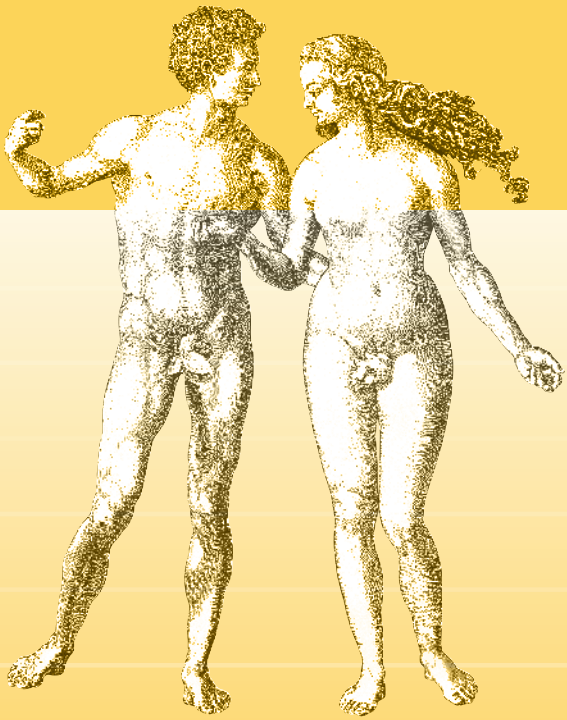
krebsliga

Heller Hautkrebs

Eine Information der Krebsliga



Online lesen

Die Krebsligen der Schweiz: Nah, persönlich, vertraulich, professionell

Wir beraten und unterstützen Sie und Ihre Angehörigen gerne in Ihrer Nähe. Rund hundert Fachpersonen begleiten Sie unentgeltlich während und nach einer Krebserkrankung an einem von über sechzig Standorten in der Schweiz.

Zudem engagieren sich die Krebsligen in der Prävention, um einen gesunden Lebensstil zu fördern und damit das individuelle Risiko, an Krebs zu erkranken, weiter zu senken.

Impressum

Herausgeberin
Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40, Postfach, 3001 Bern
Tel. 031 389 91 00
www.krebsliga.ch

3. Auflage – Projektleitung
Nicole Bulliard, Fachspezialistin Publizistik, Krebsliga Schweiz, Bern

Fachberatung/Text
Dr. med. Olivier Gaide, Chefarzt, Departement für Dermatologie und Venerologie, CHUV, Lausanne
Dr. med. Sofiya Latifyan, Oberärztin, Departement für Onkologie, CHUV, Lausanne
Kathlyn Rodgers und Diana da Cruz Lopes, Dipl. Pflegefachpersonen, Departement für Dermatologie und Venerologie, CHUV, Lausanne
Wir danken der betroffenen Person für das sorgfältige Lesen des Manuskripts und für Ihre wertvollen Rückmeldungen.

Lektorat in Französisch
Jacques-Olivier Pidoux, Fachspezialist Qualitätssicherung Sprachen, Krebsliga Schweiz, Bern

Übersetzung
Michael Herrmann, Puerto del Rosario, Spanien

Lektorat
Romy Kahl, Redaktorin Krebsinformationen, Krebsliga Schweiz, Bern

Frühere Auflagen
Prof. Dr. Lukas Flatz, Kantonsspital St. Gallen
Prof. Dr. Robert Hunger, Leitender Arzt, Universitätsklinik für Dermatologie, Inselspital Bern; Karin Huwiler, Krebsliga Schweiz, Bern; Gabriella Pidoux, Fachberaterin Krebstelefon, Krebsliga Schweiz, Bern; Regula Schär, Krebsliga Schweiz, Bern; Dr. phil. Nicolas Broccard, Wissenschaftsjournalist, Bern; Ruth Barbezat, Krebsliga Schweiz, Bern; Prof. Dr. med. Reinhard Dummer, Universitätsspital Zürich; Isabelle Hertel, Krebsliga Schweiz, Bern; Dr. med. Clarissa Huber, Assistenzärztin, Dermatologische Klinik, Universitätsspital Zürich

Titelbild
Nach Albrecht Dürer, Adam und Eva

Illustrationen
S. 8: Frank Geisler, wissenschaftlicher Illustrator, Berlin
S. 10: Essex Pharma GmbH, München, bearbeitet von Willi R. Hess, naturwissenschaftlicher Zeichner, Bern

Fotos
S. 4: ImagePoint AG, Zürich
S. 14-18: Dermatologische Klinik, Universitätsspital Zürich
S. 23, 26, 36, 54: Shutterstock
Grafik S. 47: Sophie Frei, Krebsliga Schweiz, Bern

Design
Wassmer Graphic Design, Zäziwil

Druck
Ast & Fischer AG, Wabern

Diese Broschüre ist auch in französischer und italienischer Sprache erhältlich.

© 2022,2018, 2008 Krebsliga Schweiz, Bern | 3., überarbeitete Auflage

KLS | 9.2022 | 4000 D | 011084012111

Inhalt

6 Was ist Krebs

9 Gutartige Hautveränderungen und Hautkrebs
9 Die Haut und ihre Funktionen
11 Gutartige Hauttumoren
12 Hautkrebs
13 Helle Hautkrebsarten
13 Das Basalzellkarzinom (Basaliom)
15 Das spinozelluläre Karzinom (Spinaliom)
16 Krebsvorstufen (Präkanzerosen)
19 Ursachen und Risikofaktoren
22 Mögliche Symptome

23 Untersuchungen und Diagnose
24 Ergänzende Untersuchungen
25 Krankheitsstadien

28 Behandlungsmöglichkeiten
28 Chirurgische Behandlung
31 Physikalische Behandlung
32 Medikamentöse Behandlung

37 Behandlungsplanung
38 Lassen Sie sich begleiten und beraten
39 Teilnahme an einer klinischen Studie

41 Behandlung
41 Basalzellkarzinom (Basaliom)
42 Spinozelluläres Karzinom (Spinaliom)
43 Aktinische Keratose und Morbus Bowen
44 Behandlungskosten

45 Umgang mit Nebenwirkungen
46 Was tun bei Schmerzen?
48 Komplementärmedizin

49 Wie geht es nach den Therapien weiter
49 Nachsorgeuntersuchungen
50 Palliative Care
51 Onkologische Rehabilitation
52 Rückkehr in den Alltag
55 Arbeiten mit und nach Krebs

56 Ich möchte Beratung und weitere Informationen

Liebe Leserin, lieber Leser

Die häufigsten Formen von hellem Hautkrebs sind das Basalzellkarzinom (Basaliom) und das spinozelluläre Karzinom (Spinaliom). Zum hellen Hautkrebs gehören aber auch die Krebsvorstufen (Präkanzerosen), wie die aktinische Keratose und der Morbus Bowen.

Entdecken Sie bei sich Veränderungen der Haut, lassen Sie Ihre Haut von einer Dermatologin (Hautärztin) oder einem Dermatologen (Hautarzt) untersuchen. Schützen Sie Ihre Haut vor zu viel Sonne.

Diese Broschüre beantwortet folgende Fragen:

- Welche Funktionen hat unsere Haut?
- Welche Formen von hellem Hautkrebs gibt es?
- Welche Untersuchungen führt der Hautarzt oder die Hautärztin durch, um hellen Hautkrebs festzustellen?
- Wie wird heller Hautkrebs behandelt?
- Gibt es Möglichkeiten, wie Sie sich vor hellem Hautkrebs schützen können?

Wenden Sie sich mit Ihren Fragen auch an das Behandlungsteam. Lassen Sie sich von Menschen unterstützen, die Ihnen nahestehen.

Falls Sie Fragen haben, können Sie sich auch an die Beraterinnen und Berater in den kantonalen und regionalen Krebsligen oder an das Krebstelefon 0800 11 88 11 wenden. Die Adressen und die Telefonnummern finden Sie auf den letzten Seiten der Broschüre. Wir wünschen Ihnen alles Gute.

Ihre Krebsliga

Nur dank Spenden sind unsere Broschüren kostenlos erhältlich.

Jetzt mit TWINT spenden:

QR-Code mit der TWINT-App scannen.

Betrag eingeben und Spende bestätigen

Was ist Krebs?

Der Begriff «Krebs» fasst verschiedene Erkrankungen zusammen. Bei Krebs vermehren sich Körperzellen unkontrolliert und sind krankhaft verändert.

Bei Krebs sprechen Medizinerinnen und Mediziner häufig von Tumoren. Ein Tumor entsteht, wenn sich Zellen unkontrolliert vermehren und eine Geschwulst aus Körpergewebe bilden. Es gibt gutartige Tumoren und bösartige Tumoren. Nur wenn der Tumor bösartig ist, handelt es sich um eine Krebserkrankung.

Gutartige Tumoren wachsen meistens langsam und verdrängen umgebendes Gewebe, ohne es zu zerstören. Sie grenzen sich klar vom umgebenden Gewebe ab.

Gutartige Tumoren können mit zunehmender Grösse Beschwerden und Schäden verursachen, etwa, wenn Nerven oder Blutgefässe eingeengt werden. In solchen Fällen müssen gutartige Tumoren behandelt werden.

Zu den gutartigen Hauttumoren zählen beispielsweise Muttermale und Lipome. Das sogenannte Lipom besteht aus den Fettzellen der Unterhaut.

Manche gutartigen Tumoren können bösartig werden. Dies gilt vor allem für Muttermale.

Bösartige Tumoren wachsen unkontrolliert und oft auch sehr schnell. Sie verdrängen und zerstören das umgebende Gewebe. Viele bösartige Tumore wachsen in das gesunde Gewebe ein und schädigen es dadurch.

Die Zellen eines bösartigen Tumors werden Krebszellen genannt. Krebszellen können sich über die Lymph- und Blutbahnen im Körper ausbreiten. Krebszellen können sich auch an anderen Stellen im Körper ansammeln. Das sind die sogenannten Metastasen oder Ableger.

Was sagt die Aggressivität einer Krebserkrankung aus?

- Wie schnell vermehren sich die Krebszellen, wie schnell wächst der Tumor?
- Wie schnell bilden sich Metastasen?
- Wie schnell kommt es zu einem Rückfall (Rezidiv)?

Aggressive Tumoren können schneller wachsen, schneller Metastasen bilden oder schneller wieder auftreten.

Es gibt mehr als zweihundert verschiedene Krebsarten. In der Regel wird eine Krebsart nach dem Organ oder Zelltyp benannt, aus dem sich die Krebszellen gebildet haben.

Wie entsteht Krebs?

Das Gewebe und die Organe des menschlichen Körpers werden aus unzähligen Zellen gebildet. In jeder Zelle befindet sich der Bauplan des jeweiligen Menschen, das sogenannte Erbgut.

Unterschiedliche Einflüsse können zu Schäden im Erbgut führen. In der Regel erkennt und repariert die betroffene Zelle solche Schäden selbst, oder sie stirbt ab.

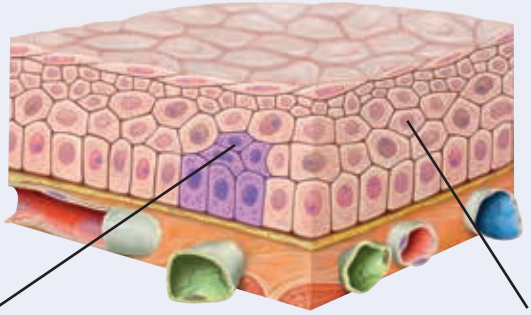
Werden solche Schäden im Erbgut nicht erkannt und repariert, können sich fehlerhafte Zellen ungehindert weiter vermehren. So kann mit der Zeit Krebs entstehen. Manchmal dauert es mehrere Jahre, bis aus einer gesunden Zelle Krebs entsteht.

Weshalb ein Mensch an Krebs erkrankt und ein anderer nicht, bleibt selbst für Ärztinnen und Ärzte oft unklar. Niemand ist schuld, wenn sie oder er an Krebs erkrankt. Krebs kann jede und jeden treffen.

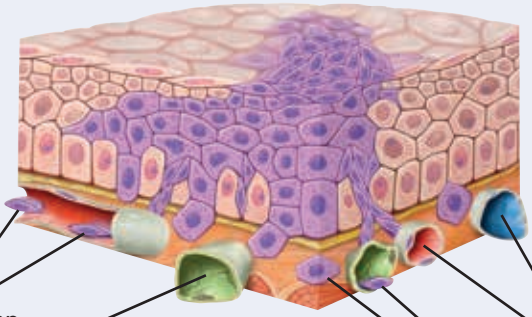
Die Entstehung eines Tumors

Beispiel: Karzinom in der Schleimhaut

Der Tumor beginnt im gesunden Gewebe zu wachsen.



Der Tumor wächst in umgebendes Gewebe ein. Krebszellen gelangen durch Blutgefässe (rot/blau) und Lymphgefässe (grün) in andere Organe, wo sie Metastasen bilden.



Gutartige Hautveränderungen und Hautkrebs

Die Haut und ihre Funktionen

Die Haut ist das grösste Organ des Menschen. Die Haut eines Erwachsenen wiegt etwa 10–25 Kilogramm.

Welche Aufgaben hat unsere Haut?

- Sie schützt den Körper vor Wasserverlust.
- Sie reguliert die Körpertemperatur.
- Sie schützt unseren Körper vor Kälte, vor Hitze, vor Chemikalien, vor Keimen und UV-Strahlung (siehe S. 20).
- Die Zellen der Haut aktivieren das Immunsystem.
- Sie ist ein Sinnesorgan und reagiert beispielweise bei Berührung.
- Mithilfe von Sonnenlicht bildet die Haut Vitamin D. Vitamin D ist wichtig für unsere Knochen, für die Muskeln und für das Immunsystem.

Die Haut wird von aussen nach innen unterteilt in:

- Oberhaut (Epidermis),
- Lederhaut (Dermis),
- Unterhaut (Hypodermis).

Diese Hautschichten sind unterschiedlich dick. Die Oberhaut ist dünner als die Lederhaut und die Unterhaut.

Oberhaut

Die Oberhaut besteht aus:

- **Keratinozyten** (hornbildende Zellen) produzieren das Keratin. Durch das Keratin entsteht eine dichte, schützende Hülle. Diese hornbildenden Zellen sind in mehreren Schichten angeordnet. Sie werden von der tiefsten Schicht (Basalzellschicht) stetig zur Hautoberfläche geschoben. Dieser ständige Erneuerungsprozess der Haut dauert drei bis vier Wochen.

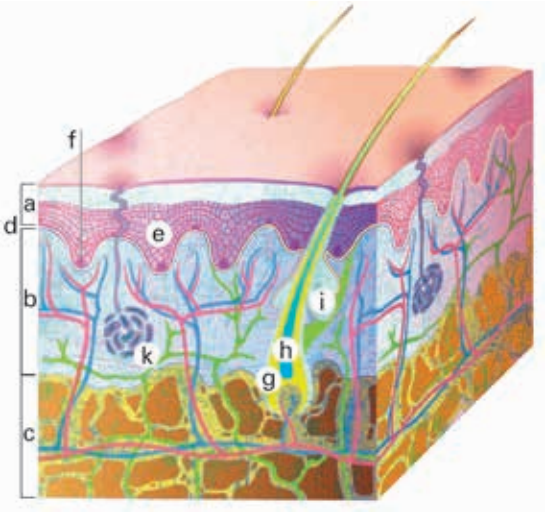
- **Melanozyten** produzieren Melatonin. Sie pigmentieren die Haut sowie die Körper- und Kopfbehaarung. Die Melanozyten verleihen der Haut einen gewissen Schutz vor UV-Strahlung.
- **Langerhans-Zellen** und **Lymphozyten** sind Teil des Immunsystems.
- **Merkel-Zellen** sind Sinneszellen, mit denen wir beispielsweise eine Berührung oder Druck auf der Haut spüren.

Lederhaut

Die Lederhaut besteht aus elastischem und faserigem Bindegewebe.

Die Lederhaut enthält Folgendes:

- Sogenannte Fibroblasten sorgen dafür, dass die Haut elastisch und geschmeidig ist.
- Abwehrzellen.
- Nervenfasern, die Sinnesreize empfangen, beispielsweise bei einer Berührung.
- Blutgefässe, die Nährstoffe und Sauerstoff in die Haut transportieren.



Aufbau der Haut

a Oberhaut (Epidermis)
b Lederhaut (Dermis, Corium)
c Unterhaut (Subcutis)
d Basalzellschicht (Basalmembran)
e Stachelzellschicht (Keratinozyten)
f Pigmentzellen (Melanozyten)
g Haarfollikel (Haarwurzel)
h Haarschaft
i Talgdrüse
k Schweissdrüse

- Lymphgefässe helfen, Entzündungen zu bekämpfen.
- Schweissdrüsen.
- Talgdrüsen produzieren Flüssigkeit, welche die Haut und die Haare geschmeidig macht.
- Haarfollikel, aus denen Haare wachsen.

Unterhaut

Die Unterhaut besteht aus Fett- und Bindegewebe. Die Blutgefässe und Nerven der Unterhaut versorgen die darunterliegenden Muskeln. Die Unterhaut schützt unsere inneren Organe. Sie spielt eine Rolle im Hormonstoffwechsel und sorgt dafür, dass unsere Körperwärme stabil bleibt.

Aus welchen Zellen entsteht heller Hautkrebs?

Aus allen Zellen und Strukturen der Haut kann Hautkrebs entstehen. Manche Tumoren der Haut sind sehr selten. Hauttumoren, die aus den hornbildenden Zellen (Keratinozyten) der Oberhaut entstehen, zählen zu den häufigsten Krebsarten beim Menschen.

Gutartige Hauttumoren

Was unterscheidet gutartige von bösartigen Hauttumoren?

Die meisten Hauttumoren sind gutartig. Sie wachsen langsam, breiten sich weniger ins umliegende Gewebe aus und bilden keine Metastasen.

Welche Hauttumoren sind gutartig?

Es gibt zahlreiche Formen von gutartigen Hauttumoren. Das sind die häufigsten:

- **Der Leberfleck:** ein flacher oder erhabener Fleck an der Hautoberfläche, braun oder rosa, mit regelmässigem Rand.
- **Die seborroische Keratose** (Alterswarze): ein erhabener Fleck, der rosa, rot oder braun gefärbt ist. Seine Oberfläche ist speckig-talgig und manchmal rau.
- **Das Hämangiom:** eine gutartige rote oder violette Zellvermehrung aus Blutgefässen.

- **Das Lipom:** eine Ansammlung von Fettzellen.
- **Die Warze:** Ansammlung von Hautzellen mit rauer Oberfläche infolge einer Infektion mit bestimmten Typen von menschlichen Papillomaviren (HPV).

Hautkrebs

Grundsätzlich grenzen Hautärztinnen und Hautärzte den hellen Hautkrebs von anderen Hautkrebsarten ab. Heller Hautkrebs ist selten aggressiv, tritt aber häufiger auf.

Seltenere Formen von Hautkrebs sind das Melanom und Lymphome der Haut:

- **Das Melanom** entsteht aus den Pigmentzellen der Haut. Es ist oft pigmentiert und bildet schon in frühen Stadien Metastasen.
- **Lymphome der Haut** entstehen in den Abwehrzellen der Haut.

Mehr über Melanome und Lymphome der Haut erfahren Sie in **den Broschüren «Melanom** – schwarzer Hautkrebs» und «T-Zell-Lymphome».

Weitere, sehr seltene Formen von Hautkrebs sind folgende:

- Das Merkelzellkarzinom ist ein rötlicher, kugeliger Tumor in der Oberhaut. Es ist aggressiv und bildet Metastasen.
- Das Angiosarkom geht aus Gefässen hervor. Es zeigt eine braun-violette Farbe und im späteren Verlauf Verletzungen der Haut.
- Das Karposi-Sarkom bei abwehrgeschwächten Menschen. Ursache ist eine Infektion mit bestimmten Herpesviren.
- Andere Sarkome entstehen aus dem Bindegewebe und wachsen ähnlich wie Narben unregelmässig.
- Hautkrebsarten, die aus verschiedenen Hautdrüsen entstehen (z. B. Talgdrüsenkarzinom, Porokarzinom, Schweissdrüsenkarzinom).
- Einzelne Hautkrebsarten entstehen aus den Nerven, wie die Schwannome oder der bösartige periphere Nervenscheidentumor.

Viele Hautkrebsarten sind sehr selten und meist auch schwierig zu diagnostizieren.

Helle Hautkrebsarten

Folgende Formen von hellem Hautkrebs kommen in der Schweiz am häufigsten vor:

- **das Basalzellkarzinom** (Basaliom),
- **das spinozelluläre Karzinom** (Spinaliom)
- **Vorstufen** (Präkanzerosen) des Spinalioms: aktinische Keratose und Morbus Bowen.

Das Basalzellkarzinom (Basaliom)

Das Basaliom ist der häufigste Hautkrebs bei Frauen und Männern. Es bildet nur sehr selten Metastasen. Deshalb erscheint das Basaliom nicht in den offiziellen Krebsstatistiken.

Das Basaliom entwickelt sich aus der tiefsten Schicht (Basalzellschicht) der Oberhaut. Deswegen bezeichnen Medizinerinnen und Mediziner es auch als Basalzellkarzinom.

Es gibt zahlreiche Arten des Basalioms. Man unterscheidet Basaliome, die nach der Behandlung eher selten wieder auftreten (Rezidiv). Manche Arten von Basaliomen hingegen haben ein höheres Rückfallrisiko (Rezidiv). Die meisten Basaliome sind oberflächlich pigmentiert oder bilden Knötchen (nodulär) und treten selten wieder auf.

Das Basaliom tritt oft an Stellen des Körpers auf, die stark der Sonne ausgesetzt sind, wie beispielsweise an der Nase, auf der Stirn, an den Lippen, an den Ohren, auf den Handrücken oder auf der Kopfhaut. Seltener hingegen tritt das Basaliom am Rumpf, an den Armen oder an den Beinen auf.

Aussehen

Das Basalzellkarzinom wächst langsam, über Monate oder über Jahre. Erste Anzeichen sind:

- Die Haut verändert sich. Sie ist verdickt, gerötet oder braun gefärbt.
- Die Haut wird empfindlich und leicht verletzlich.

Unterschiedliche Erscheinungsformen von Basaliomen.

- Ist die Haut verletzt, bildet sie eine Kruste, die schlecht heilt.
- Hautärztinnen/Hautärzte oder Betroffene sehen einen milchigen oder perlartigen Knoten. Blutgefässe durchziehen diesen Knoten. Oft zeigt sich im Zentrum des Knotens eine vertiefte Kruste, die nässt.

Verlauf

Wird das Basaliom früh entdeckt und behandelt, kann es meistens geheilt werden (95%). Bei Betroffenen mit einem Basaliom kommt es häufig zu Rückfällen (Rezidiven). Wenn Betroffene ein Basaliom haben, ist das oft ein Zeichen, dass die Haut nicht ausreichend vor der Sonne geschützt wurde. Das Risiko, einen weiteren UV-sensiblen Hautkrebs (Spinaliom, Melanom) zu bekommen, ist erhöht. Deshalb muss die Haut von Betroffenen mit Basaliom regelmässig von der Hautärztin oder vom Hautarzt untersucht werden.

In einem fortgeschrittenen Stadium wächst das Basaliom breiter und tiefer. Dadurch kann es Gewebe, Knorpel und Knochen zerstören. Manchmal kann das die Funktion beispielsweise von Gesichtsregionen einschränken. Teile des Gesichts (Auge, Nase, Ohr) müssen dann ganz oder teilweise entfernt werden. In sehr seltenen Fällen bildet ein Basaliom Metastasen.

Das spinozelluläre Karzinom (Spinaliom)

Das Spinaliom ist der zweithäufigste Hautkrebs bei Frauen und Männern. Es kann Metastasen bilden.

Das Spinaliom (oder spinozelluläres Karzinom, Plattenepithelkarzinom) entsteht in den Keratinozyten der Oberhaut.

Das Spinaliom tritt an Körperteilen auf, die stark der Sonne ausgesetzt sind: im Gesicht (Nasenrücken, Stirn, Ohrränder, Lippen), am Hals, auf den Unterarmen, an den Fuss- und Handrücken. Manchmal bildet sich ein Spinaliom auf Narben, auf Hautverletzungen oder an Geschwüren. Ein Spinaliom kann sich aber auch am Penis, an der Vulva oder am After entwickeln.

Aussehen

- Das Spinaliom wächst langsam.
- Es ist als Knötchen sichtbar oder als kleiner, harter Knoten.
- Mit der Zeit verhornt die veränderte Haut und bildet eine Kruste.
- Diese Kruste kann aufreissen.
- Die entstandene Wunde blutet oder nässt.

Verlauf

Wird das Spinaliom früh entdeckt und behandelt, sind die Heilungschancen gut.

Spinaliom an der Unterlippe.

Bleibt das Spinaliom unbehandelt, kann es in Muskeln oder Nerven einwachsen. Manchmal sind auch die benachbarten Lymphknoten befallen oder Krebszellen gelangen über die Blutbahn in andere Organe. Dann bildet es sogenannte Metastasen. Metastasen können beispielsweise in der Lunge, in der Leber oder im Knochen auftreten.

Krebsvorstufen (Präkanzerosen)

Die **aktinische Keratose** und der **Morbus Bowen** sind Vorstufen des Spinalioms. Fachleute sprechen von Krebsvorstufen oder den sogenannten Präkanzerosen. Die Haut von Betroffenen war beispielsweise viele Jahre zu stark der Sonne ausgesetzt. Infolgedessen kommt es zu Zell- und Gewebeveränderungen. Bleiben Präkanzerosen unbehandelt, kann daraus ein Spinaliom entstehen. Etwa aus einer von zehn Präkanzerosen kann Hautkrebs entstehen.

Aktinische Keratose

Die aktinische Keratose entsteht aus den Keratinozyten der Oberhaut. Sie wird auch als senile Keratose oder solare Keratose bezeichnet.

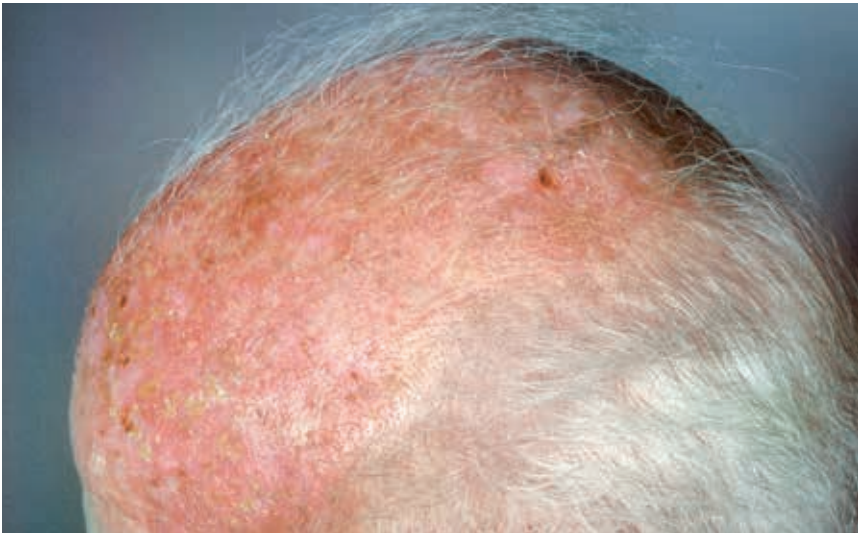
Häufig entsteht die aktinische Keratose an Stellen des Körpers, die viel der Sonne ausgesetzt waren, beispielsweise im Gesicht, am Dekolleté, an den Handrücken oder auf den kahlen Stellen der Kopfhaut.

Aussehen

Die aktinische Keratose kann unterschiedlich aussehen.

- Eine kleine Hautstelle verändert sich, wird rau und schuppig.
- Die Schuppe lässt sich abheben.
- Die Hautstelle bessert sich zunächst, zeigt dann aber erneut Schuppen und wird wieder rau.

Manchmal bildet die aktinische Keratose auch schuppige oder verhornte Flecken oder Knötchen.



Aktinische Keratose.

Die Farbe der Flecken und Knötchen variiert zwischen fleischfarben, gelblich, rötlich oder bräunlich. Die aktinische Keratose ist dann schwer vom Melanom zu unterscheiden.

Verlauf

Die aktinische Keratose ist eine gutartige Hautveränderung. Dennoch gilt sie als Präkanzerose, weil sie unbehandelt zu einem Spinaliom (siehe S. 15) entarten kann. Bei Personen, die zusätzlich ein geschwächtes Immunsystem haben, erhöht sich das Risiko, ein Spinaliom zu bekommen.

Die aktinische Keratose kann sich spontan zurückbilden, wenn die betroffene Person ihre Haut konstant vor der Sonne schützt.

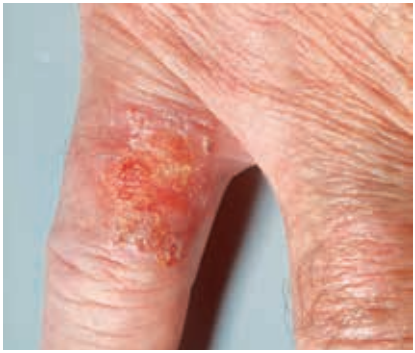
Morbus Bowen

Der Morbus Bowen ist eine Vorstufe des Spinalioms. Er entsteht ebenfalls aus Keratinozyten der Oberhaut. Der Morbus Bowen gilt als Zwischenstufe der aktinischen Keratose und des invasiven Spinalioms.

Häufig tritt der Morbus Bowen im Gesicht, am Rumpf, an den Händen und an den Unterschenkeln auf. Nicht immer betrifft das nur Hautareale, die stark der Sonne ausgesetzt sind. Manchmal entsteht der Morbus Bowen auch in der Haut des Anal- und des Genitalbereiches. Oft haben die Betroffenen dann gleichzeitig eine Infektion mit menschlichen Papillomaviren (HPV).

Aussehen

- Die Haut beim Morbus Bowen verändert sich.
- Sie bildet Schorf und variiert in den Farben rötlich und bräunlich.



Morbus Bowen.

- Die Haut zeigt unregelmässige Flecken.
- Diese Flecken sind klar abgegrenzt von der umliegenden gesunden Haut.
- Oft ähnelt der Morbus Bowen einem Hautausschlag, beispielsweise einem Ekzem oder einer Schuppenflechte (Psoriasis).

Verlauf

Unbehandelt kann der Morbus Bowen entarten. Bei etwa 5 % der Fälle entwickelt er sich zu einem Spinaliom. Das Risiko steigt bei Personen mit geschwächtem Immunsystem.

Ursachen und Risikofaktoren

Bei folgenden Personen ist das Hautkrebsrisiko erhöht:

- Personen, die schon einmal Hautkrebs hatten.
- Personen mit geschwächtem Immunsystem, beispielsweise infolge einer Blutkrankheit, oder wenn sie Immunsuppressiva nach einer Organtransplantation einnehmen.
- Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko.
- Personen mit hellem Hauttyp, deren Haut schwach pigmentiert ist und nur langsam bräunt.
- Personen mit einer seltenen, genetisch bedingten Krankheit, wie Xeroderma pigmentosum (XP).
- Personen mit chronischen Entzündungen der Haut, wie beispielsweise Fisteln oder chronische Entzündungen an den Unterschenkeln infolge Durchblutungsstörungen (Ulkus cruris).

Folgende Faktoren erhöhen das Hautkrebsrisiko:

- Zu viel Sonne während vieler Jahre, häufige Sonnenbrände in der Kindheit oder regelmässige Besuche im Solarium. Schädigungen entstehen durch UV-Strahlen.
- Strahlentherapie kann das Risiko erhöhen.
- Krebserzeugende Substanzen, wie Teerstoffe im Zigarettenrauch und Arsen.

- Familiäres Risiko, beispielsweise Hautkrebs bei nahen Angehörigen.

Ultraviolette Strahlung

Die Sonnenstrahlung besteht aus drei Teilen:

- sichtbares Licht,
- Infrarotstrahlung und
- ultraviolette Strahlung (UV-Licht).

Das mit den Augen wahrnehmbare Licht sorgt für Farbe und Helligkeit. Auch die Infrarotstrahlen nehmen wir wahr. Sie bewirken eine Wärmeempfindung auf der Haut.

Ultraviolette Strahlen (UV-Strahlen) sind nicht spürbar und unsichtbar. Sie werden zum grossen Teil von der Ozonschicht absorbiert. Der nicht absorbierte Rest gelangt zur Erde und kann die Haut schädigen. Bei einem Sonnenbrand reagiert die Haut mit einer Entzündung. Diese Reaktion entsteht, weil die Haut nicht genügend vor den UV-Strahlen geschützt worden ist.

Es gibt drei Arten von UV-Strahlung: **UVA, UVB** und **UVC.**

UVA

UVA-Strahlen führen zu einer oberflächlichen Bräunung der Haut. Sie gelangen bis in die Lederhaut und lassen die Haut frühzeitig altern. Sie können das Erbgut (DNS) schädigen und erhöhen das Risiko für Hautkrebs.

UVB

UVB-Strahlen sind aggressiver als UVA-Strahlen. Sie dringen nur bis in die Oberhaut. Bei übermässiger Strahlung entzündet sich die Haut und es entsteht ein «Sonnenbrand». Wenn UVB-Strahlen auf die Haut einwirken, verdickt sich die Oberhaut. Das schützt die Haut etwas mehr. UVB-Strahlen erhöhen aber das Risiko für Hautkrebs.

UVC

Natürliche UVC-Strahlen der Sonne werden von der Ozonschicht absorbiert und gelangen nicht bis zur Erdoberfläche. UVC- Strahlen können aber künstlich hergestellt werden (z. B. für die Sterilisation).

Auch beim Lichtbogenschweissen entsteht UVC-Strahlung. Um die Haut zu schützen, müssen alle Sicherheitsmassnahmen berücksichtigt werden. UVC-Strahlen verursachen Schäden am Erbgut und erhöhen ebenso das Risiko für Hautkrebs.

Solarium

Die künstlichen UV-Strahlen in Solarien schädigen die Haut. Sie erhöhen das Risiko für Hautkrebs und lassen die Haut schneller altern. In der Schweiz ist allen Personen unter 18 Jahren der Solarium-Besuch untersagt.

Häufigkeit von Hautkrebs

Nicht alle Fälle von hellem Hautkrebs und den Krebsvorstufen (Präkanzerosen) werden statistisch erfasst. Schätzungen zufolge sind es zwischen 20 000 und 25 000 Personen pro Jahr, die einen hellen Hautkrebs bekommen. Das Basaliom tritt häufiger auf als das Spinaliom.

Hautveränderungen – Wann zum Arzt?

Bei einer genauen Untersuchung der Haut können Sie Hautveränderungen frühzeitig erkennen. Stellen Sie eine Veränderung der Haut fest, vereinbaren Sie einen Termin bei Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt beziehungsweise bei einer Hautärztin oder einem Hautarzt. Ihr Hautarzt kann feststellen, ob die Hautveränderung gutartig ist oder ob Sie Hautkrebs haben.

Wenn Sie mehr wissen möchten

Informationen zu Hautkrebsrisiken, zur Prävention von Hautkrebs und zur Selbstuntersuchung der Haut finden Sie in der Broschüre «Sonnenschutz» der Krebsliga (siehe S. 58).

Mögliche Symptome

Hautkrebs verursacht erst dann Symptome, wenn der Tumor eine gewisse Grösse hat. Dann bildet die Haut Schuppen, blutet oder Sie haben Schmerzen. Hautkrebs ist aber lange vor diesen Symptomen als Hautveränderung sichtbar. Zeigen Sie deshalb jede Hautveränderung unbedingt Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

Zu den Symptomen des Basalioms siehe Seite 13 und des Spinalioms siehe ab Seite 15.

Untersuchungen und Diagnose

Die Hautärztin oder der Hautarzt führt bei Hautveränderungen oder bei der Kontrolle Ihrer Muttermale verschiedene Untersuchungen durch:

- Die Hautärztin untersucht die Haut mit den Augen und tastet Hautveränderungen ab.
- Untersuchung mit einem Gerät, dass mehrere vergrössernde Linsen und eine Lichtquelle hat (Dermaskop).
- Manchmal muss der Hautarzt eine Gewebeprobe (Biopsie) entnehmen. Dann erhalten Sie eine örtliche Betäubung der Haut. Dazu wird die Haut mit einem Medikament unterspritzt. Der Einstich ist ähnlich einer Blutentnahme. Manchmal genügt es, eine dünne oberflächliche Hautschicht abzuschaben (Curettage, Shaving; siehe S. 30).

Untersuchung der Haut mit einem Dermaskop.

- Die Gewebeprobe untersucht die Pathologin im Labor. Das Ergebnis zeigt nach einigen Tagen, ob es sich um eine gutartige Hautveränderung oder um Hautkrebs handelt.
- Manchmal entfernt die Hautärztin gleich die gesamte Hautveränderung. Diese untersucht der Pathologe im Labor.

Ergänzende Untersuchungen

Um festzustellen, wie gross der Tumor ist und, wie stark er in das umliegende Gewebe einwächst, können verschiedene bildgebende Verfahren der Medizin eingesetzt werden:

- Laserscanmikroskopie (Schichten der Haut können mit einem Mikroskop dargestellt werden),
- Röntgenuntersuchung,
- Ultraschalluntersuchung,
- Computertomografie (CT),
- Positronenemissionstomografie (PET-Scanner),
- Magnetresonanztomografie (MRT).

Bei vielen dieser Untersuchungen müssen Sie einige Zeit ruhig liegen. Alle diese Untersuchungen sind nicht schmerzhaft.

Basaliom

Ein Basaliom kann in umliegendes Gewebe, wie in die Nerven oder in die Knochen, eindringen. Mittels CT und MRT kann die Ärztin oder der Arzt feststellen, wo genau das Basaliom liegt und wie stark es sich ausgedehnt hat.

Spinaliom

Wenn ein Spinaliom mehr als 4 mm tief in das Gewebe eingedrungen ist, können die benachbarten Lymphknoten befallen sein. Oftmals kann die Ärztin oder der Arzt das mithilfe einer Ultraschalluntersuchung feststellen.

Das Spinaliom kann sich in andere Organe ausbreiten und dort Metastasen bilden. Besteht der Verdacht, verordnet die Ärztin oder der Arzt eine Röntgenaufnahme, eine PET-Scanner oder eine MRT.

Krankheitsstadien

Mithilfe der Untersuchungsergebnisse kann Ihr Behandlungsteam das Krankheitsstadium feststellen. Eine Klassifikation ist wichtig, um Ihre bestmögliche Behandlung zu planen. Die verwendeten Klassifikationssysteme richten sich danach, welchen hellen Hautkrebs Sie haben.

Spinaliom

Beim Spinaliom verwenden die Fachleute die TNM-Klassifikation. Dabei steht der Buchstabe «T» für Tumor, der Buchstabe «N» zeigt, ob die Lymphknoten befallen sind, und der Buchstabe «M» gibt Auskunft darüber, ob Sie bereits Metastasen haben.

T = Tumor

Der Buchstabe «T», kombiniert mit einer Zahl von 1 bis 4, steht für die Grösse des (Primär-)Tumors. Je grösser die Zahl, desto grösser ist der Tumor und seine Ausbreitung in das umliegende Gewebe.

Die Präkanzerosen werden als Tumor in situ (Tis) bezeichnet. Das heisst, der Tumor bleibt auf das Ursprungsgewebe der Oberhaut begrenzt. In diese Kategorie gehören die Vorstufen des Spinalioms (aktinische Keratose und Morbus Bowen; siehe S. 17 und 18).

N = Lymphknoten

Der Buchstabe «N» (engl.: *node*), kombiniert mit einer Zahl von 0 bis 3, steht für die Zahl der befallenen Lymphknoten und deren Lage. N0 bedeutet, dass keine Lymphknoten befallen sind.

M = Metastasen

Der Buchstabe «M» bezieht sich auf Metastasen.

M0 bedeutet, dass keine Metastasen vorhanden sind. M1 bedeutet, dass es Metastasen gibt.

Beispiel

Ein Spinaliom wird als T1N0M0 klassifiziert. Das bedeutet:

- Der Tumor hat eine Grösse von weniger als 2 cm und dringt weniger als 4 mm ins Gewebe ein (T1).
- Die Lymphknoten sind nicht befallen (N0).
- Es gibt keine Metastasen (M0).

Basaliom

In der Praxis werden Basaliome nur sehr selten klassifiziert. Das Basaliom breitet sich nur sehr selten in die Lymphknoten (N) aus und bildet selten Metastasen (M).

Welche Behandlung Sie bei einem Basaliom erhalten, ist von folgenden Faktoren abhängig:

- Wo befindet sich das Basaliom?
- Wie gross ist das Basaliom?
- Wie tief ist es in die Haut eingedrungen?
- Welche speziellen Merkmale haben die Zellen des Basalioms (Histologie)? Gehört Ihr Basaliom zu einer Gruppe, bei der das Risiko eines erneuten Auftretens (Rezidiv) erhöht ist?
- Welcher Sicherheitsrand ist bei der Operation und bei der Strahlentherapie möglich? Das bezieht sich vor allem auf seine Lage. Liegt das Basaliom beispielsweise nahe an einem Auge, an der Nase und in der Nähe von Nerven?
- Ist benachbartes Gewebe, benachbarter Knorpel oder ein Knochen betroffen?
- Handelt es sich um ein Rezidiv?
- Ist der Tumor an einer Stelle aufgetreten, die zuvor strahlentherapeutisch behandelt wurde?

Behandlungsmöglichkeiten

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt erklärt Ihnen:

- Welche Behandlung ist bei Ihnen am besten geeignet?
- Welche Folgen hat die Behandlung auf Ihren Lebensstil?
- Welche Nebenwirkungen kann die Behandlung verursachen?
- Welche Risiken bestehen, wenn Sie die Behandlung nicht durchführen?

Sie erhalten nicht alle der hier beschriebenen Behandlungsmethoden. Die Behandlung zu Ihrem jeweiligen hellen Hautkrebs finden Sie ab Seite 41.

Chirurgische Behandlung

Bei hellem Hautkrebs oder bei einer Präkanzerose gibt es verschiedene chirurgische Verfahren, um die betroffene Haut zu entfernen.

Chirurgische Entfernung

Die Hautärztin oder der Hautarzt entfernt den Tumor mit einem schmalen Rand zum gesunden Gewebe (Sicherheitsrand).

Sie erhalten dafür eine örtliche Betäubung. Der Stich für die Betäubung ist etwa so schmerzhaft, wie eine Blutentnahme. Eine Vollnarkose ist nur selten notwendig.

- Eine kleine Wunde vernäht die Hautärztin oder der Hautarzt meistens sofort.
- Bei einer grösseren Wunde muss die Ärztin manchmal einen Hautlappen aus der Umgebung (Lappenplastik) verschieben. Manchmal entnimmt der Hautarzt auch einen Hautstreifen an einer anderen Stelle des Körpers (Transplantation).
- Wenn der Sicherheitsrand Krebszellen enthält, muss eine neue Operation oder eine andere Behandlung geplant werden.
- Jeder chirurgische Eingriff hinterlässt eine Narbe.

Kleinere chirurgische Eingriffe werden von der Hautärztin oder dem Hautarzt vorgenommen. Grössere Operationen sollte ein chirurgisch spezialisierter Hautarzt oder eine plastische Chirurgin übernehmen. Manchmal müssen Ärzte anderer

Fachdisziplinen hinzugezogen werden, beispielsweise berät sich Ihr Hautarzt mit einer Hals-Nasen-Ohren-Ärztin, wenn der Tumor in das Gewebe der Nase wächst.

Manchmal kann die Hautärztin oder der Hautarzt den Tumor nicht operieren. Dann wird er bestrahlt oder medikamentös behandelt. Das kann in folgenden Situationen sein:

- Wenn Betroffene im fortgeschrittenen Alter sind.
- Wenn sich der Tumor aufgrund seiner Lage (z. B. im Augenwinkel) nur schwer operieren lässt.
- Wenn Betroffene einen Hautkrebs im fortgeschrittenen Stadium mit Metastasen haben.

Operationen mit Schnittrandkontrolle

Manchmal breiten sich Spinaliome oder Basaliome ins benachbarte Gewebe aus. Das sind sogenannte Tumorausläufer. Diese sind oftmals nicht sichtbar.

Hat der Hautarzt den Verdacht, wählt er die Operationsart «mit Schnittrandkontrolle». Dieses Verfahren wird Mohs-Chirurgie oder Slow-Mohs genannt. Dabei trägt der Hautarzt wiederholt Haut ab.

Das kann folgendermassen geschehen:

- Die Hautärztin entfernt den Tumor mit einem Sicherheitsrand. Die Wunde bleibt offen und wird mit einem Verband abgedeckt. Je nachdem, welches Verfahren die Hautärztin wählt, bleibt die Wunde eine Stunde geöffnet (Mohs). Manchmal bleibt die Wunde aber auch eine Woche oder länger geöffnet (Slow-Mohs-Eingriff).
- Das Gewebe geht ins Labor und wird dort gefärbt. Der Pathologe untersucht das Gewebe unter dem Mikroskop.
- Kann der Pathologe im Sicherheitsrand Krebszellen nachweisen, führt die Hautärztin eine weitere Abtragung durch.

- Dieser Ablauf wiederholt sich so lange, bis der Pathologe im Labor keine Krebszellen mehr im entfernten Gewebe nachweisen kann. Erst dann verschliesst die Hautärztin die Wunde.

Das Risiko, dass der Krebs wieder auftritt (Rezidiv) sinkt, wenn die Hautärztin alle Krebszellen entfernt hat. Vorteil der Operation mit Schnittrandkontrolle ist, dass möglichst alle Krebszellen entfernt werden können. Zudem ist die Narbe vergleichsweise kleiner.

Weitere «chirurgische» Verfahren

- Curettage: oberflächliches Abschaben der Haut mit einem scharfrandigen Instrument (Curette).
- Shaving: oberflächliches Abschaben mit einem Skalpell. Der Arzt führt das Skalpell parallel zur Haut.
- Dermabrasion: oberflächliches Abschleifen mit einem speziellen Schleifinstrument.
- Laserbehandlung: oberflächliches Abtragen mit einem fokussierten Lichtstrahl (optisches Skalpell).

Es kann sein, dass die behandelte Haut nach einer dieser chirurgischen Verfahren gerötet ist. Diese Rötung verschwindet nach einigen Wochen wieder.

Lymphknotenentfernung (Dissektion)

Sehr selten muss die Chirurgin oder der Chirurg Ihre Lymphknoten entfernen. Der Eingriff findet im Spital statt und Sie bekommen dafür eine Vollnarkose.

Wenn die Chirurgin mehr als einen Lymphknoten entfernen muss, steigt das Risiko für ein Lymphödem. Lymphödeme sind Schwellungen. Sie entstehen, wenn sich Gewebsflüssigkeit (Lymphe) staut. Manchmal muss die Chirurgin die Lymphknoten chirurgisch entfernen und dafür die Lymphbahnen durchtrennen. Die Lymphe kann dann nicht mehr ausreichend abfliessen.

Fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, wie Sie Lymphödeme behandeln können. Mehr Informationen finden Sie in der Broschüre «Das Lymphödem nach Krebs».

Physikalische Behandlung

Eine physikalische Behandlung kann die Krebszellen des hellen Hautkrebses zerstören.

Kältebehandlung (Kryotherapie)

Mit der Kältebehandlung werden vor allem die aktinische Keratose oder kleine Hauttumoren behandelt. Die Hautärztin sprüht flüssigen Stickstoff auf die betroffene Hautstelle. Diese wird gefroren. Das zerstört die Krebszellen. Diese Behandlung ist etwas schmerzhaft. Nach einigen Tagen bildet sich auf der behandelten Haut eine Kruste, die schliesslich abfällt. Nach der Behandlung sollte Ihre Hautärztin die Haut regelmässig untersuchen. Das ist notwendig, um zu überprüfen, ob die Kältebehandlung wirksam war.

Strombehandlung

Der helle Hautkrebs wird mit elektrischen Impulsen zerstört (Elektrodesikkation). Die Haut sollte nach der Behandlung regelmässig nachuntersucht werden, um die Wirksamkeit zu überprüfen.

Strahlentherapie

Diese Technik wird vor allem in grösseren Hautkliniken oder in einer sogenannten radioonkologischen Fachklinik durchgeführt.

Die Strahlen schädigen die Krebszellen. Die Krebszellen teilen oder vermehren sich nicht mehr und sterben ab.

Die Röntgenstrahlen werden in kleinen Einzeldosen von aussen auf den Hautkrebs gerichtet (sogenannte externe oder perkutane Strahlentherapie). Sie dringen nicht tief in das Gewebe ein. Die Strahlen zerstören dort die Hautkrebszellen. Das umliegende und darunterliegende Gewebe wird dabei so weit wie möglich geschont.

Trotzdem das gesunde Gewebe geschont wird, kann die Haut während der Therapie gerötet oder sehr trocken sein. Die Strahlentherapie kann auch gesunde und schnell teilende Zellen schädigen. Diese Zellen haben jedoch die Fähigkeit, sich zu regenerieren.

Die Strahlentherapie wird in folgenden Situationen durchgeführt:

- Sie kann die Operation ersetzen, vor allem, wenn die Betroffenen älter sind.
- Sie wird ergänzend zu einer Operation durchgeführt, beispielsweise, wenn die Hautärztin oder der Chirurg den Tumor nicht vollständig entfernen konnte.
- Ergänzend zur Operation, wenn der Tumor sich entlang der Nerven ausgebreitet hat.

Ein Hautbereich kann nur einmal strahlentherapeutisch behandelt werden. Die Strahlentherapie erhöht das Hautkrebsrisiko der betroffenen Haut. Junge Menschen erhalten deshalb meistens keine Strahlentherapie.

Medikamentöse Behandlung

Lokale medikamentöse Behandlungen

Bei den lokalen (topischen) medikamentösen Behandlungen werden Cremes oder Salben auf den Hautkrebs aufgetragen. Die Haut reagiert und entzündet sich. Oberflächliche Hauttumoren können mit dieser Behandlung zerstört werden.

Lokale Immuntherapie: Imiquimod

Imiquimod ist ein sogenannter Immunmodulator. Das ist ein Stoff, der das Immunsystem dazu anregt, Krebszellen zu bekämpfen und zu zerstören.

Eine spezielle Creme wird auf die betroffene Haut aufgetragen. Nach einigen Anwendungen entzündet sich die Haut stark. Sie ist gerötet. Diese Entzündung ist aber schmerzlos. Die behandelte Haut heilt meistens, ohne dass sich eine Narbe bildet.

An Körperstellen mit dünner Haut, wie beispielsweise an den Lippen, muss Imiquimod vorsichtig eingesetzt werden. Dort entzündet sich die behandelte Haut schneller und stärker. Fragen Sie Ihre Hautärztin oder Ihren Hautarzt, falls Sie unsicher sind und Ihre Haut stark auf die Behandlung reagiert.

Lokale Chemotherapie: 5-Fluorouracil

Diese lokale Chemotherapie können Betroffene als Creme auf die Haut auftragen. Der Wirkstoff zerstört die Krebszellen.

Photodynamische Therapie

Bei der photodynamischen Therapie (PTD) wird eine Creme mit photosensiblen (lichtempfindlichen) Substanzen auf die betroffene Haut aufgetragen.

Zunächst lässt man die Creme einige Stunden einwirken. Die Krebszellen nehmen die lichtsensiblen Substanzen der Creme stärker auf, als die gesunden Zellen. Danach wird die Haut mit einem speziellen Licht behandelt. Dieses Licht löst in den Krebszellen eine sogenannte phototoxische Reaktion aus. Das zerstört die Krebszellen.

Sehr selten bildet die Haut nach dieser Behandlung Narben.

Einige Betroffene haben während der Behandlung lokale Schmerzen. In solchen Fällen wird ein Schmerzmedikament aufgetragen, das lokal in diesem Bereich wirkt.

Systemische medikamentöse Behandlungen

Medikamente, die im gesamten Körper wirken, nennen Mediziner systemische medikamentöse Behandlungen. Dazu gehören die zielgerichteten Therapien und die Chemotherapie. Die Medikamente gelangen über eine Infusion (intravenös) in den Körper der Betroffenen oder können als Tabletten eingenommen werden.

Zielgerichtete Therapien (engl. *targeted therapies*)

Zielgerichtete Therapien richten sich *gezielt* gegen Krebszellen. Sie sind auf die besonderen Merkmale der Krebszellen ausgerichtet und greifen dort ein. Infolgedessen wird das Wachstum oder der Stoffwechsel des Tumors gehemmt.

Wann wird die Behandlung mit zielgerichteten Medikamenten empfohlen?

Im fortgeschrittenen Stadium mit Metastasen, wenn eine Operation oder Strahlentherapie nicht möglich ist.

Ein Basaliom und manchmal auch ein Spinaliom kann mit verschiedenen zielgerichteten Medikamenten behandelt werden. Diese verlangsamen das Tumorwachstum. Die meisten Betroffenen vertragen diese Medikamente gut.

Chemotherapie

Wegen der starken Nebenwirkungen erhalten Betroffene mit Hautkrebs nur noch selten eine Chemotherapie.

Immuntherapie

Die Immuntherapie ist ein Medikament, welches das Immunsystem dazu anregt, Krebszellen zu bekämpfen. Die Immuntherapie zeigt bei Betroffenen mit Hautkrebs eine sehr gute Wirkung. Auch ältere Betroffene vertragen die Immuntherapie meistens gut.

Checkpoint-Inhibitoren

Checkpoint-Inhibitoren verordnen Ärztinnen und Ärzte bei einem Spinaliom, das nicht operiert werden kann, oder wenn der Hautkrebs bereits Metastasen gebildet hat.

An der Oberfläche jeder Zelle in unserem Körper befinden sich Checkpoints. Das sind Rezeptoren, die sicherstellen, dass unser Körper nicht seine eigenen Zellen angreift.

Die weissen Blutkörperchen unseres Immunsystems haben die Aufgabe, fremde Krankheitserreger (z. B. Viren, Bakterien) zu zerstören. Wenn sie auf die Checkpoints der Zellen unseres eigenen Körpers treffen, erhalten die weissen

Blutkörperchen das Signal, diese nicht zu zerstören.

Die Wirkstoffe der Checkpoint-Inhibitoren unterdrücken diese Blockade an den Krebszellen. Dadurch erkennen die weissen Blutkörperchen die Krebszellen besser als unnormal und zerstören sie.

Die Checkpoint-Inhibitoren erhalten Sie als Infusion in die Vene verabreicht.

Mehr Informationen finden Sie in den Broschüren «Medikamentöse Tumortherapien» und «Immuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren».

Behandlungsplanung

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt plant für Sie eine individuelle Behandlung. Diese ist abhängig von folgenden Faktoren:

- Welchen Hautkrebs haben Sie?
- An welcher Körperstelle ist Ihr Hautkrebs oder Ihre Präkanzerose?
- Wie gross ist Ihr Hautkrebs?
- Sind Ihre Lymphknoten befallen oder haben Sie Metastasen?
- Wie ist Ihr Allgemeinzustand und haben Sie weitere Erkrankungen?

Ihre Onkologin oder Ihr Hautarzt erklärt Ihnen, warum diese Behandlung für Sie gewählt wurde. Fragen Sie bei Unsicherheiten nach.

Eine Operation ist bei Hautkrebs meistens die wirksamste Behandlung.

Kleinere Operationen führt die Hautärztin oder der Hautarzt meistens selbst durch.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Manchmal muss Ihre Hautärztin weitere Fachärzte hinzuziehen. Manchmal ist beispielsweise eine grössere Operation notwendig. Je nach Lage des Tumors benötigt Ihre Hautärztin beispielsweise einen Handchirurgen, eine Kieferchirurgin oder einen Spezialisten der plastischen und rekonstruktiven Chirurgie.

Wenn Sie eine Strahlentherapie erhalten, wendet sich Ihre Hautärztin an einen Radiologen. Wenn Sie zusätzlich eine medikamentöse Behandlung benötigen, wendet sich Ihre Hautärztin an einen Onkologen.

An sogenannten «Tumor-Boards» besprechen die Fachspezialistinnen und Fachspezialisten Ihren Fall.

Lassen Sie sich begleiten und beraten

Nehmen Sie sich Zeit, um Ihre Behandlung zu besprechen. Getrauen Sie sich, Ihre jeweiligen Ärztinnen und Ärzte zu fragen. Schreiben Sie sich Ihre Fragen zu Hause in Ruhe auf, damit Sie während der Besprechung keine vergessen. Die Fragen auf Seite 39 können Ihnen helfen. Fragen Sie eine Vertrauensperson, ob sie Sie zu dem Gespräch begleitet.

Vielleicht haben Sie das Bedürfnis, über die belastende Situation zu sprechen. Dafür können Sie sich an das Krebstelefon oder an Ihre kantonale oder regionale Krebsliga wenden (siehe S. 62 und 63).

Eine Zweitmeinung einholen

Sie können sich immer eine ärztliche Zweitmeinung einholen. Ihr Behandlungsteam kennt diese Möglichkeit. Ihre Akte wird dann an die Ärztin oder den Arzt weitergeleitet, die/den Sie gewählt haben. Sie können jederzeit Ihre Untersuchungsergebnisse anfordern.

Sie entscheiden

Stimmen Sie einer Massnahme erst dann zu, wenn Sie alles verstehen. Fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstehen. Sie können eine Behandlung ablehnen oder auch längere Zeit darüber nachdenken.

Fragen Sie nach:

- Welchen Verlauf die Erkrankung ohne die empfohlene Behandlung nehmen kann.
- Wie viel Erfahrung Ihr Behandlungsteam mit der Krebserkrankung hat. Die Erfahrung beeinflusst den Krankheitsverlauf und die Lebensqualität.

Sie können die Therapiewahl auch den behandelnden Ärzten überlassen. Für eine Operation oder Therapie braucht es allerdings immer Ihre Einwilligung.

Stellen Sie Fragen, die Ihnen am Herzen liegen!

- Welche Vor- und Nachteile haben die Behandlungen – auch hinsichtlich der Lebensqualität?
- Sind die Behandlungen ambulant oder muss ich dafür ins Spital? Wenn ja, wie lange?
- Bin ich nach der Behandlung geheilt?
- Welche Nebenwirkungen haben die Behandlungen?
- Verändert sich mein Aussehen nach der Behandlung?
- Muss ich mich nach Abschluss der Behandlung regelmässig nachuntersuchen lassen?
- Übernimmt die Krankenversicherung die Kosten für die Behandlungen?
- Wie viel Erfahrung hat die Hautärztin, die meinen Hautkrebs behandelt?

Teilnahme an einer klinischen Studie

Was ist eine klinische Studie?

Klinische Studien untersuchen, ob eine neue Behandlung besser gegen Krebs wirkt, als die bisherige Behandlung.

Möchten Sie an einer klinischen Studie teilnehmen?

Nicht alle Spitäler führen klinische Studien durch. Fragen Sie bei Ihrem Behandlungsteam nach, ob Sie an einer klinischen Studie teilnehmen können. Sie können auch unter www.kofam.ch nach laufenden Studien suchen.

Was bedeutet die Teilnahme an einer klinischen Studie?

Sie haben Zugang zu einer neuen Behandlung, bevor diese allenfalls zugelassen wird. Damit haben Sie auch eine zusätzliche Behandlungsmöglichkeit.

Welche Vor- oder Nachteile sich für Sie aus einer Studienteilnahme ergeben, lässt sich im Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt klären.

Wenn Sie nicht an einer Studie teilnehmen möchten, erhalten Sie dennoch die bestmögliche, in der Schweiz zugelassene Therapie nach dem heutigen Stand des Wissens.

Weitere Informationen zu klinischen Studien erfahren Sie bei Ihrem Behandlungsteam oder in der Broschüre «Krebsbehandlung im Rahmen einer klinischen Studie».

Behandlung

Basalzellkarzinom (Basaliom)

Die Hautärztin oder ein Chirurg sollte das Basaliom operativ vollständig entfernen. Je früher Ihre Hautärztin das Basaliom entdeckt, desto grösser sind Ihre Chancen auf Heilung und desto kleiner ist die Narbe. Sie werden deshalb auch zufriedener mit dem ästhetischen Ergebnis (Aussehen) nach der Operation sein.

Behandlungen:

- Ihre Hautärztin entfernt den Tumor operativ.
- In einem von zehn Fällen breitet sich das Basaliom ins umliegende Gewebe aus (Tumorausläufer). Da der Hautkrebs und das gesunde Gewebe oft schwierig zu unterscheiden sind, führt der Chirurg meistens die Operation mit Schnittrandkontrolle durch (Mohs oder Slow-Mohs, siehe S. 29).
- Manchmal ist der Hautkrebs tiefer ins Gewebe eingedrungen, beispielsweise in Knochen oder Knorpel. Dann ist eine grössere Operation nötig.
- Bei dieser Operation werden Spezialisten involviert, beispielsweise eine plastische Chirurgin oder ein rekonstruktiver Chirurg (Wiederherstellungschirurg).

Manchmal empfiehlt Ihnen Ihre Hautärztin oder Ihr Hautarzt ein anderes therapeutisches Verfahren und zwar, wenn:

- das Basaliom besonders liegt (Augenlider, Ohren, Nase oder Lippen) und das besondere Vorsichtsmassnahmen erfordert.
- die Hautärztin durch die Operation kein ästhetisch zufriedenstellendes Ergebnis erwartet.
- Betroffene eine Lokalanästhesie oder eine Vollnarkose nicht vertragen.

Möglichen Therapien sind dann:

- Strahlentherapie,
- photodynamische Therapie,
- medikamentöse Therapien mit Immunmodulatoren (5-Fluorouracil und Imiquimod),
- Curettage,
- Kältetherapie (Kryotherapie),
- zielgerichtete Medikamente (bei Ablegern).

Für die detaillierte Beschreibung dieser Therapien siehe ab Seite 30.

Bei diesen Behandlungen sind die Heilungschancen geringer als nach einer Operation. Das Rezidivrisiko ist höher. Es sind häufigere Kontrolluntersuchungen erforderlich.

Spinozelluläres Karzinom (Spinaliom)

Auch das Spinaliom sollte Ihre Hautärztin oder ein Chirurg operativ vollständig entfernen. Je früher Ihre Hautärztin das Spinaliom entdeckt, desto grösser sind Ihre Chancen auf Heilung und desto kleiner ist die Narbe. Sie werden deshalb auch zufriedener mit dem ästhetischen Ergebnis (Aussehen) nach der Operation sein.

Hat sich das Spinaliom in die Tiefe ausgedehnt und Muskeln, Knorpel, Knochen oder benachbarte Lymphknoten befallen, kann die Narbe nach der Operation grösser sein. Bei einer grösseren Operation berät sich Ihre Hautärztin mit einem rekonstruktiven Chirurgen (Wiederherstellungschirurg).

Wenn der Tumor die benachbarten Lymphknoten befallen hat, entfernt die Chirurgin oder der Chirurg die Lymphknoten.

Wenn das Spinaliom Metastasen gebildet hat, erhalten Sie je nach Situation ergänzend zur Operation eine weitere Behandlung, und zwar:

- eine Strahlentherapie,
- eine Immuntherapie,
- eine zielgerichtete Therapie oder selten
- eine Chemotherapie.

Bei älteren Betroffenen kann die Operation durch eine Strahlentherapie ersetzt werden. Das schlägt Ihnen Ihre Hautärztin vor, wenn:

- das Spinaliom schwierig zu operieren ist.
- zu erwarten ist, dass Sie mit dem Ergebnis der Operation nicht zufrieden sind.

Diese möglichen Behandlungen sind:

- Kältetherapie (Kryotherapie),
- photodynamische Therapie,
- Laserbehandlung.

Bei diesen Behandlungen sind Ihre Heilungschancen geringer und es kommt häufiger zu Rezidiven.

Aktinische Keratose und Morbus Bowen

Welche Behandlung Sie bei einer Präkanzerose erhalten, ist abhängig von folgenden Faktoren:

- Wo liegt die Hautschädigung?
- Hatten Sie schon Präkanzerosen?
- Wie alt sind die Betroffenen?
- Haben Betroffene weitere Erkrankungen und müssen regelmässig Medikamente einnehmen?

Es sind verschiedene Behandlungen möglich:

- operative Entfernung,
- Strahlentherapie,
- Kältetherapie (Kryotherapie),
- Curettage,
- Elektrosdesikkation,
- Laserbehandlung,
- photodynamische Therapie,
- eine lokale medikamentöse Behandlung (5-Fluorouracil oder Imiquimod, siehe S. 32).

Welche Therapie für Sie am besten geeignet ist, besprechen Sie mit Ihrer Hautärztin oder Ihrem Hautarzt.

Palliative Care

Manchmal kann Ihre Hautärztin oder Ihr Chirurg den Tumor nicht vollständig entfernen und es sind bereits Metastasen vorhanden. Dann ist eine Heilung unwahrscheinlich. Das Ziel ist es, das Fortschreiten der Krebserkrankung so lange wie möglich hinauszuzögern.

Dabei ist vor allem Ihre Lebensqualität wichtig. Sprechen Sie mit Ihrem Behandlungsteam, was Lebensqualität für Sie bedeutet. So können die Massnahmen gezielt auf Sie abgestimmt werden. Eine Fachperson aus der Psychoonkologie, aus der Pflege oder aus der Seelsorge kann Sie bei der Entscheidungsfindung unterstützen (siehe Palliative Care S. 50).

Behandlungskosten

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung gewährleistet eine umfassende Grundversorgung. Diese **Grundversicherung** deckt die grundlegende medizinische Versorgung bei Krebs.

Eine **Zusatzversicherung** ist freiwillig und deckt zusätzliche Leistungen wie Privatabteilung im Spital oder Behandlung durch eine Homöopathin oder einen Homöopathen.

Franchise

Die tiefste, obligatorische Franchise ist 300 Franken pro Jahr. Das bedeutet, dass Sie pro Jahr alle Kosten bis 300 Franken selber bezahlen.

Selbstbehalt

Mit Selbstbehalt ist der Betrag gemeint, den Sie selber zahlen. Das sind 10% des Rechnungsbetrages. Sie zahlen maximal 700 Franken Selbstbehalt pro Jahr. Den Rest übernimmt Ihre Grundversicherung.

Zusätzlich zu den ärztlichen Leistungen erbringen Fachpersonen im Auftrag des Arztes Leistungen. Diese Leistungen werden von der Krankenpflegeversicherung übernommen.

Wenn Sie beispielsweise eine ambulante Wundversorgung (durch Spitex oder Wundambulatorium) nach der Hautkrebs-Operation benötigen, zahlt das Ihre Krankenkasse

Auch die Kosten für Behandlungen mit zugelassenen Medikamenten im Rahmen einer klinischen Studie werden entweder vom Studienteilnehmer selbst oder von der Versicherung übernommen.

Bei nichtärztlichen Beratungen oder Zusatzbehandlungen ist die Kostenübernahme durch Ihre obligatorische Grundversicherung oder Ihre Zusatzversicherung nicht garantiert. Informieren Sie sich bei Ihrer Krankenkasse, bevor sie mit einer Behandlung beginnen. Auch die regionale oder kantonale Krebsliga kann Sie in Versicherungsfragen beraten (siehe Seite 62 und 63).

Umgang mit Nebenwirkungen

Eine Krebsbehandlung kann unerwünschte Wirkungen verursachen. Dies können etwa Schmerzen, Hautausschläge, Müdigkeit oder Magen-Darm-Beschwerden sein. Im Sprachgebrauch wird dafür der Begriff «Nebenwirkungen» verwendet.

Ob und in welcher Form solche Nebenwirkungen auftreten und wie stark sie sind, ist individuell sehr verschieden. Es gibt Nebenwirkungen, die während einer Therapie auftreten. Nachdem Sie die Therapie beendet haben, klingen einige Nebenwirkungen wieder ab. Andere Nebenwirkungen spüren Sie erst nach Abschluss einer Therapie.

Information ist wichtig

Sie erhalten ein Merkblatt, welches Ihnen die Behandlung und mögliche Nebenwirkungen erläutert. Sie finden auf diesem Merkblatt auch Informationen, wie Sie einzelne Nebenwirkungen lindern. Diese Informationen sind nicht immer leicht zu verstehen. Zögern Sie nicht, Fragen zu stellen, wenn Sie etwas nicht verstehen. Fragen Sie nach diesem Merkblatt, falls Sie es nicht erhalten haben.

Welche Nebenwirkungen können auftreten?

Nach einer chirurgischen Entfernung:

- Schmerzen
- Infektion
- Blutung
- Narben mit Rötungen
- Verdickte Haut
- Manchmal werden Nervenbahnen in der operierten Region verletzt.
- Lymphödem

Blutet Ihre Haut stark, haben Sie eine starke Rötung oder Schwellung, fragen Sie umgehend Ihre Ärztin oder Ihren Arzt.

Nach einer Strahlentherapie:

- gerötete oder gereizte Haut
- die Haut wird dünner und verletzlicher
- verdickte Haut
- Ödem
- Sie erhöht das Risiko für eine weitere Krebserkrankung.

Nach der **photodynamischen Therapie** kann die behandelte Haut schmerzen oder brennen.

Nach **Zielgerichteten Therapien** (*targeted therapies)* kommt es manchmal zum Verlust des Geschmackssinns, zu Haarausfall, zu Muskelkrämpfen und zu Hautausschlag.

Immuntherapie

Nebenwirkungen sind selten. Wenn sie frühzeitig entdeckt werden, können sie wirksam behandelt werden.

Wenn Sie mehr über Immuntherapien wissen wollen, lesen Sie unsere Broschüre «Immuntherapien mit Checkpoint-Inhibitoren».

Was tun bei Schmerzen?

Nehmen Sie Ihre Schmerzen ernst! Denken Sie nicht, dass Sie Schmerzen aushalten müssen!

Hautkrebs kann Schmerzen verursachen, vor allem im fortgeschrittenen Stadium oder, wenn Sie Metastasen haben.

Schmerzen sind kräfteraubend und sehr belastend.

Wenn Sie Ihre Schmerzen frühzeitig behandeln lassen, können sie meistens gelindert werden. Besprechen Sie Schmerzen deshalb immer mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Welche Medikamente und Massnahmen Ihr Behandlungsteam verordnet, ist abhängig von:

- Ihrer Krebsart,
- Ihrer Schmerzstärke und
- was Ihren Schmerz verursacht.

In der Broschüre «Schmerzen bei Krebs und ihre Behandlung» (siehe S. 59) finden Sie ausführliche Informationen zum Thema.

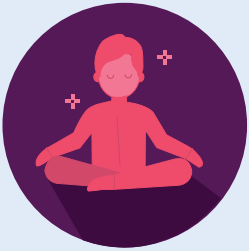
Um Schmerzen zu lindern, gibt es verschiedene Möglichkeiten

Medikamente

Komplementärmedizin
(z.B. Akupunktur,
TCM, Naturheilkunde)

Physiotherapie

Psychotherapie



Körperliche Aktivität
(Sport und Bewegung)

Entspannungsübungen
(z.B. Meditation, autogenes Training)

Komplementärmedizin

Komplementär bedeutet ergänzend zur schulmedizinischen Therapie (z. B. Akupunktur, Traditionelle Chinesische Medizin, Naturheilverfahren).

Manche dieser komplementärmedizinischen Behandlungen können helfen, dass Sie sich während oder nach einer Krebstherapie wohler fühlen. Manche komplementärmedizinische Verfahren verbessern Ihre Lebensqualität. Sie können auch das Immunsystem stärken und Nebenwirkungen erträglicher machen. Gegen den Hautkrebs selbst sind sie in der Regel wirkungslos.

Einige dieser Methoden werden manchmal auch alternativ angewandt, also anstelle der schulmedizinischen Krebstherapie. Davon rät die Krebsliga ab. In der Broschüre «Komplementärmedizin bei Krebs» (siehe S. 59) erfahren Sie mehr darüber.

Wichtig: Sprechen Sie zuerst mit Ihre Ärztin oder Ihrem Arzt, wenn Sie sich für Behandlungen aus der Komplementärmedizin interessieren. Auch scheinbar harmlose Produkte können sich mit der Krebsbehandlung nicht vertragen oder die Wirkung der Medikamente beeinflussen.

Wie geht es nach den Therapien weiter?

Nachsorge-untersuchungen

Wenn Ihre Behandlung abgeschlossen ist, müssen Sie regelmässig Ihre Haut nachuntersuchen lassen.

Warum sind diese Nachsorgeuntersuchungen notwendig?

- Ihre Hautärztin oder Ihr Hautarzt überprüft, ob die Wunde gut verheilt.
- Begleit- und Folgebeschwerden der Krankheit oder der Therapie werden frühzeitig erfasst und gelindert.
- Ihre Hautärztin oder Ihr Hautarzt erkennt frühzeitig, wenn Sie erneut einen Hautkrebs bekommen (Rezidiv) oder Sie Metastasen haben.

Zu Anfang finden die Untersuchungen in kurzen Zeitabständen statt, die sich nach und nach verlängern können. Ihre Hautärztin oder Ihr Hautarzt erklärt Ihnen, in welchen Abständen Nachuntersuchungen nötig sind.

Vorbeugende Massnahmen

Das Risiko, einen weiteren Hautkrebs zu bekommen, ist erhöht, wenn Sie bereits Hautkrebs hatten. Daher ist es wichtig, dass Sie Ihre Haut wirksam gegen Sonnenlicht schützen. Folgendes sollten Sie beachten:

- Schützen Sie Ihre Haut vor UV-Strahlung.
- Bleiben Sie während der heissen Stunden des Tages im Schatten (von 11 bis 15 Uhr).
- Tragen Sie Kleidung, die Ihre Schultern bedeckt.
- Tragen Sie einen Hut und eine Sonnenbrille.
- Tragen Sie auf unbedeckte Stellen des Körpers ein Sonnenschutzmittel auf.

Wenn Sie regelmässig Ihre Haut untersuchen, können Sie Veränderungen rasch erkennen. Wenden Sie sich sofort an Ihre Hautärztin oder Ihren Hautarzt, wenn Sie eine Hautveränderung feststellen. Warten Sie nicht bis zum nächsten Termin.

Palliative Care

Palliative Care meint die umfassende Betreuung von Betroffenen, die an einer fortschreitenden oder unheilbaren Krankheit leiden. Dabei werden körperliche, soziale, psychische und spirituelle Bedürfnisse berücksichtigt.

Palliative Massnahmen bei Krebs sind nicht nur der letzten Lebensphase vorbehalten, sondern werden auch während der Krebsbehandlung eingesetzt.

Welche Ziele haben palliative Massnahmen?

- Sie können das Tumorwachstum eindämmen.
- Schmerzen und andere Begleiterscheinungen werden gelindert.
- Die Lebensqualität verbessert sich.

Das passende Angebot

Entscheidend für die Wahl des Angebots sind unter anderem der Gesundheitszustand und die Bedürfnisse der Betroffenen: zu Hause mit Unterstützung eines mobilen Palliativdienstes oder der Onko-Spitex, auf einer Palliativ-Abteilung im Spital, in einem Hospiz oder in einem Pflegeheim.

Die Beraterinnen und Berater der regionalen und kantonalen Ligen sowie das Krebstelefon können Ihnen bei der Planung einer palliativen Betreuung weiterhelfen. Die Adressen und Telefonnummern finden Sie ab Seite 62.

Mehr über Palliative Care erfahren Sie in der Broschüre «Krebs – wenn die Hoffnung auf Heilung schwindet» oder auf der Website der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung: www.palliative.ch

Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung

Diese Dokumente werden nur dann berücksichtigt, wenn Sie nicht mehr urteilsfähig sind. Sie sind nicht mehr urteilsfähig, wenn Sie die Folgen Ihrer Entscheidungen nicht mehr beurteilen können.

Vorsorgeauftrag

Manchmal sind Krebsbetroffene nicht mehr in der Lage, ihre persönlichen, rechtlichen und wirtschaftlichen Angelegenheiten zu regeln. Für diesen Fall können Sie eine oder mehrere Vertretungspersonen bestimmen. Dieses Vertretungsrecht kann alle oder nur einzelne Angelegenheiten betreffen (z. B. Post öffnen, Bankgeschäfte erledigen).

Ein Vorsorgeauftrag muss handschriftlich verfasst werden. Ist dies nicht möglich, muss er notariell beurkundet werden. Beim Verfassen eines Vorsorgeauftrags müssen Sie urteilsfähig sein.

Mehr über Patientenverfügungen erfahren Sie in der Broschüre «Selbstbestimmt bis zuletzt» oder in der «Patientenverfügung der Krebsliga».

Onkologische Rehabilitation

Eine Krebserkrankung und deren Behandlung wirken sich auf den Körper, die Psyche und das gesamte berufliche und soziale Leben aus. Die Rückkehr in den Alltag wird dabei oft als besonders herausfordernd erlebt.

Eine onkologische Rehabilitation unterstützt Betroffene in ihrer Genesung und bei ihrer Wiedereingliederung in den Alltag. Sie kann vor, während oder nach einer Therapie bei Krebs stattfinden.

Kurse

Die Krebsliga bietet Betroffenen und ihren Angehörigen Kurse zu verschiedenen Themen an. Ihre kantonale oder regionale Krebsliga informiert Sie gerne über die Angebote in Ihrer Nähe, die für Sie interessant sein könnten.

Onkologische Rehabilitationsangebote

Es gibt ambulante und stationäre Rehabilitationsangebote. Dazu gehören beispielsweise Bewegung und Sport, Tätigkeiten im kreativen und künstlerischen Bereich oder das Erlernen von Entspannungsmethoden.

Von einer onkologischen Rehabilitation profitieren Krebsbetroffene, die:

- Nebenwirkungen haben.
- an den unmittelbaren Folgen der Krebserkrankung oder der Therapien leiden.
- in ihren Aktivitäten, in ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit und in ihrer Selbstständigkeit im täglichen Leben eingeschränkt sind.
- wieder arbeiten möchten.
- körperlich und psychisch gestärkt werden möchten.

Beachten Sie auch die Broschüren «Onkologische Rehabilitation» und «Körperliche Aktivität bei Krebs». Die Adressen von Anbietern onkologischer Rehabilitationsangebote unter medizinischer Leitung finden Sie auf www.krebsliga.ch.

Rückkehr in den Alltag

Die Diagnose Krebs verändert das Leben. Während Monaten wird der Alltag durch Arzt- und Behandlungstermine bestimmt. Ihre eigenen Bedürfnisse, Ihr Familienleben und Ihr Berufsleben mussten Sie hintanstellen.

Viele Betroffene finden erst nach den Therapien Zeit, über das Erlebte nachzudenken und zu verarbeiten. Dieser Prozess kann sich störend auf die Rückkehr in den Alltag auswirken.

Zeit und Geduld

Es braucht Zeit und Geduld, um sich von einer Krebserkrankung und den Therapien zu erholen. Betroffene spüren ihre körperlichen Grenzen und fühlen die emotionale Belastung. Manchmal sind sie den Anforderungen des Alltagslebens vielleicht noch nicht gewachsen.

Eventuell ist das für Ihre Angehörigen oder Ihren Arbeitgeber schwer zu verstehen. Sie erwarten, dass Sie Arbeit und Alltag schnell wieder bewältigen. Mit diesen Erwartungen umzugehen, ist nicht einfach. Umso wichtiger ist es, dass Sie sich nicht unter Druck setzen lassen.

Nehmen Sie sich Zeit und versuchen Sie herauszufinden, was Ihnen guttut.

Mit anderen Menschen darüber reden

Über das Erlebte zu sprechen, kann erleichternd sein. Haben Sie keine Angst davor, Ihren Angehörigen Ihre Gefühle zu schildern. Diese fühlen sich oft hilflos und wissen nicht, wie sie Sie unterstützen können. Wenn Sie jedoch im Augenblick nicht über Ihre Krankheit sprechen möchten, zögern Sie nicht, es ihnen zu sagen.

Mehr zu diesem Thema erfahren Sie in den Krebsliga-Broschüren «Wenn auch die Seele leidet», «Rundum müde» oder «Krebs trifft auch die Nächsten» (siehe S. 59).

JOB

Arbeiten mit und nach Krebs

Manche Krebsbetroffene arbeiten während der Therapie ihrer Krebserkrankung weiter. Einige reduzieren vorübergehend ihr Arbeitspensum. Andere warten bis zum Abschluss der Therapien und kehren dann an ihren Arbeitsplatz zurück.

Oft sind die Betroffenen nicht imstande, die frühere Arbeitslast wieder zu übernehmen. Die Erkrankung und die Therapien können körperliche Einschränkungen, andauernde Müdigkeit, Gedächtnisprobleme, Schlaf- oder Konzentrationsstörungen auslösen. Zusätzlich belastend ist die Angst vor dem Wiederauftreten der Krebserkrankung (Rezidiv).

Planen Sie die Rückkehr an Ihren Arbeitsplatz sorgfältig zusammen mit Ihrer Ärztin und den Personalverantwortlichen Ihres Arbeitgebers. In der ersten Zeit können Sie beispielsweise einfachere oder andere Aufgaben übernehmen. Vielleicht können Sie auch Ihr Arbeitspensum reduzieren.

Weitere Informationen finden Sie in der Broschüre «Arbeiten mit und nach Krebs» (siehe S. 59). Bei finanziellen Fragen (z. B. zur Lohnfortzahlung) helfen Ihnen die Beratenden der regionalen und kantonalen Krebsligen gerne weiter (Adressen auf Seite 62 und 63).

Ich möchte Beratung und weitere Informationen

Die kantonale oder regionale Krebsliga

Berät, begleitet und unterstützt Betroffene und Angehörige. Zum Angebot gehören folgende Punkte:

- Sie können persönliche Gespräche führen.
- Sie können Versicherungs- und Finanzierungsfragen klären.
- Beraterinnen und Berater unterstützen Sie beim Ausfüllen einer Patientenverfügung.
- Sie finden Kurs- und Seminarangebote.
- Beraterinnen und Berater vermitteln Ihnen eine Fachperson, beispielsweise für eine Ernährungsberatung, oder für komplementäre Therapien.

Das Krebstelefon 0800 11 88 11

Am Krebstelefon hört Ihnen eine Fachberaterin zu. Sie erhalten Antwort auf Ihre Fragen rund um Krebs. Die Fachberaterin informiert Sie über mögliche weitere Schritte. Sie können mit ihr über Ihre Ängste und Unsicherheiten und über Ihr persönliches Erleben sprechen. Ausserdem erhalten Sie Adressen von Spitälern und Tumorzentren in Ihrer Nähe, die auf die Behandlung Ihrer Krebserkrankung spezialisiert sind.

Anruf und Auskunft sind kostenlos.

Die Fachberaterinnen sind auch per E-Mail an **helpline@krebsliga.ch** oder über die Skype-Adresse krebstelefon.ch erreichbar.

Cancerline: der Chat zu Krebs

Kinder, Jugendliche und Erwachsene erreichen über www.krebsliga.ch/cancerline eine Fachberaterin, mit der sie chatten können (Montag bis Freitag von 11 bis 16 Uhr). Haben Sie Fragen zur Krankheit oder möchten Sie einfach jemandem mitteilen, wie es Ihnen geht? Dann chatten Sie los.

Die Rauchstopplinie 0848 000 181

Professionelle Beraterinnen geben Ihnen Auskunft und helfen Ihnen beim Rauchstopp. Auf Wunsch können Sie kostenlose Folgegespräche vereinbaren. Mehr dazu erfahren Sie auf www.rauchstopplinie.ch.

Kurse

Die Krebsligen organisieren an verschiedenen Orten in der Schweiz Kurse für krebsbetroffene Menschen und Angehörige: www.krebsliga.ch/kurse

Andere Betroffene

Es kann Mut machen, zu erfahren, wie andere Menschen mit besonderen Situationen umgehen und welche Erfahrungen sie gemacht haben.

Sie können Ihre Anliegen in einem Forum diskutieren, beispielsweise unter www.krebsforum.ch, einem Angebot der Krebsliga.

Ihre Erfahrungen können Sie in einer Selbsthilfegruppe austauschen. Das ist oft leichter in einem Gespräch mit Menschen, die Ähnliches erleben.

Informieren Sie sich bei Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga über Selbsthilfegruppen, laufende Gesprächsgruppen oder Kursangebote für Krebsbetroffene und Angehörige. Auf www.selbsthilfeschweiz.ch können Sie nach Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe suchen.

Spitex-Dienste für Krebsbetroffene

Bei Spitex-Diensten handelt es sich um spitalexterne Hilfe und Pflege zu Hause. In manchen Kantonen gibt es auf krebskranke Menschen spezialisierte Spitex-Dienste. Diese Dienste heissen in jedem Kanton anders (z.B. Onko-Spitex, spitalexterne Onkologiepflege SEOP, palliativer Brückendienst). Am besten erkundigen Sie sich bei Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga nach Adressen.

Ernährungsberatung

Viele Spitäler bieten eine Ernährungsberatung an. Ausserhalb von Spitälern gibt es freiberuflich tätige Ernährungsberaterinnen oder Ernährungsberater. Diese arbeiten meistens mit dem Behandlungsteam zusammen und sind einem Verband angeschlossen:

Schweizerischer Verband
der Ernährungsberater/innen SVDE
Altenbergstrasse 29
Postfach 686
3000 Bern 8
Tel. 031 313 88 70
service@svde-asdd.ch

Auf der Website des SVDE können Sie eine/n Ernährungsberater/in in Ihrer Nähe suchen: www.svde-asdd.ch.

Palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Palliative Care unterstützt Betroffene, die unheilbar krank sind und deren Krebserkrankung fortschreitet. Betroffene sollen bis zuletzt eine gute Lebensqualität haben.

Die Gesellschaft für Palliative Care, Pflege und Begleitung sorgt dafür, dass Sie schweizweit eine professionelle Palliative Care erhalten, unabhängig von Ihrer Diagnose und Ihrem Wohnort.

palliative ch
Bubenbergplatz 11
3011 Bern
Tel. 031 310 02 90
info@palliative.ch
www.palliative.ch

Die Karte gibt eine Übersicht über Palliative-Care-Angebote in der Schweiz, die hohe Qualitätsstandards in Palliative Care erfüllen: www.palliativkarte.ch/karte.

Ihr Behandlungsteam

Das Behandlungsteam berät Sie, was Sie gegen krankheits- und behandlungsbedingte Beschwerden tun können. Fragen Sie auch nach Massnahmen, die Ihnen zusätzlich helfen und Ihre Genesung erleichtern. Zum Behandlungsteam gehören jene Fachpersonen, die Sie während der Krankheit begleiten, behandeln und unterstützen.

Psychoonkologie

Eine Fachperson der Psychoonkologie unterstützt Betroffene und Angehörige dabei, die Krebserkrankung besser zu bewältigen und zu verarbeiten.

Eine psychoonkologische Beratung bieten Fachleute verschiedener Fachrichtungen an (z. B. Medizin, Psychologie, Pflege, Sozialarbeit, Theologie). Wichtig ist, dass diese Fachperson über eine Weiterbildung in Psychoonkologie verfügt. Auf psychoonkologie.krebsliga.ch finden Sie Psychoonkologinnen und Psychoonkologen in Ihrer Nähe.

Broschüren der Krebsliga (Auswahl)

- **Melanom**
  Schwarzer Hautkrebs
- **Sonnenschutz**
  Das Wichtigste in Kürze
- **Sonnenschutz**
- **Sonnenschutz**
  Sonnenschutz für mein Kind
- **Teste dein Wissen über Mensch und Sonnenstrahlung!**
- **Das Haus im Schatten**
  Ein Bilderbuch zum Thema Sonnenschutz (18.50 CHF)
- **Die Krebstherapie hat mein Aussehen verändert**
  Tipps und Ideen für ein besseres Wohlbefinden
- **T-Zell-Lymphome**
- **Medikamentöse Tumortherapien**
  Chemotherapien und weitere Medikamente
- **Krebsmedikamente zu Hause einnehmen**
  Orale Tumortherapien
- **Die Strahlentherapie**
  Radiotherapie
- **Komplementärmedizin bei Krebs**
- **Schmerzen bei Krebs und ihre Behandlung**
- **Schmerztagebuch**
  So nehme ich meine Schmerzen wahr
- **Dolometer® VAS**
  Massstab zur Einschätzung der Schmerzstärke
- **Fatigue bei Krebs**
  Rundum müde
- **Ernährung bei Krebs**
- **Das Lymphödem nach Krebs**
- **Weibliche Sexualität bei Krebs**
- **Männliche Sexualität bei Krebs**
- **Arbeiten mit und nach Krebs**
- **Onkologische Rehabilitation**
- **Wenn auch die Seele leidet**
  Krebs trifft den ganzen Menschen
- **Körperliche Aktivität bei Krebs**
  Dem Körper wieder vertrauen

Bei der Krebsliga finden Sie weitere Broschüren zu einzelnen Krebsarten und Therapien und zum Umgang mit Krebs. Diese Broschüren sind kostenlos und stehen auch in elektronischer Form zur Verfügung. Sie werden Ihnen von der Krebsliga Schweiz und Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga offeriert. Das ist nur möglich dank grosszügigen Spenden.

Bestellmöglichkeiten

- Krebsliga Ihres Kantons
- Telefon 0844 85 00 00
- shop@krebsliga.ch
- www.krebsliga.ch/broschueren

Alle Broschüren können Sie **online lesen und bestellen.**

Broschüren anderer Anbieter

«Hautkrebs», Die blauen Ratgeber, Deutsche Krebshilfe, 2018, online verfügbar: www.krebshilfe.de/blaue-Ratgeber.html

«Patientenratgeber – Hautkrebs», Deutsche Krebsgesellschaft, 2012, online verfügbar: www.krebsgesellschaft.de

«Hautkrebs», Österreichische Krebshilfe, 2015, online verfügbar: www.krebshilfe.net

«Krebsbehandlung im Rahmen einer klinischen Studie», 2015, Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung SAKK, online verfügbar: http://sakk.ch/de/

Literatur

«Diagnose-Schock: Krebs», Hilfe für die Seele, konkrete Unterstützung für Betroffene und Angehörige. Alfred Künzler, Stefan Mamié, Carmen Schürer, Springer-Verlag, 2012.

Einige Krebsligen verfügen über eine Bibliothek, in der Bücher zu Krebs kostenlos ausgeliehen werden können. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Krebsliga (siehe S. 62 und 63).

Deutschsprachiges Angebot der Krebsliga

www.krebsforum.ch
Internetforum der Krebsliga.

www.krebsliga.ch/cancerline
Die Krebsliga bietet einen Livechat mit Beratung an.

www.krebsliga.ch/kurse
Kurse der Krebsliga, um krankheitsbedingte Alltagsbelastungen besser zu bewältigen.

www.krebsliga.ch/onkoreha
Übersichtskarte zu onkologischen Rehabilitationsangeboten in der Schweiz.

www.krebsliga.ch/teens
Informationen für Kinder und Jugendliche zu Krebs.

psychoonkologie.krebsliga.ch
Verzeichnis von Psychoonkologinnen und Psychoonkologen in Ihrer Nähe.

Andere Angebote

https://avac.ch/de/
Die Schweizerische Vereinigung AVAC («Lernen mit Krebs zu leben») organisiert Kurse für Betroffene und Angehörige.

www.chuv.ch/oncologie
Website des Departements für Onkologie, Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

www.cancer.ca
Kanadische Krebsgesellschaft

www.hug-ge.ch/centre-cancers
Website des Departements für Onkologie, Hôpitaux universitaires genevois (HUG)

www.kofam.ch
Dieses Portal des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) ist klinischen Studien in der Schweiz gewidmet.

www.selbsthilfeschweiz.ch/shch/de.html
Auf der Website der Stiftung Selbsthilfe Schweiz können Sie eine Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe suchen.

www.palliative.ch
Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung.

Englisch

www.cancer.org
American Cancer Society

www.cancer.gov
National Cancer Institute USA

www.cancer.net
American Society of Clinical Oncology

www.cancersupport.ch
Website der ESCA (English Speaking Cancer Association) für Englischsprachige und deren Angehörige in der Schweiz

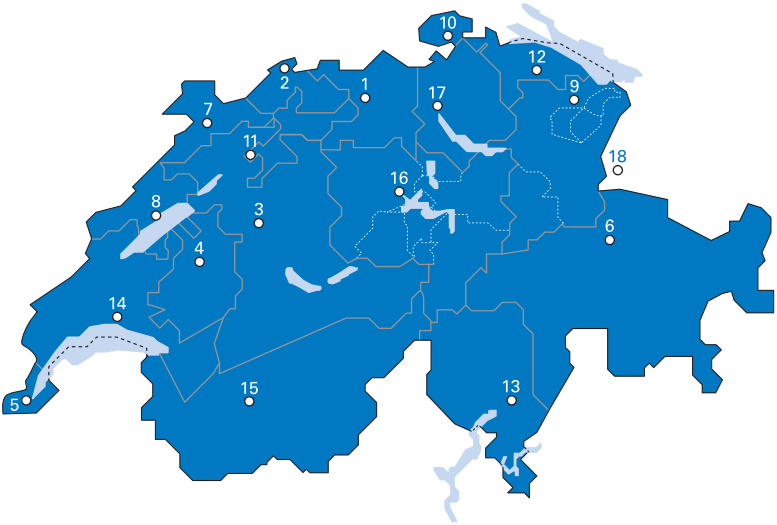
www.macmillan.org.uk
Ein gemeinnütziger Krebsinformationsdienst

Quellen

Vollmer, G. (31.07.2019). *Basalzellkarzinom – Überblick*. Deutsches Krebsforschungszentrum. https://shr.dkfz-heidelberg.de/dbkid/Web/DocView.aspx?Id=932

Vollmer, G. (10.02.2020). *Plattenepithelkarzinom der Haut*. Deutsches Krebsforschungszentrum. https://shr.dkfz-heidelberg.de/dbkid/Web/DocView.aspx?Id=2344

Unterstützung und Beratung – die Krebsliga in Ihrer Region



1 Krebsliga Aargau
Kasernenstrasse 25
Postfach 3225
5001 Aarau
Tel. 062 834 75 75
admin@krebsliga-aargau.ch
www.krebsliga-aargau.ch
IBAN: CH57 30000 00150 01212 17

2 Krebsliga beider Basel
Petersplatz 12
4051 Basel
Tel. 061 319 99 88
info@klbb.ch
www.klbb.ch
IBAN: CH11 0900 0000 4002 8150 6

3 Krebsliga Bern
Ligue bernoise contre le cancer
Schwanengasse 5/7
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 313 24 24
info@krebsligabern.ch
www.krebsligabern.ch
IBAN: CH23 0900 0000 3002 2695 4

4 Ligue fribourgeoise contre le cancer
Krebsliga Freiburg
route St-Nicolas-de-Flüe 2
case postale
1701 Fribourg
tél. 026 426 02 90
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
IBAN: CH49 0900 0000 1700 6131 3

5 Ligue genevoise contre le cancer
11, rue Leschot
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
IBAN: CH80 0900 0000 1200 0380 8

6 Krebsliga Graubünden
Ottoplatz 1
Postfach 368
7001 Chur
Tel. 081 300 50 90
info@krebsliga-gr.ch
www.krebsliga-gr.ch
IBAN: CH97 0900 0000 7000 1442 0

7 Ligue jurassienne contre le cancer
rue des Moulins 12
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
info@ljcc.ch
www.liguecancer-ju.ch
IBAN: CH13 0900 0000 2500 7881 3

8 Ligue neuchâteloise contre le cancer
faubourg du Lac 17
2000 Neuchâtel
tél. 032 886 85 90
LNCC@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
IBAN: CH23 0900 0000 2000 6717 9

9 Krebsliga Ostschweiz
SG, AR, AI, GL
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
info@krebsliga-ostschweiz.ch
www.krebsliga-ostschweiz.ch
IBAN: CH29 0900 0000 9001 5390 1

10 Krebsliga Schaffhausen
Mühlentalstrasse 84
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
info@krebsliga-sh.ch
www.krebsliga-sh.ch
IBAN: CH65 0900 0000 8200 3096 2

11 Krebsliga Solothurn
Wengistrasse 16
Postfach 531
4502 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
info@krebsliga-so.ch
www.krebsliga-so.ch
IBAN: CH73 0900 0000 4500 1044 7

12 Krebsliga Thurgau
Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
IBAN: CH58 0483 5046 8950 1100 0

13 Lega cancro Ticino
Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
Tel. 091 820 64 20
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
IBAN: CH19 0900 0000 6500 0126 6

14 Ligue vaudoise contre le cancer
place Pépinet 1
1003 Lausanne
tél. 021 623 11 11
info@lvc.ch
www.lvc.ch
IBAN: CH89 0024 3243 4832 0501 Y

15 Ligue valaisanne contre le cancer Krebsliga Wallis
Siège central:
rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalzentrum Oberwallis
Überlandstrasse 14
3900 Brig
Tel. 027 604 35 41
Mobile 079 644 80 18
info@krebsliga-wallis.ch
www.krebsliga-wallis.ch
IBAN: CH73 0900 0000 1900 0340 2

16 Krebsliga Zentralschweiz LU, OW, NW, SZ, UR, ZG
Löwenstrasse 3
6004 Luzern
Tel. 041 210 25 50
info@krebsliga.info
www.krebsliga.info
IBAN: CH61 0900 0000 6001 3232 5

17 Krebsliga Zürich
Freiestrasse 71
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
info@krebsligazuerich.ch
www.krebsligazuerich.ch
IBAN: CH77 0900 0000 8000 0868 5

18 Krebshilfe Liechtenstein
Im Malarsch 4
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
IBAN: LI98 0880 0000 0239 3221 1

Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 389 91 00
www.krebsliga.ch
IBAN: CH95 0900 0000 3000 4843 9

Broschüren
Tel. 0844 85 00 00
shop@krebsliga.ch
www.krebsliga.ch/broschueren

Krebsforum
www.krebsforum.ch, das Internetforum der Krebsliga

Cancerline
www.krebsliga.ch/cancerline, der Chat für Kinder, Jugendliche und Erwachsene zu Krebs
Mo – Fr 11–16 Uhr

Skype
krebstelefon.ch
Mo – Fr 11–16 Uhr

Rauchstopplinie
Tel. 0848 000 181
Max. 8 Rp./Min. (Festnetz)
Mo – Fr 11–19 Uhr

Ihre Spende freut uns.

Krebstelefon
0800 11 88 11
Montag bis Freitag
10–18 Uhr
Anruf kostenlos
helpline@krebsliga.ch

Gemeinsam gegen Krebs

Die Krebsliga setzt sich dafür ein, dass …

… weniger Menschen an Krebs erkranken,

… weniger Menschen an den Folgen von Krebs leiden und sterben,

… mehr Menschen von Krebs geheilt werden,

… Betroffene und ihr Umfeld die notwendige Zuwendung und Hilfe erfahren.

Diese Broschüre wird Ihnen durch Ihre Krebsliga überreicht, die Ihnen mit Beratung, Begleitung und verschiedenen Unterstützungsangeboten zur Verfügung steht.
Die Adresse der für Ihren Kanton oder Ihre Region zuständigen Krebsliga finden Sie auf der Innenseite.

Nur dank Spenden sind unsere Broschüren kostenlos erhältlich.

Jetzt mit TWINT spenden:

QR-Code mit der TWINT-App scannen.

Betrag eingeben und Spende bestätigen

Oder online unter www.krebsliga.ch/spenden.