

S. 1–3 Aktuelles Kühlkappen – Kühler Kopf bewahrt vor Haarausfall

S. 4 Informationen Broschüre Brustkrebs, Aktuelle Publikation



Kühler Kopf bewahrt vor Haarausfall

Die chemotherapieinduzierte Alopezie ist eine der häufigsten und besonders für Frauen emotional schwer zu ertragenden Nebenwirkungen der medikamentösen Tumorthherapie. Was der Verlust der Haare für die Betroffenen bedeutet, wird von Onkologen oft unterschätzt.

Liebe Leserin, lieber Leser,
die Stiftung Mammazentrum Hamburg wurde 2007 von Freunden und Förderern des Mammazentrum Hamburg am Krankenhaus Jerusalem gegründet.

Dank der Arbeit des Vorstands, des Kuratoriums, des Beirats, der Geschäftsführung und vor allem den großzügigen privaten Spenderinnen und Spendern wurde es möglich, eine Vielzahl von Projekten zu unterstützen: von der Breast Care Nurse über die postoperative Sporttherapie bis hin zu den aktuellen MBSR-Kursen.

Mit der finanziellen Unterstützung der Stiftung können wir nun bis Ende 2018 Brustkrebspatientinnen ohne Kosten die Kühlkappentherapie zur Vorbeugung des Haarausfalls anbieten.

Mit den besten Grüßen

Ihre

E. Goepel und T. Schlotfeldt

im September 2016



Chemotherapie mit Kopfhautkühlung am Mammazentrum Hamburg

Studien belegen, dass manche an Brustkrebs erkrankte Frauen sogar so weit gehen würden, weniger wirksame Therapien zu wählen oder sich gar nicht behandeln zu lassen, nur um ihre Haare zu behalten. Haare gehören in unserer Gesellschaft zur Weiblichkeit. Wer kahl wird, so die verbreitete Meinung, verliere an Attraktivität und Individualität.

Vor diesem Hintergrund erstaunt es nicht, wenn Patientinnen angesichts oft büschelweise ausfallender Haare die Fassung verlieren. Selbst Medizinerinnen sind in dieser Situation nicht vor emotionalen Reaktionen gefeit: „*Mental hatte ich mich auf den wahrscheinlichen Haarverlust eingestellt*“, berichtet die an einem Ovarialkarzinom erkrankte Ärztin Vicky Clement-Jones über ihre Erfahrungen nach der Chemotherapie. „*Als die Haare dann wirklich ausgingen, stellte mich das vor praktische Probleme, von denen ich zuvor nichts geahnt hatte. Zwei Wochen lang war ich fast jeden Morgen in Tränen aufgelöst, während ich die Haarbüschel vom Bett auflas.*“

Ein weiterer wichtiger Aspekt im Zusammenhang mit der chemotherapieinduzierten Alopezie ist die Gefahr, dass Patienten ein negatives Körperbild entwickeln, ihr Selbstbewusstsein leidet und damit auch die Lebensqualität insgesamt vermindert ist. Wengleich die Sexualität in dieser Situation meist nicht im Vordergrund steht, sorgen sich doch immerhin 13% der Patienten, sie könnten wegen der Haarlosigkeit von ihrem Partner zurückgewiesen werden. Die Alopezie gilt deshalb zu Recht als „signifikanter psychosozialer Stressor“.



Fortsetzung von S.1

Kühler Kopf bewahrt vor Haarausfall

Zytostatikapräparate, welche zur Behandlung bei Brustkrebspatientinnen eingesetzt werden (z.B. Epirubicin, Taxane), verursachen einen mehr oder weniger kompletten Haarausfall. Fast alle mit der Chemotherapie verbundenen Nebenwirkungen können heute gut behandelt werden. Nur die Alopezie ließ sich bislang nicht vermeiden. Eine vielversprechende neue Methode ist die Nutzung einer kontrollierten Kopfhautkühlung mit dem DigniCap™ Kühlkappensystem.

Das DigniCap™ Kopfhaut Kühlsystem verfügt über eine patentierte, eng anliegende Silikonkühlkappe, welche direkt auf den Kopf gesetzt wird und eine äußere Neopren-Kappe, die, um Passform und Behandlungstemperatur zu gewährleisten, als isolierender Überzug verwendet wird.

Das Kühlkappensystem ist mit einem Kühl- und Steuergerät verbunden. Ein flüssiges Kühlmittel zirkuliert in der gesamten Silikonkappe und sichert eine gleichbleibende und kontrollierte Kühlung in allen Bereichen der Kopfhaut. Unter der Kühlung wird die Perfusion der Kopfhaut um ca. 28% reduziert, was zu einer Abnahme des Zellstoffwechsels und einer reduzierten zellulären Aufnahme der Zytostatika führt. Die Temperatur wird durch Sensoren kontrolliert. Die Haube wird vor Beginn der Infusion aufgesetzt, die Kopfhaut auf 5–6 Grad gekühlt, danach kann die Therapie erfolgen. Die Nachkühlungsdauer variiert von 100–130 Minuten je nach Art und Dosis der Zytostatika.

Die meisten Patientinnen vertragen die Abkühlung der Kopfhaut gut. Es kann zu Kältegefühl, Kopfschmerzen und zeitweiligem Schwindel kommen. Normalerweise tritt dies während der Abkühlung auf, ist aber meistens vorübergehend. In Einzelfällen ist die Gabe von Analgetika erforderlich.

In den Jahren 2011 und 2012 hatten wir die Gelegenheit, am Mammazentrum Hamburg das DigniCap™ System im Rahmen einer Studie zu testen. Im Ergebnis zeigte sich, dass bei 41 von 59 Patientinnen (69%) kein Haarerersatz erforderlich war.



Hollywood-Star Shannon Doherty ließ sich vor der Chemotherapie den Kopf rasieren (Foto: privat / Instagram)



Unsere neue Therapieeinheit DSCS™-Therapie der Stiftung Mammazentrum, Schäferkampsallee 34, Tel. (040) 44 190 530

Der Haarausfall kann nach den vorliegenden Erfahrungen auch mit der Kühltherapie nicht in allen Fällen vermieden werden. Dennoch gibt es kein anderes Verfahren, welches annähernd erfolgreich den Haarausfall verhindern kann. Leider konnten wir nach Ablauf der Studie diese hilfreiche unterstützende Behandlung von Brustkrebspatientinnen nicht fortsetzen, da die Krankenkassen trotz intensiver Verhandlungen eine Kostenübernahme dieser Behandlung verweigert haben.

Das DigniCap™ System ist ein in Europa bereits CE-zertifiziertes Medizinprodukt und somit für Anwendungen in der medizinischen Routine innerhalb der EU zugelassen. Am 8.12.2015 hat auch die US Food and Drug Administration (FDA) das DigniCap™ Kopfhaut-Kühlsystem zur Behandlung zugelassen, um die Schwere von chemotherapieinduziertem Haarausfall zu vermindern. Nach strengen klinischen Studien und breitem Einsatz konnte das System in einer von der FDA genehmigten multizentrischen klinischen Studie seine Wirksamkeit belegen.

In der US-Studie konnten 7 von 10 Patientinnen mit Brustkrebs im Frühstadium mindestens 50% ihrer Haare erhalten. Obwohl die meisten Patientinnen ein Gefühl von Kälte während der Abkühlphase bemerkten, haben nur 3 von 106 Studienteilnehmern aus diesem Grund die Behandlung abgebrochen.

Der Zufriedenheitswert (von 0 bis 100, wobei 100 „vollkommen zufrieden“ bedeutet) zeigte eine mittlere Punktzahl von 87,5 als Ausdruck der Zufriedenheit mit der Entscheidung über die Kopfhautkühlung, einen mittleren Wert von 70,9 für die Haarmenge und eine mittlere Punktzahl von 69,1 für die Zufriedenheit mit der Haarqualität.

Alle vorliegenden Studien zeigen, dass die Ergebnisse dieser Therapie hinsichtlich des Haarerhalts insbesondere von der Art und Dosierung der verabreichten Chemotherapie sowie von patientinnenbezogenen Faktoren (Alter, Haarqualität) abhängen. Einige wenige Kontraindikationen sind zu beachten. Durch die Kopfhaut-Kühlbehandlung mit dem DigniCap™ System kann Haarverlust sowohl für viele Patientinnen mit adjuvanten Chemotherapien als auch in der palliativen Situation vermindert werden. Eine Übersicht der Ergebnisse vorliegender Studien bescheinigt der Kopfhautkühlung im Vergleich zu Salben und anderen Interventionen gegen Haarausfall während einer Chemotherapie die höchste Effektivität.

Es gibt aber auch Bedenken: Wenn die Chemotherapie an der Kopfhaut weniger stark ankommt, könnten sich dort Metastasen bilden, so die Vermutung. Die Datenlage zu Kopfhautmetastasen ist leider nicht sehr groß. Generell treten Kopfhautmetastasen beim Mammakarzinom nur selten auf. Die Angaben schwanken zwischen 0,5–1%.

Eine ältere kanadische Studie von der Universitätsklinik in Quebec untersuchte in einer retrospektiven Kohorten-Studie das Auftreten von Kopfhautmetastasen. Innerhalb eines Beobachtungszeitraums von durchschnittlich 5,8 Jahren traten bei 1,1% der 553 Frauen mit Kühlung, in der Kontrollgruppe bei einer von 87 Frauen (1,2%) Kopfhautmetastasen auf.

Obwohl Studien vorliegen, welche die Kosteneffektivität der Kühlkappentherapie sowohl für Kostenträger, als auch für Patientinnen belegen, wurde in Deutschland die Behandlung nicht in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen. Wegen der damit verbundenen Kosten (ca. 1.500 Euro pro durchgeführter Chemotherapie) ist die Behandlung mit der Kühlkappe für die meisten Patientinnen als Eigenleistung nicht finanzierbar.

Seit dem 1.7.2016 haben wir mit großzügiger Unterstützung der Stiftung Mammazentrum Hamburg und der holländischen Stiftung Roparun* unsere neue Therapieeinheit in Betrieb nehmen können. Die Raum-, Sach- und Personalkosten werden von Stiftung Mammazentrum Hamburg übernommen, sodass die Therapie für die Patientinnen kostenfrei ist.

*ROPARUN ist eine holländische Stiftung, deren Ziel es ist, die Lebensqualität von Menschen mit Krebs zu verbessern. In den letzten Jahren wurden mehr als 62 Millionen Euro für wohltätige Zwecke gesammelt. Bis Ende 2015 hatten Krankenhäuser und onkologische Zentren die Möglichkeit, sich bei der Stiftung um die Finanzierung von Geräten zur Kopfhautkühlung zu bewerben. Wir sind sehr dankbar, dass die Stiftung ROPARUN unseren Antrag angenommen hat und uns ein Gerät zur Verfügung stellt, welches wir mit drei weiteren Geräten der Stiftung Mammazentrum an unserem neuen DSCS Therapiezentrum einsetzen können.

Kühlkappe gegen Haarverlust

DigniCap-Studie 2012 am Mammazentrum Hamburg mit 83 Patientinnen

31 %	69 %
31% (18/59) der Patientinnen (zeitweise) mit Haarerersatz	69% (41/59) der Patientinnen benötigen keinen Haarerersatz
23 %	77 %
23% (5/6) Palliative Chemotherapie	77% (36/53) Adjuvante Chemotherapie

„Wir sind begeistert, nunmehr in der Lage zu sein, eine lebensrettende Behandlung erträglicher machen zu können.“

Laura Esserman, MD, MBA

Direktorin des Carol Franc Buck Breast Care Center am UCSF, Helen Diller Comprehensive Cancer Center

Brustkrebs – Ihr Leitfaden zum Verständnis des pathologischen Befundes

Gute Aufklärung über die Erkrankung soll Ängste mindern und damit die Lebensqualität von Brustkrebs-Patientinnen steigern. Für Patientinnen ist es wichtig, die Informationen des pathologischen Befundes zu verstehen, damit die Beratung der Ärztinnen/Ärzte über die bestmögliche Behandlung nachvollziehbar wird.

Weil für Patientinnen die Ergebnisse der Tumorgewebeuntersuchung durch den Pathologen (z.B.: NST, G2, pT1c pN0 Mx L1/V0 R0 ER pos. (10/12) PR pos (6/12) Her2 neu 2+) meist unverständlich sind, haben wir zusammen mit Prof. Dr. med. Axel Niendorf (Pathologie Hamburg-West, Institut für Histologie, Zytologie und molekulare Diagnostik) einen persönlichen Leitfaden zum Verständnis des pathologischen Befundes bei Brustkrebs erstellt.

„Brustkrebs – Ihr Leitfaden zum Verständnis des pathologischen Befundes“ enthält einfach zu verstehende Erklärungen aller medizinischen Begriffe im histopathologischen und immunhistologischen Befund.

Die Erstellung dieser Broschüre wurde durch die Spende der Aktion „Pinktober“ des Hardrock Café in Hamburg mit Unterstützung der Stiftung Mammazentrum Hamburg ermöglicht. Auf Wunsch senden wir Ihnen gerne Exemplare zu.

Aktuelle Publikation



Endpunkte in klinischen Studien.
Eine kritische Bestandsaufnahme
am Beispiel des Ovarialkarzinoms.
F. Hilpert, J. Pfisterer und D. Arnold
Onkologie 2016; 22: 586-595



Impressum „Senolog – Senologie im Dialog“

Verantw. Hrg.: Prof. Dr. E. Goepel, Dr. T. C. Schlotfeldt, PDDr. K. Friedrichs, Prof. Dr. H. P. Scheidel, Dr. O. Katzler, Prof. F. Hilpert
Mammazentrum Hamburg am Krankenhaus Jerusalem Moorkamp 2-6 20357 Hamburg

Tel. (040) 44 190-500 Fax (040) 44 190-504 www.mammazentrum-hamburg.de info@mammazentrum-hamburg.de

Gestaltung: Individuelle Designleistungen, Hamburg www.idel.org Fotografie: Martin Zitzlaff Photography www.zitzlaff.com

Der Inhalt von „Senolog“ ist nach bestem Wissen und nach aktuellem Erkenntnisstand erstellt worden.

Die Komplexität und der ständige Wandel der behandelten Themen machen es jedoch notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen.