2009 erfolgreich eingeführt. Seither ist die radikale Entfernung der Prostata mittels DaVinci-Verfahren als Standardtherapie neben der kontinenz- und potenzschonenden offen-chirurgischen Prostatektomie in der täglichen klinischen Anwendung etabliert. Im Jahr 2016 erfolgte die Umstellung auf das derzeit modernste daVinci-System Xi.



Hochpräzisionsbestrahlung mittels IMRT und IGRT

Moderne Bestrahlungstechniken sind eine Alternative zur Radikaloperation. Die Intensitätsmodulierten Radiotherapie (IMRT) erlaubt exakt an das Zielvolumen angepasste Bestrahlungen mit einem steilen Dosisgradienten zu den Risikoorganen Harnblase und Rektum. Damit wird eine hohe Dosis im Tumor bei gleichzeitiger Schonung der Normalgewebe ermöglicht. Vor jeder Bestrahlung erfolgt eine Lagekontrolle des Zielvolumens mittels eines integrierten CTs. Die Methode wird als „image guided Radiotherapy“ (IGRT) bezeichnet. Die Kontrolle wird durch die Implantation von Goldmarkern in die Prostata erleichtert.

| Prof. Dr. Sebastian Melchior

PERSONELLES

PETRA SCHEUER, NEUE LEITERIN SOZIALDIENST DES KLINIKUMS BREMEN MITTE



Patienten, die sich im Klinikum Bremen Mitte in stationärer oder auch teil-stationärer Behandlung befinden, nutzen gerne das Beratungsangebot unseres Sozialdienstes. Erst-Diagnose oder fortgeschrittener Krankheitsverlauf: Durch eine onkologische

Seit dem 1.1.2017 leite ich den Sozialdienst des Klinikums Bremen Mitte und bin somit u.a. verantwortlich für die sozialdienstliche Beratung der Patienten des Onkologischen Zentrums.

Erkrankung kann das Leben des Patienten in körperlicher, seelischer, sozialer und finanzieller Hinsicht beeinträchtigt sein. Es gibt festgelegte Standards zur Erkennung von Bedarfen der oft erforderlichen komplexen Versorgung – auch palliativen Versorgung.

Durch das neue Entlassmanagement wird zeitnah beraten und Handlungsoptionen werden gemeinsam mit uns erarbeitet. Im Anschluss an eine Chemotherapie oder einer Operation besprechen wir mit dem Patienten die Anschlussheilbehandlung, um ihre individuellen Wünsche berücksichtigen zu können. Unsere guten Beziehungen zu den Rehakliniken sind durch eine langjährige vertrauensvolle Zusammenarbeit geprägt.

Patienten in der ambulanten Behandlung profitieren auch von der guten Kooperation mit der Bremer Krebsgesellschaft. In den Ambulanzen und Tageskliniken stehen dem Patienten unsere Flyer mit nützlichen Informationen zur Verfügung. Von dort werden sie dann an die Mitarbeiter der Bremer Krebsgesellschaft weitergeleitet. Fragen zur beruflichen Wiedereingliederung oder zu Rehamaßnahmen können so geklärt werden.

Bei weiteren Fragen stehe ich Ihnen gerne persönlich per Telefon: 497-5107 oder per Email: petra.scheuer@klinikum-bremen-mitte.de zur Verfügung.