



KREBS WISSEN LEBEN!



Diagnostik und Therapie beim Prostatakarzinom

Neue diagnostische und therapeutische Methoden



HERZLICH WILLKOMMEN

zur ersten Ausgabe unseres Newsletters des Tumorzentrums Lausitz. In regelmäßigen Abständen wollen wir über aktuelle Themen aus dem Onkologischen Zentrum und den Organzentren der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem berichten.

INHALT

| | |
|---|----|
| Vorwort – Das Tumorzentrum Lausitz | 3 |
| Prostatakarzinomzentrum | 4 |
| Multiparametrische-MRT Prostata | 6 |
| MRT gestützte Prostatabiopsie | 7 |
| Nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie | 9 |
| Da Vinci Roboter | 12 |
| Radioonkologie und Strahlentherapie | 13 |
| Ambulante Krebsberatungsstelle | 14 |
| Selbsthilfegruppen | 16 |
| Veranstaltungshinweise | 17 |
| Terminvergabe | 18 |

DAS TUMORZENTRUM LAUSITZ

ONKOLOGISCHES ZENTRUM MIT ZERTIFIZIERTEN ORGANZENTREN UND ORGANZENTREN IN GRÜNDUNG

Im Mittelpunkt der Arbeit unseres TUMORZENTRUMS LAUSITZ steht die professionelle individualisierte Versorgung von Menschen mit einer Krebserkrankung auf dem neusten aktuellen Stand der Wissenschaft. Besondere Bedeutung hat für uns, diese qualifizierte und hochwertige Betreuung unserer Patienten in allen Behandlungssituationen, wohnortnah anzubieten. Aus unserer Sicht ist nur so die Einbindung und stabile Begleitung der Betroffenen durch ihre Familie oder vertraute Angehörige realisierbar. Dieser wichtige Faktor der Erhaltung des vertrauten sozialen Umfeldes, ist ein essentieller Baustein bei der Genesung unserer Patienten. Unseren Ärzten und Mitarbeitern im Tumorzentrum ist es ein besonderes Anliegen, neben der vordergründigen erfolgreichen Strategie gegen die Krebserkrankung eine spezialisierte onkologische Physiotherapie, mit psychoonkologischer und psychosozialer Unterstützung in alle Therapiekonzepte einzubinden und damit die Gesundheit und die Lebensqualität unserer Patienten zu optimieren und zu erhalten. Den Erfolg unserer Arbeit messen wir vor allem an der außerordentlich hohen Zufriedenheit unserer Patienten und der zuweisenden Ärzte in den Fragen der Kompetenz, der Behandlungsqualität, der Empathie und Individualität der Behandlung.



Ihr Dr. med. Jörg Schreier



Ihre Dr. med. Nikola Bangemann



**Leitung/Administration
Tumorzentrum Lausitz
Herr CA Dr. med. Jörg Schreier
(Frauenklinik)**
Tel.: 0355 46 2234
Fax: 0355 46 89738



**stellv. Leitung Tumorzentrum Lausitz
Frau CÄ Dr. med. Nikola Bangemann
(Klinik für Senologie und gyn.
Onkologische Systemtherapie)**
Tel.: 0355 46 2370
Fax: 0355 46 3314



**Koordinatorin Tumorzentrum Lausitz
Frau Christiane Schramme**
Tel.: 0355 46 3043
Fax: 0355 46 89817



**stellv. Koordinatorin
Tumorzentrum Lausitz
Frau Sandra Schatke**
Tel.: 0355 46 1339
Fax: 0355 46 89817

DEN ANFANG UNSERER REIHE KREBS WISSEN LEBEN! MACHT EIN BEITRAG AUS DEM PROSTATAKARZINOMZENTRUM DES URO-ONKOLOGISCHEN ZENTRUMS DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT LAUSITZ – CARL THIEM.

Das Prostatakarzinomzentrum begann sich vor 15 Jahren zu etablieren und wurde erstmals 2011 durch die Deutsche Krebsgesellschaft als erstes Prostatakarzinomzentrum des Landes Brandenburg zertifiziert. Durch die hoch qualifizierte interdisziplinäre Zusammenarbeit aller an der Diagnostik, Therapie und Betreuung der Patienten Beteiligten konnten inzwischen weit über tausend Patienten unserer Region versorgt und beraten werden.

Das Prostatakarzinom ist die zweit häufigste Krebserkrankung bei Männern weltweit und die häufigste Krebsart bei Männern in Industrieländern. Das Risiko, an einem Prostatakarzinom zu erkranken steigt mit dem Alter, das durchschnittliche Erkrankungsalter liegt etwa bei 66 Jahren. Nur bei frühzeitiger Erkennung eines Prostatakarzinoms ist eine Heilung möglich. Daher ist es wichtig, dass Männer ab einem bestimmten Alter (z.B. ab 45–50 Jahre) mit ihrem Arzt (Urologen) über Früherkennung von Prostatakarzinom sprechen und gemeinsam entscheiden, ob und wann die Vorsorgeuntersuchung durchgeführt werden sollte.

In den frühen Stadien des Prostatakrebses stehen zur lokalen Therapie verschiedene operative und strahlentherapeutische Methoden zur Verfügung. Je nach onkologischer Situation und Entscheidung durch den Patienten sind auch verzögerte Therapien wie z.B. die aktive Überwachung oder das watchful waiting prinzipiell möglich.

Im Falle einer fortgeschrittenen Tumorerkrankung haben wir kaum Aussicht auf Heilung. Inzwischen gibt es zu der etablierten antihormonellen Grundtherapie ein immer größer werdendes Portfolio an modernen Medikamenten, die zusätzlich in verschiedenen Kombinationen gegeben werden können. Dies bedarf neben einer genauen Klassifikation der Erkrankung der Beratung sowie Entscheidungen mit dem Patienten zusammen. Dazu gibt es seit Jahren das interdisziplinäre Uro-onkologische Tumorboard, in dem wir jedes im Klinikum diagnostizierte Prostatakarzinom oder über die ambulanten Kollegen vorgestellte Patienten entsprechend diskutieren und Therapieempfehlungen geben, die dann dem Patienten vorgestellt, diskutiert und umgesetzt werden können.

Wir sind stolz, hoch moderne diagnostische und therapeutische Möglichkeiten in der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem anbieten zu können. Neben der MRT-Diagnostik der Prostata können wir auch jetzt die MRT fusionierte perineale Prostatabiopsie anbieten. Dies bedeutet für die Männer noch höhere diagnostische Sicherheit bei geringeren Nebenwirkungen. Hoch moderne nuklearmedizinische Diagnostik im Sinne PSMA-PET-CT sind jetzt möglich, ebenfalls hoch moderne strahlentherapeutische und nuklearmedizinische Therapievarianten. Lesen Sie bitte dazu die Beiträge unserer Chefarzte PD Dr. Wieners von der Radiologie, von Dr. Starke aus der Nuklearmedizin sowie von Dr. Ziegenhardt von der Strahlentherapie. Oberarzt Kamar Aldeen aus der Klinik für Urologie und Kinderurologie erläutert ihnen die MRT fusionierte perineale Prostatabiopsie näher.

Seit September 2023 operieren wir Prostatakarzinome vorrangig unter Zuhilfenahme des Da Vinci-OP-Roboters. Wir freuen uns, dass Herr Professor Dr. Fuller, der jahrelang als Experte in der Charité Berlin sowie in Hannover robotisch tätig war, uns hier in Cottbus bezüglich dieser neuen Operationsmethode als Hauptoperateur und Ausbilder zur Verfügung steht.

Ich wünsche ihnen viel Spaß und Informationsgewinn bei dem Studium der Lektüre und freue mich auf eine weitere intensive Zusammenarbeit.



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Bernd Hoschke'.

Hr Bernd Hoschke

Leiter des Prostatakarzinom- und Uro-Onkologischen Zentrums
Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie



MULTIPARAMETRISCHE-MRT DER PROSTATA

Wir führen in unserem Institut für Radiologie multiparametrische Untersuchungen der Prostata in einem 3 Tesla MRT-Gerät der neusten Generation mit maximaler Auflösung Deep-Resolve durch. In diesem Rahmen erfolgt Kontrastmittelgabe mit zusätzlich Kontrastmitteldynamik, um eine möglichst präzise Darstellung der Prostata zu ermöglichen und gleichzeitig eine genaue Größenbestimmung zu erreichen. Die Untersuchung ist frei von Röntgenstrahlen. Im Anschluss erfolgt eine Klassifizierung nach PI-RADS (Prostata Imaging – Reporting and Data System).

Die mpMRT Diagnostik ist eine Möglichkeit zur schmerzfreien Früherkennung von Prostatakrebs. Nach den neuen S3 Leitlinien zum Prostatakarzinom sollte ein mpMRT sogar vor der Prostata-Biopsie durchgeführt werden. Die Biopsie kann bei auffälligem Befund hochpräzise durch Bildfusion ermöglicht werden. Zur Vorbereitung und reibungslosem Ablauf ist es wichtig zu wissen, ob eine Kontrastmittelallergie oder Platzangst besteht, welche gegebenenfalls einer vorherigen Medikamentengabe bedürfen. Außerdem ist die Frage nach Metallen im Körper zu stellen, die möglicherweise auf das Magnetfeld im MRT reagieren könnten.

Institut für Radiologie & Neuroradiologie
PD Dr. med. habil. Gero Wieners
Chefarzt Radiologie

MRT-GESTÜTZTE PROSTATABIOPSIE: LEITFADEN FÜR PATIENTEN

Herzlich willkommen!

Wir freuen uns, Ihnen Informationen zur MRT-Ultraschall-Fusionsbiopsie der Prostata bereitzustellen. Dieses innovative Verfahren kombiniert Live-Ultraschallbilder mit vorliegenden MRT-Daten, um die Entnahme von Gewebeproben aus der Prostata präziser und effizienter zu gestalten. Dies erhöht die Wahrscheinlichkeit, relevanten Prostatakrebs zu erkennen und zu behandeln.

Vorteile der MRT-Ultraschall-Fusionsbiopsie der Prostata

- **Präzision und Sicherheit:** Durch die Fusion von Live-Ultraschallbildern und MRT-Daten können verdächtige Bereiche gezielt biopsiert werden. Dies reduziert das Risiko, hochmaligne Tumore zu übersehen.
- **Verbesserte Bildqualität:** Die zielgerichtete Biopsie erhöht die Wahrscheinlichkeit, Krebs zu entdecken, und hilft dem Arzt, fundierte Entscheidungen für die weitere Behandlung zu treffen.
- **Höhere Trefferquote:** Proben werden extra gezielt aus den verdächtigen Stellen entnommen.



Der Ablauf der Untersuchung

1. **Voruntersuchung:** Der Patient stellt sich mit Überweisungsschein von seinem ambulanten Urologen bei uns in der Chefarztsprechstunde vor, alternativ ist auch eine Einweisung zu diesem ambulanten Eingriff möglich. Es erfolgen die Beratung und Aufklärung. Falls vorhanden, bringen Sie die MRT-Aufnahmen der Prostata (mpMRT) auf CD mit. Prinzipiell ist auch die Einweisung zur MRT-Untersuchung der Prostata im vorstationären Modus möglich.
2. **Durchführung der Biopsie:** Die Biopsie erfolgt unter lokaler Betäubung des Damms, der Bereich zwischen After und Genitalien. Nach einer oberflächlichen Betäubung der Haut und anschließenden tiefen Betäubung des Gebietes um die Prostata herum erfolgt die Entnahme der Gewebeproben. Für die visuelle Kontrolle wird dazu eine Ultraschallsonde in den Enddarm eingeführt (TRUS). Es werden 10 bis 20 Proben aus der Prostata über den Damm entnommen.

3. Bei der MRT-Ultraschall-Fusionsbiopsie werden Informationen einer zuvor durchgeführten MRT verwertet und mit den aktuellen Ultraschallbildern kombiniert. Durch die MRT Information können bestimmte anatomische und tumorsuspekte Areale innerhalb der Prostata sichtbar gemacht werden. Durch diese Kombination wird die aktuell höchstmögliche diagnostische Präzision erreicht
4. **Histologie:** Die Biopsieproben werden untersucht, und das weitere Vorgehen wird entweder über uns oder über Ihren ambulanten Urologen besprochen.
5. **Verhalten nach der Biopsie:** Nach der Biopsie nehmen Sie noch einmal für etwa eine halbe bis eine Stunde im Wartezimmer Platz. Nach Überprüfung des Allgemeinzustandes, können Sie die Klinik wieder verlassen. Sie sollten sich sieben Tage körperlich schonen, vermeiden Sie insbesondere Fahrradfahren, sportliche Aktivitäten und Geschlechtsverkehr.
6. **Verhalten bei Komplikationen:** Bei Fieber, Schüttelfrost, starken Blutungen oder Problemen beim Wasserlassen kontaktieren Sie bitte sofort die Klinik oder Ihren Urologen.



Oberarzt Kamar Aldeen
Klinik für Urologie und Kinderurologie

KONTAKT UND INFORMATIONEN

- Die Untersuchungen finden in der Funktionsabteilung für Urologie und Kinderurologie der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem statt.
- Weitere Informationen erhalten Sie vor Ort oder unter der am Ende der Broschüre genannten Kontaktnummer.

NUKLEARMEDIZINISCHE DIAGNOSTIK UND THERAPIE VON METASTASIERTEM PROSTATAKREBS

Bei Männern ist das Prostatakarzinom die am häufigsten auftretende bösartige Tumorerkrankung. Sind sowohl Chemotherapien mit Taxanen als auch Hormontherapien mit einem Androgenrezeptor-Inhibitor wirkungslos geblieben, kann leitliniengerecht eine Radioligandentherapie mit Lu-177-PSMA in Frage kommen. Prostatakrebszellen bilden auf ihrer Oberfläche für gewöhnlich das prostataspezifische Membranantigen (PSMA). Spezielle Proteine, sogenannte PSMA-Liganden, binden spezifisch an das PSMA. Werden diese Liganden mit radioaktiven Nukliden markiert, kann dadurch die radioaktive Substanz im Tumor angereichert werden. In der Diagnostik kann entweder Tc-99m-PSMA in der Szintigraphie oder F-18-PSMA in der PET/CT-Bildgebung verwendet werden, während für die Radioligandentherapie Lu-177-PSMA genutzt wird. Die radioaktive β -Strahlung des Lu-177 hat im menschlichen Gewebe eine Reichweite von wenigen Millimetern. Die Radioligandentherapie ermöglicht dadurch eine gezielte Bestrahlung des Tumors bei gleichzeitiger Schonung des umliegenden Gewebes.

Lu-177 ist ein sogenanntes Theranostikum. Es kann neben der Therapie gleichzeitig zur Diagnostik verwendet werden und ermöglicht somit eine intra-therapeutische Verlaufskontrolle. Die Behandlung wird zur medizinischen Überwachung des Patienten und zur Umsetzung des Strahlenschutzes stationär durchgeführt.

Die Radioligandentherapie des Prostatakarzinoms kann das Tumorwachstum bremsen und die Schmerzen sowie den PSA-Wert senken. Dadurch kann die Lebensqualität des Patienten verbessert werden.

Die nuklearmedizinische Klinik der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem in Cottbus bietet das gesamte Leistungsspektrum für die Diagnostik, Behandlung und den stationären Aufenthalt an und kann somit den Patienten vollumfänglich betreuen. Dabei wird der Patient zu jeder Zeit von einem multidisziplinären Team begleitet, um bestmöglich versorgt zu werden.

Diagnostik

Tc-99m-PSMA Szintigraphie (Bild 1)

- bildgebendes Verfahren zur Diagnostik von suszeptiertem oder gesichertem Prostatakarzinom
- Ausbreitungsdiagnostik bei Rezidivverdacht nach kurativer Therapie oder Primärdiagnostik
- vor Einsatz einer Androgen-deprivierenden Therapie
- Patient sollte hydriert sein
- Ossäre Metastasen in 6 % der Fälle ohne erhöhte PSMA-Expression
- Lymphknoten-Metastasen kleiner als 10 mm werden u.U. nicht gefunden (Sensitivität 30%)

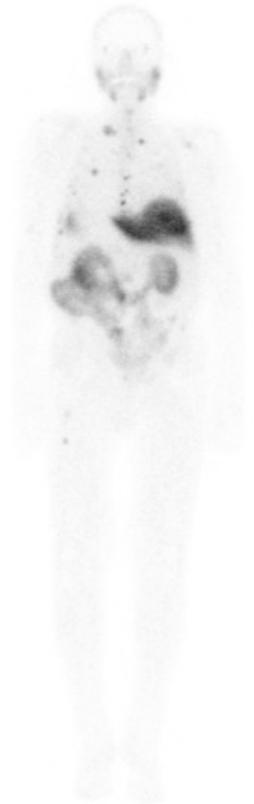


Bild 1

F-18-PSMA PET/CT (Bild 2)

- Hochempfindliche Diagnostik von PSMA-positiven Läsionen
- geeignet für primäres Staging vor kurativer Erstbehandlung
- Diagnostik bei Verdacht auf Rezidiv aufgrund eines steigenden PSA-Spiegels nach kurativer Erstbehandlung
- Planung und Verlaufskontrolle während PSMA-Therapien
- Staging und Rezidivdiagnostik ist Privatleistung bzw. Einzelfallentscheidung der Krankenkasse, eine Kostenübernahme in Vorbereitung einer Radioligandentherapie kann bei der Versicherung erfragt werden

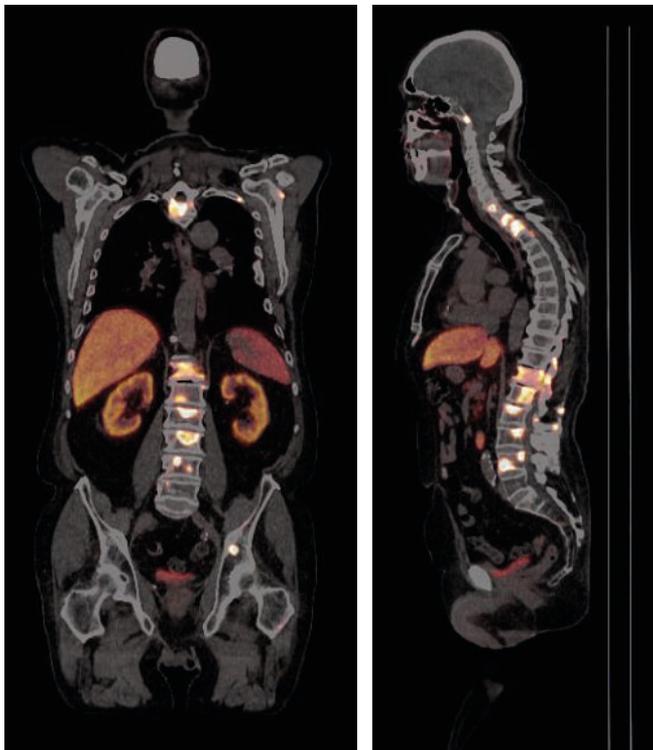


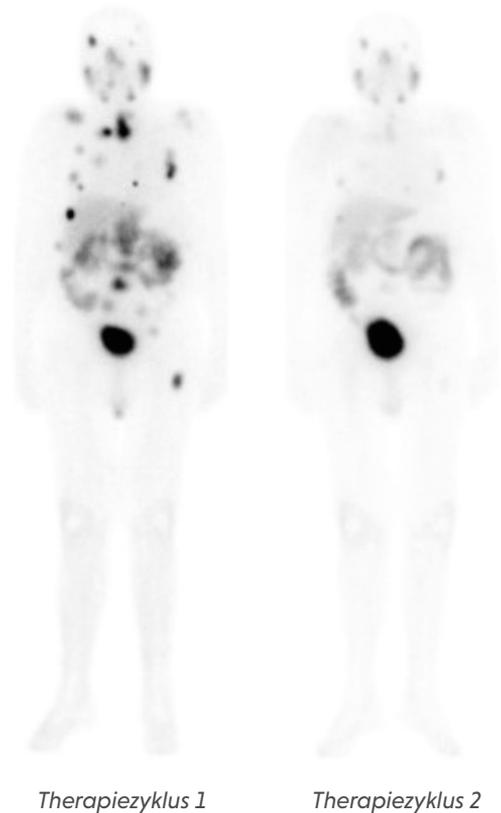
Bild 2

Indikation und Kontraindikation der Radioligandentherapie

- Progredientes kastrationsresistentes Prostatakarzinom mit vorhergehender erfolgloser Chemo- und Hormontherapie
- Nachweis von PSMA-Strukturen mittels PET/CT
- Kontraindikationen: eingeschränkte Knochenmarkreserve, fortgeschrittene Niereninsuffizienz, schnell fortschreitende Tumorerkrankung, kürzlicher Herzinfarkt
- Indikationsstellung erfolgt in interdisziplinärer Tumorkonferenz

Ablauf der Radioligandentherapie in der Nuklearmedizin

- interdisziplinäre Tumorkonferenz zur Indikationsstellung
- prätherapeutische Bildgebung mittels PET/CT zum PSMA-Nachweis, Nierenfunktionsszintigraphie, großes Blutbild (Nieren- und Leberwerte)
- Aufklärungsgespräch beim Arzt
- Durchführung von zwei Therapiezyklen im Abstand von etwa 6 Wochen – min. 3-tägiger stationärer Aufenthalt und Bildgebung zur Verlaufskontrolle
- nach zwei Zyklen erneuter PSMA-Nachweis mittels PSMA-PET oder PSMA-SPECT und neue Indikationsstellung
- zwei weitere Therapiezyklen gefolgt von PSMA-Nachweis, bis maximal sechs Therapiezyklen abgeschlossen sind
- abschließende PSMA-Bildgebung zur Validierung des Therapieerfolges



Zwischen den einzelnen Therapiezyklen müssen die Laborwerte kontrolliert werden. Das kann beim Hausarzt oder behandelnden Urologen passieren.

Nebenwirkungen

- Therapie ist in der Regel gut verträglich
- Nebenwirkungen: Übelkeit (medikamentös behandelbar), Geschmacksstörungen, Mundtrockenheit, temporäre Abgeschlagenheit, temporäre Erhöhung des Schmerzempfindens bei Knochenmetastasen, Anämie (durch regelmäßige Kontrolle der Blutwerte überwacht)

Alternative Therapieoption in der Nuklearmedizin

Ambulante Knochenschmerztherapie mit Ra-223-Chlorid oder Sm-153-EDTMP

- Behandlung symptomatischen bzw. schmerzhaften ossären ohne bekannte viszerale Metastasen
- kann zu einer Verbesserung der Lebensqualität durch Schmerzlinderung und Verminderung des Analgetika-Bedarfs und damit verbundener Nebenwirkungen führen
- Voruntersuchungen sind u. a. eine aktuelle Bildgebung und ein Blutbild

Chefarzt Dr. med. Michael Starke
Klinik für Nuklearmedizin



ROBOTERASSISTIERTE MINIMALINVASIVE CHIRURGIE – DA VINCI ROBOTER

Prostataektomien werden an der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem zum überwiegenden Teil minimalinvasiv mit dem Da Vinci Roboter durchgeführt. Dazu sitzt der Operateur an einer Konsole und bedient den Roboter. Die Vorteile der robotergestützten Operationstechnik wie blutarmes, präzises Operieren, schnelle Rekonvaleszenz, hohe Frühkontinenzraten und nicht zuletzt kleine Narben haben dazu geführt, dass sich die robotergestützte Prostatektomie weltweit als Goldstandard etabliert hat. Vor jeder Operation findet ein ausführliches Aufklärungsgespräch durch den Operateur ggf. im Beisein von Angehörigen statt. Hierbei wird die OP-Indikation bestätigt und die OP-Schritte erläutert. Anschließend wird anhand von Risikofaktoren gemeinsam abgewogen, ob ein potenterhaltende Operationsverfahren zum Einsatz kommen soll und ob weitere Voruntersuchungen notwendig sind. Ebenso wird der Patient über die postoperativen Verhaltensregeln informiert.



Mit Einführung dieser neuen OP-Methode, im September 2023, konnten wir auch Herrn Prof. Fuller als Operateur und Ausbilder gewinnen. Prof. Fuller verfügt über eine langjährige Expertise auf dem Gebiet der robotergestützten Chirurgie und hat mehrere hundert potenterhaltende robotergestützte Prostatektomien durchgeführt. Bei neu diagnostiziertem Prostatakarzinom besteht ein Beratungsangebot durch Prof. Fuller, er unterstützt auch intensiv die Selbsthilfegruppe »Prostatakrebs« bei deren regelmäßigen Treffen (jeden 2. Dienstag im Monat in der »Lila Villa«)

KLINIK UND MVZ RADIOONKOLOGIE UND STRAHLENTHERAPIE

Eine Strahlentherapie ist ebenso wirksam wie eine operative Entfernung der Prostata!

Wissenschaftliche Untersuchungen belegen vergleichbare Heilungserfolge.

In der Klinik und dem MVZ Radioonkologie und Strahlentherapie in Cottbus werden unsere Patienten mit modernster Technik stationär oder ambulant behandelt. Zwei moderne Linearbeschleuniger mit umfangreichen Zusatzgeräten ermöglichen eine präzise, sichere und effiziente Behandlung. Durch eine optimale Lagerung und Überwachung des Patienten können Tumore sehr viel genauer bestrahlt werden. Gesundes Gewebe soll damit so wenig wie möglich geschädigt werden. Die Nebenwirkungen durch die Bestrahlung werden somit vermindert. Auch eine Bestrahlung der benachbarten Lymphknoten ist im Falle einer erhöhten Risikosituation sehr gut durchführbar.

Nach einer Radikaloperation ist eine Strahlentherapie ebenfalls möglich und kann bei erneut steigenden PSA-Werten helfen, den Therapieerfolg dauerhaft zu sichern. Heute sind wir in der Lage, selbst beim Auftreten von vereinzelt Metastasen in unterschiedlichen Knochen oder Organen weiterhin Heilungsaussichten zu verfolgen. Durch eine hochpräzise Bestrahlung können diese Metastasen vor Ort komplett vernichtet werden. Für diese Behandlung sind oftmals sogar nur wenige Therapiesitzungen nötig. Selbst bei unheilbaren Erkrankungsstadien kann eine Behandlung mit Strahlung effektive Linderung von Beschwerden herbeiführen oder helfen Komplikationen vorzubeugen. Für unsere Patienten haben sich in den letzten Jahren an erster Stelle natürlich die Therapieaussichten verbessert – aber auch die Umgebungsbedingungen, das Ambiente und die Sicherheit für Patienten und Personal konnten auf ein überdurchschnittliches Niveau gehoben werden.

Chefarzt Dr. med. Gunter Ziegenhardt
Klinik für Radioonkologie & Strahlentherapie



Zwei hochmoderne Linearbeschleuniger mit umfangreichen Zusatzgeräten ermöglichen in der Strahlentherapie die Behandlung



AMBULANTE KREBSBERATUNGSSTELLE **AN DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT LAUSITZ – CARL THIEM**



LEITUNG

Frau CÄ Dr. med. Nikola Bangemann

Klinik für Senologie und
gyn-onkologische Systemtherapie

**»Kein Mensch kann den anderen von seinem Leid befreien,
aber er kann ihm Mut machen, sein Leid zu tragen.« Selma Lagerlöf**

Die Diagnose einer Krebserkrankung stellt einen tiefen Einschnitt im Leben eines jeden Betroffenen, aber auch seines ganzen sozialen Umfelds dar. Da die Erkrankung viele Fragen aufwirft, möchten wir in unserer Beratungsstelle Krebspatienten und Angehörigen zur Seite stehen und psychologische und soziale Beratung anbieten. Unser Team besteht aus zwei Sozialdienstmitarbeiterinnen, 4 Psychoonkologinnen und einer Assistentin. Das Leben mit Krebs kostet viel Kraft. Wir wollen Sie dabei nicht allein lassen und Sie während des gesamten Krankheitsverlauf beratend begleiten. Ratsuchende können kurzfristig und ohne bürokratischen Aufwand einmalig oder mehrfach Beratungen in Anspruch nehmen – je nach Wunsch entweder telefonisch oder persönlich in unserer Beratungsstelle. Sie können auch mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin oder mit der ganzen Familie zu uns kommen. Auch die Teilnahme an einer unserer Gruppensitzungen ist möglich. Unsere Beratungsangebote sind vertraulich, kostenlos und unabhängig. Die Verbesserung der psychosozialen Situation von Krebspatienten und ihren Angehörigen gehört zu unseren wichtigsten Aufgaben.

Wir bieten:

- Psychoonkologische Unterstützung
- Beratung in sozialen und sozialrechtlichen Fragen
- Unterstützung bei finanziellen Problemen
- Kriseninterventionen
- Trauerbegleitung
- Gruppenangebote
- Vermittlung von sonstigen Hilfsangeboten
(Selbsthilfegruppen, Hospizdienst, Trauergruppen, etc.)

KONTAKTAUFNAHME

Telefon: 0355 461995

E-Mail: krebsberatungsstelle@mul-ct.de

SELBSTHILFEGRUPPEN

REGIONALE KONTAKT- UND INFORMATIONSTELLE FÜR SELBSTHILFE – REKIS COTTBUS

Frau Angelika Koal

Thiemstraße 55, 03050 Cottbus

Tel.: 0355 543205

E-Mail: kontakt@selbsthilfe-cottbus.de

PROSTATA-SELBSTHILFEGRUPPE COTTBUS

Herr Wilhelm Götte

Schillerstraße 58, 03046 Cottbus

Tel.: 0355 794357

SELBSTHILFEGRUPPE PROSTATAKARZINOMERKRANKUNG SENFTENBERG

Herr Peter Jost

Straße der Energie 22, 01968 Senftenberg

Tel.: 03573 790394

E-Mail: peter.jost2@t-online.de

VERANSTALTUNGSHINWEISE

Fortbildungsveranstaltung für Ärztinnen/Ärzte, Pflegende

EVIDENZBASIERTE KOMPLEMENTÄRMEDIZIN IN DER ONKOLOGIE

Mittwoch, 25.09.2024 | 16:00 bis ca. 18:00 Uhr

Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem, Haus 62
Konferenzräume 1 + 2, Thiemstraße 111, 03048 Cottbus
(Haupteingang – folgen Sie bitte dem Wegweiser)

Anerkennung
als Fortbildungs-
veranstaltung
durch die LÄK
Brandenburg

Referentin: Frau Prof. Dr. med. Jutta Hübner (Universitätsklinikum Jena)

- Professorin für Integrative Onkologie
- Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft mit den Schwerpunkten Prävention, Ernährung, körperliche Aktivität und Komplementäre Onkologie
- Koordinatorin für die Leitlinie Komplementäre Medizin im Onkologischen Leitlinienprogramm

Wir bitten um Anmeldung per E-Mail an OnkologischesZentrum@mul-ct.de bis 09.09.2024 (Frau Schramme/Frau Schatke).

Wir danken der Medizinischen Gesellschaft für die freundliche Unterstützung.

MEDIZINISCHE GESELLSCHAFT OST-BRANDENBURG e.V.



Medizinische Gesellschaft Ost-Brandenburg e.V.

Thiemstr. 111 | 03050 Cottbus | Tel.: 0355- 462327

www.mgobb.de | E-Mail: chirurgie@mul-ct.de

Patientenveranstaltung

OFFENE SPRECHSTUNDE »KOPF-HALS-TUMORE«

Dienstag, 17.09.2024 | 12:00 bis 15:00 Uhr

Klinik für HNO-Krankheiten Kopf- und Halschirurgie
Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem, Thiemstraße 111, 03048 Cottbus

Ansprechpartner: Frau Julia Carré und Prof. Dr. Michael Herzog

Tel.: 0355 46-2849 | Fax: 0355 46-2778

www.mul-ct.de | E-Mail: hno@mul-ct.de

TERMINVERGABE NACH VORHERIGER TELEFONISCHEN VEREINBARUNG

Brustzentrum

Tel.: + 49 355 46 3313 | Fax: + 49 355 46 3314

Mail: brustzentrum@mul-poliklinik.de

Erreichbarkeit: Montag bis Freitag, 08:00 bis 15:00 Uhr

Gynäkologisches Krebszentrum

Tel.: +49 355 46 3043 | Fax: +49 355 46 3935

Frauenheilkunde

Tel.: +49 355 46 2565

Erreichbarkeit: Montag bis Freitag, 09:00 bis 12:30 Uhr

Kopf-Hals-Tumor-Zentrum

Tel.: +49 355 46 2849 Fax: +49 355 46 2778

Mail: hno@mul-ct.de

Erreichbarkeit: Montag bis Freitag, 08:00 bis 15:00 Uhr

HNO-Krankheiten, Kopf- & Halschirurgie

HNO-Ambulanz

Tel.: +49 355 46 2257

Mail: hno_audio@mul-ct.de

Stat. Aufenthalt/OP

Tel.: +49 355 46 3838

Mail: peko@mul-ct.de

Erreichbarkeit: Montag bis Freitag, 08:00 bis 15:00 Uhr

Mund-, Kiefer-, Geschichts-, Rekonstruktive & Plastische Chirurgie

Tel.: +49 355 46 1665 oder +49 355 46 2502 | Fax: +49 355 46 3064

Mail: mkg@mul-ct.de

Erreichbarkeit: Montag bis Freitag, 08:00 bis 15:00 Uhr

Uro-Onkologisches Zentrum

Tel.: +49 355 46 2106 | Fax: +49 355 46 2053

Mail: urologie@mul-ct.de

Erreichbarkeit: Montag bis Freitag, 08:00 bis 15:00 Uhr

Viszeralonkologisches Zentrum

Tel.: +49 355 46 1642

Mail: ambulanz-viszeralchirurgie@mul-ct.de

Erreichbarkeit: Montag bis Freitag, 08:00 bis 15:00 Uhr

Zentrum für Hämatologische Neoplasien

Tel.: +49 355 46 2220 | Fax: +49 355 46 2240

Mail: 2.med.klinik@mul-ct.de

Erreichbarkeit: Montag bis Freitag, 08:30 bis 16:30 Uhr

**Tumorzentrum Lausitz – Onkologisches Zentrum
an der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem**

Thiemstraße 111
03048 Cottbus

Universitätsleitung durch den Gründungsvorstand

Koordinatorin Tumorzentrum Lausitz:
Christiane Schramme

Tel.: (0355) 46 3043
Fax: (0355) 46 89817
E-Mail: onkologischeszentrum@mul-ct.de

www.mul-ct.de

