



# Heller Hautkrebs

## Basaliom, Spinaliom, Vorstufen



Eine Information der Krebsliga  
für Betroffene und Angehörige

# 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, Fax 031 389 91 60,  
info@krebssluga.ch, www.krebssluga.ch

### 2. Auflage – Projektleitung

Regula Schär, Fachspezialistin Publizistik,  
Krebsliga Schweiz, Bern

### Fachberatung (alphabetisch)

Prof. Dr. Robert Hunger, Leitender Arzt,  
Universitätsklinik für Dermatologie, Inselsspital  
Bern; Prof. Dr. Lukas Flatz, Oberarzt mbF,  
Klinik für Dermatologie, Venerologie und  
Allergologie, Kantonsspital St.Gallen

Wir danken der betroffenen Person für das  
sorgfältige Lesen des Manuskripts und die  
wertvolle Rückmeldung.

### Mitarbeitende Krebsliga Schweiz, Bern – Inhalt/Text/Redaktion

Dr. med. Karin Huwiler, wissenschaftliche  
Mitarbeiterin; Regula Schär, Fachspezialistin  
Publizistik

### Lektorat

Beatrice Bösigler, Fachspezialistin Kommu-  
nikation, Krebsliga Schweiz, Bern

### 1. Auflage – Projektleitung/Inhalt/ Fachberatung/Text/Redaktion

### Mitgearbeitet haben (alphabetisch):

Ruth Barbezat, Krebsliga Schweiz, Leitung

Hautkrebsprogramm; Prof. Dr. med. Reinhard  
Dummer, Stv. Klinikdirektor, Dermatologische  
Klinik, UniversitätsSpital Zürich; Isabelle Her-  
tel, Krebsliga Schweiz, Hautkrebsprogramm;  
Dr. med. Clarissa Huber, Assistenzärztin,  
Dermatologische Klinik, UniversitätsSpital  
Zürich; Prof. Dr. med. Renato Panizzon, Centre  
Hospitalier Universitaire Vaudoise, Service de  
Dermatologie, Lausanne

### Titelbild

Nach Albrecht Dürer, Adam und Eva

### Illustration

S. 9: Essex Pharma GmbH, München,  
bearbeitet von Willi R. Hess, naturwissen-  
schaftlicher Zeichner, Bern

### Fotos

S. 4, 34: ImagePoint AG, Zürich  
S. 11–14: Dermatologische Klinik, Universi-  
tätsspital Zürich  
S. 17: Shutterstock  
S. 20: Therese Mc Keon, Shutterstock

### Design

Wassmer Graphic Design, Zäziwil

### Druck

Ast & Fischer AG, Wabern

**Diese Broschüre ist auch in französischer und italienischer Sprache erhältlich.**

© 2018, 2., überarbeitete Auflage, Krebsliga Schweiz, Bern | 1. Auflage 2008, Krebsliga Schweiz, Bern

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b>	<b>5</b>
<b>Krebs – was ist das?</b>	<b>6</b>
<b>Die Haut und heller Hautkrebs</b>	<b>8</b>
Aufbau der Haut	8
Heller Hautkrebs und Vorstufen	9
Basaliom	10
Spinaliom	12
Aktinische Keratose	12
Morbus Bowen	14
Ursachen	14
<b>Untersuchungen und Diagnose</b>	<b>17</b>
Krankheitsstadien	18
<b>Behandlungsmöglichkeiten</b>	<b>21</b>
Chirurgische Verfahren – Operationen	21
Physikalische Behandlungen	22
Medikamentöse Therapien	23
Schmerztherapie	24
Komplementärmedizin	26
Therapie im Rahmen einer klinischen Studie	27
<b>Therapie von hellem Hautkrebs und Vorstufen</b>	<b>28</b>
Behandlungsplanung	28
Therapie des Basalioms	30
Therapie des Spinalioms	31
Therapie der Aktinischen Keratose und des Morbus Bowen	31
Umgang mit unerwünschten Wirkungen	32
<b>Nach den Therapien</b>	<b>35</b>
<b>Beratung und Information</b>	<b>37</b>



# Liebe Leserin, lieber Leser

Wird im Text nur die weibliche oder männliche Form verwendet, gilt sie jeweils für beide Geschlechter.

Bei Betroffenen und ihren Nächsten löst die Diagnose heller Hautkrebs zunächst Unsicherheit aus. Wie schlimm ist die Krankheit? Wie stark wird sie sich auf den Alltag auswirken? Diese Broschüre soll Ihnen Antworten auf Ihre Fragen zur Krankheit, Diagnostik und Therapie von hellem Hautkrebs geben.

Heller Hautkrebs ist eine Sammelbezeichnung für verschiedene Krankheiten. Dazu gehören einerseits das Basaliom und das Spinaliom sowie andererseits Vorstufen von hellem Hautkrebs, wie die Aktinische Keratose und der Morbus Bowen.

In den meisten Fällen verursacht heller Hautkrebs keine Beschwerden. Wird er in einem frühen Krankheitsstadium erkannt, sind die Heilungschancen sehr gut.

Die Therapien sind in den letzten Jahren wirksamer und verträglicher geworden. Dies trägt wesentlich zur Erhaltung der Lebensqualität bei, sollte der helle Hautkrebs erst in einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium entdeckt werden.

In den zahlreichen Broschüren der Krebsliga finden Sie hilfreiche Informationen und Tipps. Die auf Fragen rund um Krebs spezialisierten Beraterinnen und Berater in den kantonalen und regionalen Krebsligen und am Krebstelefon sind für Sie da und begleiten Sie gerne. Sie finden die Adressen und Kontaktdaten der Beratungsstellen auf Seite 42 f.

Wir wünschen Ihnen alles Gute.

*Ihre Krebsliga*

## Hinweis

Schwarzer Hautkrebs wird in der Broschüre «Melanom – Schwarzer Hautkrebs» beschrieben; über primäre kutane Lymphome informiert die Broschüre «Hodgkin- und Non-Hodgkin-Lymphome». Das Kaposi-Sarkom und das Merkelzellkarzinom, die ebenfalls auf der Haut auftreten, werden in keiner Krebsliga-Broschüre beschrieben.

# Krebs – was ist das?

Krebs ist eine allgemein übliche Bezeichnung für eine bösartige Tumorerkrankung. Tumoren sind Gewebewucherungen, die gut- oder bösartig sein können. Nebst zahlreichen gutartigen Tumoren gibt es über hundert verschiedene bösartige Tumorkrankheiten.

Bösartige Tumoren, die von Oberflächengewebe wie Haut, Schleimhaut oder Drüsengewebe ausgehen, werden auch als Karzinome bezeichnet.

## Gutartig oder bösartig?

Gutartige Tumoren können durch ihr Wachstum gesundes Gewebe lediglich verdrängen. Bösartige Tumoren hingegen können das umliegende Gewebe durch Einwachsen zerstören; via Lymph- und Blutgefäße können bösartige Tumorzellen zudem in andere Organe «abwandern» und dort Metastasen (Ableger) bilden.

Dabei bleibt meist erkennbar, von welchem Organ (Zelltyp) diese Metastasen ausgegangen sind. Metastasen eines Melanoms beispielsweise in der Lunge sind nicht zu verwechseln mit Lungenkrebs. Die Unterscheidung kann aufgrund einer histologischen (feingeweblichen, von griech. *histos* = Gewebe) Untersuchung gemacht werden.

## Es beginnt in der Zelle

Die Gewebe und Organe unseres Körpers werden aus Billionen von Zellen gebildet. Die Zellen sind die eigentlichen Bausteine unseres Körpers. Im Kern jeder dieser Zellen befindet sich der exakte «Bauplan» des jeweiligen Menschen, das Erbgut (Chromosomen und Gene), das aus Desoxyribonukleinsäure (DNS) aufgebaut ist.

Laufend entstehen durch Zellteilung neue Zellen und alte sterben ab. Doch durch eine Störung kann das Erbgut geschädigt werden, sodass die Zellteilung nicht mehr normal funktioniert.

Normalerweise kann der Körper solche Schäden reparieren. Gelingt dies nicht, so kann sich die fehlgesteuerte (mutierte) Zelle ungehindert teilen und «unsterblich» werden.

Diese fehlgesteuerten Zellen häufen sich an und bilden mit der Zeit einen Knoten, einen Tumor.

### **Unvorstellbare Dimensionen**

Ein Tumor von einem Zentimeter Durchmesser enthält bereits Millionen von Zellen und hat möglicherweise eine Wachstumszeit von mehreren Jahren hinter sich. Das heisst: Er entsteht nicht von heute auf morgen. Die Wachstumsgeschwindigkeit kann sich von Tumor zu Tumor und von Mensch zu Mensch stark unterscheiden.

### **Viele mögliche Ursachen**

Meistens bleibt die Ursache einer Krebsentstehung unbekannt. Sowohl scheinbar «zufällig» als auch aufgrund des natürlichen Alterungsprozesses, äusseren Einflüssen (Lebensstil, übermässige Sonnenbestrahlung, Umwelt, Schadstoffe, Ernährung etc.) oder – seltener – wegen angeborener Faktoren kann der Bauplan einer Zelle durcheinandergeraten.

### **Erkrankungsrisiko**

Das Risiko zu erkranken lässt sich bei einigen Krebsarten senken, indem man sich für eine gesunde Lebensweise entscheidet, sich zum Beispiel vor zu viel Sonnenbestrahlung schützt, nicht raucht, sich ausgewogen ernährt und genügend bewegt. Bei anderen Krebsarten sind keine Möglichkeiten bekannt, wie man das Erkrankungsrisiko senken könnte.

Ob jemand erkrankt oder nicht, bleibt letztlich offen und unterliegt dem Zufallsprinzip. Optimisten können ebenso erkranken wie Pessimisten, gesund Lebende ebenso wie Menschen mit riskantem Lebensstil. Eine Garantie gegen Krebs gibt es nicht.

In einigen Familien können gewisse Krebsarten (auch Hautkrebsarten wie Basaliome und Melanome) gehäuft auftreten. Mehr zum Thema erfahren Sie in der Broschüre «Familiäre Krebsrisiken» (siehe S. 40).

# Die Haut und heller Hautkrebs

## Aufbau der Haut

*Die Haut ist das grösste Organ des Menschen. Bei Erwachsenen hat sie eine Fläche von ungefähr 1,5 bis 2 m<sup>2</sup>.*

### Funktionen der Haut

Die Haut erfüllt unterschiedliche Aufgaben, sie:

- reguliert die Körpertemperatur.
- schützt den Körper vor Wasserverlust.
- dient als Kontakt- und Sinnesorgan.
- schützt den Körper vor Umwelteinflüssen wie Kälte, Hitze, Chemikalien, Keimen oder UV-Strahlen (siehe S. 15).
- produziert mithilfe des Sonnenlichts Vitamin D. Das ist für den Aufbau und den Erhalt der Knochen und Zähne wichtig.
- kann Wirkstoffe von Medikamenten aufnehmen. Etwa aus Salben oder Hautcremen.

### Hautschichten

Die Haut besteht aus mehreren Schichten. Von aussen nach innen sind dies die:

- Oberhaut
- Lederhaut
- Unterhaut

Die Schichten sind unterschiedlich dick. Beispielsweise misst die Oberhaut auf den Augenlidern 0,04 mm, an den Fusssohlen 1,5 mm. Die Lederhaut und Unterhaut sind dicker als die Oberhaut.

### Oberhaut (Epidermis)

Die Oberhaut besteht aus:

- Stachelzellen (Keratinocyten): Sie produzieren die Hornsubstanz Keratin.
- Melanozyten (Pigmentzellen): Sie produzieren das Hautpigment Melanin. Es verleiht der Haut ihre Tönung und schützt sie dadurch teilweise vor der UV-Strahlung (siehe S. 15).
- Mehreren Hautschichten. Eine davon ist die Basalzellschicht. Darin entstehen durch Zellteilungen neue Hautzellen. Ältere Zellen werden immer näher an die Hautoberfläche geschoben. Dabei durchwandern sie mehrere Entwicklungsstadien, bis sie als Hautschuppen abgeschoben werden. Diese laufende Erneuerung der Haut dauert pro Zyklus drei bis vier Wochen.

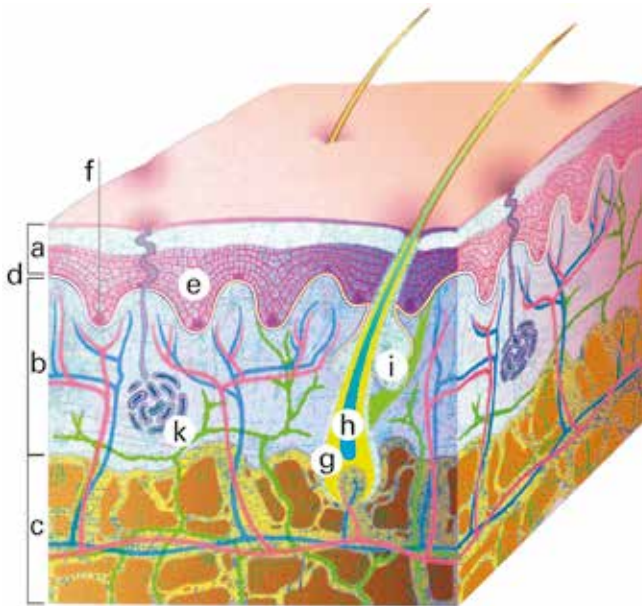
### Lederhaut – (Dermis, Corium)

Die Lederhaut besteht aus faserigem, elastischem Bindegewebe. Darin befinden sich etwa die Abwehrzellen, Nervenfasern, Blut- und Lymphgefässe, Schweiß- und Talgdrüsen sowie die Haarfollikel.

### Unterhaut (Subcutis)

Die Unterhaut besteht aus Fettgewebe und lockerem Bindegewebe. Blutgefässe und Nerven durchziehen die Unterhaut. Sie ist mit den darunterliegenden Muskeln verbunden.





### Aufbau der Haut

- a Oberhaut (Epidermis)
- b Lederhaut (Dermis, Corium)
- c Unterhaut (Subcutis)
- d Basalzellschicht (Basalmembran)
- e Stachelzellschicht (Keratinocyten)

- f Pigmentzellen (Melanozyten)
- g Haarfollikel (Haarwurzel)
- h Haarschaft
- i Talgdrüse
- k Schweißdrüse

## Heller Hautkrebs und Vorstufen

### Heller Hautkrebs

Heller Hautkrebs ist eine Sammelbezeichnung für unterschiedliche Krebserkrankungen der Haut. Die zwei am weitesten verbreiteten Formen heißen:

- Basaliom
- Spinaliom

### Vorstufen

Die Aktinische Keratose und der Morbus Bowen sind so genannte Vorstufen (Präkanzerosen) von hellem Hautkrebs. Von Vorstufen sprechen Fachleute, wenn Gewebe- und Zellveränderung nachgewiesen werden, die sich ohne Behandlung zu einem Spinaliom entwickeln könnten.

## Schwarzer Hautkrebs (Melanom)

Melanome entwickeln sich aus den pigmentbildenden Zellen, den Melanozyten.

Schwarzer Hautkrebs unterscheidet sich bezüglich dem Krankheitsverlauf und der Therapie deutlich vom hellen Hautkrebs. In dieser Broschüre werden nur die Therapien von hellem Hautkrebs und seinen Vorstufen beschrieben.

Mehr Informationen über die Behandlung von Schwarzem Hautkrebs erhalten Sie in der entsprechenden Broschüre der Krebsliga (siehe S. 39).

## Basaliom

Die häufigste Form von hellem Hautkrebs sind Basaliome. Sie werden auch als Basalzellkrebs oder Basalzellkarzinome bezeichnet.

Basaliome entstehen in der Basalzellschicht der Oberhaut. Es gibt unterschiedliche Basaliome. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) teilt sie anhand der feingeweblichen Unterscheidungen in zehn Gruppen ein.

Oft treten Basaliome an Körperstellen auf, die stark der Sonne ausgesetzt sind: Nase, Stirn, Lippen, Ohren, Handrücken oder Glatze. Seltener entstehen sie am Rumpf, an den Armen oder Beinen.

### Aussehen

Basaliome wachsen sehr langsam. Oft ist das erste Krankheitszeichen eine Verhärtung der Haut. Es kann sich ein glasig-weissliches bis rötlisches Knötchen bilden, in dem feine Blutgefässe sichtbar sind.

In einem späteren Krankheitsstadium entstehen entweder nässende Geschwüre oder es bilden sich Krusten auf der Hautveränderung.

### Krankheitsverlauf

Werden Basaliome in einem frühen Krankheitsstadium erkannt und entfernt, sind die Heilungsaussichten sehr gut.

Basaliome bilden nur ganz selten Ableger (Metastasen). Jedoch treten oft Rezidive auf. Das bedeutet: Nach einer abgeschlossenen

Behandlung kann ein Basaliom an der gleichen oder an einer anderen Körperstelle erneut auftreten.

Schreitet die Krankheit weiter fort, wachsen Basaliome in die Breite und in die Tiefe. Dadurch können

Gewebe, Knorpel und Knochen zerstört werden, was zu Entstellungen führen kann. Es kann vorkommen, dass deswegen ein Auge, ein Ohr oder die Nase entfernt werden muss. Dies ist aber sehr selten.



Unterschiedliche Erscheinungsformen von Basaliomen

## Spinaliom

Das Spinaliom heisst auch Stachelzellkrebs, Plattenepithelkarzinom oder spinozelluläres Karzinom. Es entsteht in den Stachelzellen (Keratinocyten) der Oberhaut.

Oft entstehen Spinaliome auf den so genannten Sonnenterrassen des Körpers: im Gesicht (Nasentrücken, Stirn, Ohrränder, Unterlippe) oder am Hals, auf Unterarmen, Fuss- und Handrücken.

### Aussehen

Spinaliome wachsen langsam. Sie sind als Knötchen oder Knoten sichtbar. Mit der Zeit verhornen die Hautveränderungen und eine Kruste bildet sich. Teilweise bricht die Kruste auf und aus der Wunde nässt oder blutet es.

### Krankheitsverlauf

Werden Spinaliome frühzeitig erkannt und behandelt, sind die Heilungschancen sehr gut.

Im fortgeschrittenen Stadium kann das Spinaliom bis in die Muskulatur oder in Nerven einwachsen und auch benachbarte Lymphknoten befallen und Ableger (Metastasen) bilden.

Metastasen können beispielsweise in der Lunge, in der Leber oder im Knochen auftreten.



Spinaliom an der Unterlippe

## Aktinische Keratose

Die aktinische Keratose ist eine Vorstufe von hellem Hautkrebs. Sie wird auch als solare Keratose oder senile Keratose bezeichnet. Diese Vorstufe entwickelt sich aus den Stachelzellen (Keratinocyten) der Oberhaut.

Aktinische Keratosen entstehen oft auf den so genannten Sonnenterrassen des Körpers: dem Gesicht, den Ohren, im Dekolleté, den Handrücken und bei Männern sehr häufig auf der Glatze.

### Aussehen

Aktinische Keratosen sehen unterschiedlich aus. Oft sind sie als hautfarbige, rötliche oder bräunliche Flecken oder Knoten mit schuppiger oder rauer Oberfläche erkennbar.

### Krankheitsverlauf

Aktinische Keratosen sind an und für sich gutartige Hautveränderungen. Sie zählen aber trotzdem zu den Vorstufen von hellem Hautkrebs.

Wird die aktinische Keratose nicht behandelt, kann sie sich zu einem Spinaliom (siehe S. 12) entwickeln. Innerhalb eines Jahrzehnts ist dies bei etwa 5 bis 20 Prozent der Betroffenen der Fall. Bei Menschen mit einem geschwächten Immunsystem tritt bei etwa 30

Prozent der Betroffenen aus einer aktinischen Keratose ein Spinaliom hervor.

Gelegentlich bildet sich die aktinische Keratose spontan, oder wenn die Haut konsequent vor der Sonne geschützt wird, zurück.



Aktinische Keratose

## Morbus Bowen

Der Morbus Bowen ist eine Vorstufe von hellem Hautkrebs. Er entwickelt sich aus den Stachelzellen (Keratinocyten) in der Oberhaut.

Am häufigsten tritt der Morbus Bowen im Gesicht, am Rumpf, an den Händen oder den Unterschenkeln auf. Doch der Morbus Bowen entwickelt sich auch an Hautstellen, die kaum der Sonne ausgesetzt sind.

### Aussehen

Beim Morbus Bowen zeigen sich auf der Haut unregelmässig geformte, doch klar begrenzte Hautveränderungen. Sie sind rötlich-bräunlich verfärbt und fühlen sich schorfig an. Oft ähnelt der Morbus Bowen einem Hautausschlag oder einer Schuppenflechte.

### Krankheitsverlauf

Unbehandelt entwickelt sich bei etwa 5 Prozent der Betroffenen aus einem Morbus Bowen ein Spinaliom. Bei Menschen mit einem geschwächten Immunsystem liegt dieses Risiko höher.



Morbus Bowen

## Ursachen

Das Risiko, an hellem Hautkrebs oder einer Vorstufe zu erkranken, kann durch verschiedene Faktoren erhöht werden:

- Jahrelanges, häufiges Sonnenbaden und/oder regelmässiger Sonnenbrand sowie regelmäßige Besuche im Solarium. Schädlich dabei sind die Ultravioletten Strahlen, kurz UV-Strahlen (siehe S. 15).
- Heller Hauttyp und keine oder nur langsame Bräunung der Haut. Ursache dafür ist eine geringe Pigmentierung der Haut.
- Lebensalter: Ältere Menschen erkranken häufiger als junge.
- Geschwächtes Immunsystem, beispielsweise durch eine

andere Krankheit oder durch Medikamente, wie sie nach einer Organtransplantation verabreicht werden.

- Familiäres Risiko: Wenn in der Familie bereits jemand an Hautkrebs erkrankt ist.
- Seltene erbliche Erkrankungen wie beispielsweise die Xeroderma pigmentosum.
- Kontakt mit krebsfördernden (karzinogenen) Substanzen, wie etwa der Teer vom Zigarettenrauchen sowie Arsen, das früher in Medikamenten verwendet oder im Weinbau eingesetzt wurde.
- Chronische Hautentzündungen, beispielsweise Fisteln oder offene Beine.

### UV-Strahlen

Die Sonnenstrahlen sind spürbar, sie wärmen die Haut. Die sichtbaren Strahlen (das Licht) sorgen für Helligkeit und Farbe. Die ultravioletten Strahlen des Sonnenlichts sind hingegen weder spürbar noch sichtbar. Ein Grossteil der UV-Strahlen wird von der Ozonschicht zurückgehalten. Ein Teil dringt zur Erdoberfläche vor und kann die Haut schädigen.

Die UV-Strahlen werden in drei Teilbereiche gegliedert.

### UVA

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

### UVB

UVB-Strahlen sind aggressiver als UVA-Strahlen. Sie dringen nur bis in die Oberhaut, verursachen aber dort einen Sonnenbrand. Unter ihrer Einwirkung verdickt sich die Oberhaut (Lichtschwiele), was zu einer (beschränkten) Schutzwirkung führt.

UVB-Strahlen können das Erbgut (DNS) schädigen und das Risiko für Hautkrebs erhöhen.

### UVC

UVC-Strahlen werden von der Ozonschicht absorbiert und stossen nicht bis zur Erdoberfläche vor.

### Solarien

Die in Solarien erzeugten UV-Strahlen sind zusätzlich zu den natürlichen UV-Strahlen eine Belastung für die Haut. Sie erhöhen das Hautkrebsrisiko und beschleunigen die Hautalterung.

### Heller Hautkrebs in Zahlen

Heller Hautkrebs ist in der Schweiz keine meldepflichtige Krankheit. Das heisst, nicht alle Neuerkrankten werden systematisch erfasst. Deshalb ist nicht bekannt, wie viele Menschen jährlich an hellem Hautkrebs erkranken. Schätzungsweise sind pro Jahr etwa 20 000 bis 25 000 Menschen betroffen. Basaliome treten dabei häufiger auf als Spinaliome.

### Hautveränderungen: Wann zum Arzt?

Ob es sich bei einer Hautveränderung um eine gutartige Veränderung oder um Hautkrebs handelt, kann am besten eine Hautärztin (Dermatologin) oder ein Hautarzt (Dermatologe) beurteilen.

Es ist wichtig, auf Veränderungen der Haut zu achten und allenfalls einen Dermatologen aufzusuchen.

### Mehr über...

Mehr über Hautkrebsrisiken, Prävention von Hautkrebs und die Untersuchung der Haut erfahren Sie in der Krebsliga-Broschüre «Sonnen-schutz» (siehe S. 39).



# Untersuchungen und Diagnose

*Bei verdächtigen Hautveränderungen oder bei der Kontrolle von Muttermalen führt die Hautärztin (Dermatologin) oder der Hautarzt (Dermatologe) verschiedene Untersuchungen durch:*

- Abtasten und Untersuchen der Hautveränderung.
- Der Hautarzt überprüft die Hautveränderungen mit einem Dermatoskop (Auflichtmikroskop).
- Je nachdem wie der Hautarzt die Hautveränderung einschätzt, entnimmt er unter örtlicher Betäubung eine Gewebeprobe (Biopsie).

Manchmal reicht als Gewebeprobe ein oberflächliches Abschaben einer dünnen Hautschicht (Curettage).

- Die Gewebeprobe wird im Labor unter dem Mikroskop untersucht. Die Ergebnisse zeigen, ob es sich um eine gutartige Hautveränderung oder Hautkrebs handelt.
- Es kann auch sein, dass der Hautarzt die Hautveränderungen sofort entfernt und später unter dem Mikroskop untersucht. Eine vorherige Gewebeprobe wird in diesen Fällen nicht gemacht.



Hautuntersuchung

## Zusätzliche Untersuchungen

Um die genaue Lage und Ausdehnung von hellem Hautkrebs zu bestimmen, können bildgebende Verfahren wie Röntgen, Ultraschall, Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT/MRI) eingesetzt werden.

### Beim Basaliom

Ist ein Basaliom in tiefer liegendes Gewebe vorgedrungen, lässt sich die Ausdehnung und Lage mittels Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT/MRI) erkennen.

### Beim Spinaliom

Hat sich ein Spinaliom in mehr als 2 mm Tiefe ausgedehnt, wird mithilfe einer Ultraschalluntersuchung geprüft, ob umliegende Lymphknoten befallen sind.

Hat ein Spinaliom möglicherweise in anderen Organen Metastasen (Ableger) gebildet, können diese mittels Röntgenaufnahmen, Computertomographie (CT) beziehungsweise Magnetresonanztomographie (MRT/MRI) untersucht werden.

## Krankheitsstadien

Die Ergebnisse der Untersuchungen erlauben es, das Ausmass einer Erkrankung zu erkennen und zu bewerten. Man nennt dies Stadieneinteilung oder auf Englisch Staging. Anhand dieser Einteilung können die Ärztinnen und Ärzte die bestmögliche Therapie planen. Je nach Krebsart werden unterschiedliche Stadieneinteilungen angewendet.

### Spinaliom: Die TNM-Klassifizierung

Beim Spinaliom wird für die Stadieneinteilung das TNM-System der UICC (Union Internationale contre le Cancer) verwendet.

Im TNM-System beschreiben Buchstaben und Zahlen die Grösse und Ausdehnung von Tumoren, den Befall von Lymphknoten oder vorhandene Metastasen.

#### T steht für Tumor

Eine Zahl zwischen 1–4 nach dem T gibt an, wie gross der (Primär) Tumor ist und wie er sich im Körper ausgedehnt hat.

Es gilt: Je höher die Zahl, desto grösser ist der Tumor, beziehungsweise desto weiter hat er sich ausgebreitet.

Vorstufen von Tumoren werden als Tumor in situ (Tis) bezeichnet, was so viel wie Tumor an Ort und Stelle heisst. Dazu gehören die Vorstufen von hellem Hautkrebs (siehe S. 9).

### **N** steht für Lymphknoten

(lateinisch **Nodus** = Knoten)

Eine Zahl nach dem N gibt die Anzahl und die Lage der von Krebszellen befallenen Lymphknoten an. N0 bedeutet, dass keine Lymphknoten befallen sind.

### **M** steht für Metastasen

Metastasen sind Ableger, die ein Tumor in einem anderen Organ bilden kann.

In der Kategorie M wird unterschieden, ob keine Metastasen vorhanden sind (M0) oder ob Metastasen vorhanden sind (M1).

### **Beispiel:**

Wird ein Spinaliom mit T1N0M0 klassifiziert, bedeutet dies, dass es sich um einen Hautkrebs handelt, der:

- kleiner als 2 cm ist (T1),
- keine Lymphknoten befallen hat (N0)
- keine Metastasen gebildet hat (M0)

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Ihnen erklären, was Ihr TNM-Befund bedeutet.

### **Basaliom – TNM-Klassifizierung**

Die Krankheitsstadien von Basaliomen werden theoretisch ebenfalls anhand der TNM-Klassifizierung bestimmt.

Weil Basaliome jedoch nur ganz selten Lymphknoten (N) befallen und/oder Metastasen (M) bilden, ist die TNM-Einteilung nicht ausschlaggebend für die Wahl der Therapie. Basaliome werden in der Praxis kaum in die TNM-Klassifizierung eingeteilt.

Stattdessen sind folgende Informationen für die Wahl der Behandlung von Basaliomen ausschlaggebend:

- An welcher Körperstelle liegt das Basaliom?
- Wie weit hat sich das Basaliom ausgedehnt?
- Wie tief ist das Basaliom eingewachsen?
- Welche feingeweblichen Eigenschaften hat das Basaliom? Zu welcher Untergruppe gehört es?
- Wie gross ist der Sicherheitsabstand (siehe S. 21)?
- Sind umliegende Gewebe, Knorpel oder Knochen betroffen?



# Behandlungsmöglichkeiten

*Im Einzelfall werden nie alle der beschriebenen Behandlungen durchgeführt. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Ihnen genau erklären, welche Behandlungen in Ihrem Fall geplant werden. Wie die Planung der Therapie abläuft, erfahren Sie ab Seite 28.*

## Chirurgische Verfahren – Operationen

Heller Hautkrebs und die Vorstufen können mit verschiedenen Operationsmethoden (Chirurgische Verfahren) entfernt werden.

Der Hautkrebs wird immer mit einem Rand aus gesundem Gewebe entfernt. Die Operationen erfolgen meistens unter örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie). Eine Vollnarkose ist selten notwendig.

### Chirurgische Entfernung

Der Hautkrebs wird vollständig, mit einem therapeutischen Sicherheitsabstand aus gesundem Gewebe, entfernt.

- Bei einem kleineren Eingriff wird die Wunde gleich wieder verschlossen.
- Ist ein grösserer Eingriff notwendig, wird die Wunde mit einer Hautverschiebung (Lappenplastik) oder der Verpflanzung eines Hautstreifens aus einer anderen Körperstelle (Hauttransplantation) verschlossen.

Kleinere chirurgische Eingriffe werden von der Hautärztin oder dem Hautarzt vorgenommen. Grössere Operationen werden oft in Zusammenarbeit mit einer/einem Plastischen Chirurgin/Chirurgen sowie Ärztinnen oder Ärzten anderer Fachdisziplinen wie etwa einem Hals-Nasen-Ohrenarzt durchgeführt.

Nicht operiert, sondern mit Medikamenten behandelt wird manchmal,

- bei betagten Patientinnen und Patienten.
- wenn der Tumor wegen seiner Lage schwer zu operieren ist. Beispielsweise im Augenwinkel.
- wenn die Betroffenen an einer schweren Erkrankung leiden.

### Operationen mit Schnittrandkontrolle:

Manchmal finden sich bei einem Spinaliom oder einem Basaliom im umliegenden Gewebe Tumorausläufer, die von blossen Auge nicht sichtbar sind. Deshalb wird:

- der Hautkrebs mit einem Rand aus gesundem Gewebe entfernt. Die Wunde wird nicht gleich wieder verschlossen, sondern mit einem Hautersatz provisorisch zugedeckt.
- das entfernte Gewebe eingefärbt und im Labor unter dem Mikroskop untersucht.

- noch einmal operiert, wenn am Schnitttrand Hautkrebszellen nachweisbar sind. Fachleute sprechen von einer Nachresektion.
- das bei einer zweiten Operation entnommene Gewebe wiederum untersucht. Sind bei dieser Untersuchung keine Krebszellen nachweisbar, wird die Wunde definitiv verschlossen.

Werden alle Krebszellen entfernt, verringert sich das Risiko eines Wiederauftretens (Rezidiv) von hellem Hautkrebs. Mit der schnittrandkontrollierten Operation werden möglichst alle Krebszellen entfernt, ohne dass zu viel gesundes Gewebe entnommen werden muss.

### Andere «chirurgische» Verfahren

- Curettage: oberflächliches Abschaben mit einem scharfrandigen kleinen Löffel.
- Dermabrasion: oberflächliches Abschleifen mit einem speziellen Schleifinstrument.
- CO<sub>2</sub>-Laserchirurgie: oberflächliches Abtragen mit fokussiertem Lichtstrahl (Licht-Skalpell).

Je nach der behandelten Fläche, ist nach diesen Behandlungen mit einer deutlichen Hautrötung zu rechnen. Nach einigen Wochen bildet sich die Rötung wieder zurück.

## Physikalische Behandlungen

Mit physikalischen Behandlungen kann heller Hautkrebs zerstört werden.

### Kältebehandlung (Kryotherapie)

Kleinere Hauttumoren werden mit einer Kältetherapie behandelt. Dabei wird das Gewebe mit flüsigem Stickstoff tiefgefroren. Der Hautkrebs stirbt ab. Einige Tage nach der Behandlung werden alle abgestorbenen Krebszellen abgestossen.

### Strombehandlung (Elektrodesikkation)

Bei einer Strombehandlung wird der helle Hautkrebs mit elektrischen Stromimpulsen zerstört.

### Strahlentherapie (Radiotherapie)

Die Röntgenweichstrahltherapie wird vor allem in grösseren dermatologischen Kliniken oder in einer Klinik für Strahlentherapie (Radio-Onkologie) durchgeführt. Eine Strahlenbehandlung schädigt die sich schnell teilenden Krebszellen so, dass sie absterben.

Die Röntgenstrahlen werden in kleinen Einzeldosen durch die Haut (perkutan) auf den Hautkrebs gerichtet. Diese dringen nicht allzu tief in das Gewebe ein. Dadurch wird der Hautkrebs zerstört, ohne

dass das umliegende oder daruntergelegene Gewebe allzu sehr geschädigt wird.

Obwohl die Strahlenbehandlung so schonende wie möglich geplant und durchgeführt wird, können während der Therapie lokale Nebenwirkungen wie Hautrötungen oder trockene Haut auftreten. Der Grund dafür ist, dass die Strahlenbehandlung auch gesunde, sich schnell teilende Zellen schädigen kann. Im Gegensatz zu den Krebszellen erholen sich die gesunden Zellen und die Haut oft wieder.

Eine Strahlentherapie kann anstelle einer Operation durchgeführt werden. Oder sie kann nach einer Operation als ergänzende Behandlung geplant werden. Beispielsweise, wenn der Hautkrebs bei einer Operation nicht vollständig entfernt werden kann, oder wenn ein Rückfall (Rezidiv) auftritt.

## Medikamentöse Therapien

Salben oder Cremes sind lokale medikamentöse Therapien. Sie lösen eine Entzündungsreaktion aus. Damit kann ein oberflächlicher Hauttumor zerstört werden.

### Immunmodulatoren: Imiquimod

Imiquimod ist ein so genannter Immunmodulator. Er regt das körpereigene Abwehrsystem an, so dass der helle Hautkrebs von körpereigenen Abwehrzellen bekämpft und zerstört wird.

Imiquimod wird in Form einer Creme auf den hellen Hautkrebs aufgetragen. Nach mehrmaliger Anwendung kommt es zu einer starken, lokalen Entzündungsreaktion. Die Entzündung ist schmerzlos. Sie heilt bei den meisten Betroffenen ohne Narbenbildung ab.

### 5-Fluorouracil

Bei diesem Medikament handelt es sich um eine lokale Chemotherapie. Sie wird als Salbe auf den Hautkrebs aufgetragen. Der Wirkstoff 5-Fluorouracil schädigt die Hautkrebszellen so, dass sie absterben und abgestossen werden.

### Photodynamische Therapie

Bei der photodynamischen Therapie wird eine Creme mit lichtempfindlichen Substanzen auf die betroffenen Hautflächen aufgetragen.

Zuerst lässt man die Creme einige Stunden einwirken. Die Krebszellen nehmen diese Substanzen stärker auf als gesunde Zellen. Danach wird die Haut mit einer speziellen Lichtquelle belichtet. Die Lichtstrahlen lösen in den

Krebszellen so genannte photo-toxische Reaktionen aus. Die Krebszellen werden zerstört. Die Behandlung hinterlässt bei den wenigsten Betroffenen Narben.

Wenn Betroffene während der Behandlung Schmerzen haben, werden sie lokal behandelt.

### **Systemische medikamentöse Therapien**

Im Gegensatz zu lokalen Therapien wie Salben und Cremes, spricht man bei Medikamenten, die über die Blutbahnen in den ganzen Körper gelangen, von systemischen Therapien. Dazu zählen die Chemotherapien und die zielgerichteten Medikamente.

### **Chemotherapien**

Eine Chemotherapie ist eine Behandlung mit zytostatischen Medikamenten (griechisch *zyto* = Zelle, *statikós* = zum Stillstand bringen). Zytostatika sollen verhindern, dass sich Krebszellen teilen und vermehren.

Zytostatika werden entweder als Infusion in die Vene oder als Tabletten verabreicht.

### **Zielgerichtete Medikamente**

Basaliome in einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium können mit so genannten zielgerichteten Medikamenten behandelt werden. Besonders, wenn Basaliome nicht operiert oder mit einer Strahlentherapie behandelt werden können. Diese Medikamente enthalten einen Wirkstoff, der das Fortschreiten der Krankheit verlangsamt oder hemmt.

### **Schmerztherapie**

Heller Hautkrebs kann in fortgeschrittenen Stadien Schmerzen verursachen. Vor allem dann, wenn sich Metastasen gebildet haben.

Schmerzen sind kräfteraubend und sehr belastend. Schmerzen bei Krebs können in den allermeisten Fällen jedoch gelindert und sehr oft ganz zum Verschwinden gebracht werden. Die Medikamente und Massnahmen werden der Krebsart, der Schmerzstärke, den genauen Ursachen und Ihren persönlichen Vorlieben angepasst.

### **Mehr Informationen über...**

Chemotherapien und zielgerichtete Medikamente erhalten Sie in der Broschüre «Medikamentöse Tumorthérapien» (siehe S. 39).



Bei der Schmerzbehandlung können helfen:

- verschiedene Medikamente
- Operation
- Bestrahlung
- Bewegung, Sport
- Physiotherapie, physikalische Therapie wie beispielsweise Wärme- und Kälteanwendungen, Ergotherapie
- psychoonkologische Beratung
- Psychotherapie
- Entspannungsübungen (z. B. Meditation, autogenes Training)

Es ist wichtig, dass Sie Ihre Schmerzen nicht einfach stillschweigend hinnehmen und unnötig leiden, sondern sich an Ihr Behandlungsteam wenden. Es gibt heute sehr gut ausgebildetes Personal, welches auf die Schmerzbehandlung bei Krebs spezialisiert ist. Die vielfältigen Möglichkeiten der Schmerztherapie sollten unbedingt ausgeschöpft werden.

Haben Sie leichte Schmerzen und möchten Sie diese mit Medikamenten behandeln, wird Ihnen oft ein schwach wirkendes Schmerzmittel verschrieben. Hierzu gehören

beispielsweise die Wirkstoffe Paracetamol, Acetylsalicylsäure oder Diclofenac. Genügen diese Medikamente nicht, um Ihre Schmerzen zu lindern, können zusätzlich stärkere Schmerzmittel, so genannte Opioide, eingesetzt werden.

Auch andere Massnahmen wie z. B. Entspannungsübungen oder psychotherapeutische Begleitung tragen zur Linderung von Schmerzen bei. Durch diese begleitenden Massnahmen lassen sich manchmal auch Schmerzmedikamente wieder reduzieren.

Operation oder Bestrahlung werden zur Schmerztherapie eingesetzt, wenn der Tumor zum Beispiel auf Nerven drückt und dadurch Schmerzen verursacht.

Eine Behandlung mit Opioiden kann bei Betroffenen und ihren Nächsten Ängste auslösen. Bedenken wegen Nebenwirkungen wie beispielsweise Abhängigkeit sind bei einer korrekten Anwendung aber unbegründet. Allenfalls am Anfang auftretende Begleiterscheinungen wie leichte Übelkeit oder Schläfrigkeit können gut

### Was sind Opioide?

Opioide sind natürliche Bestandteile des Opiums, dazu gehören beispielsweise Morphin oder Codein. Opioide können auch künstlich hergestellt werden (u. a. Tramadol).

kontrolliert werden oder verschwinden nach einer gewissen Zeit von selbst.

Die Anwendung von Opioiden in der Krebstherapie und bei Drogenkonsumierenden unterscheidet sich stark. Drogenkonsumierende spritzen sich eine hohe Dosis direkt in die Vene, was einen unmittelbaren Rauschzustand auslöst und zur Abhängigkeit führen kann. In der Krebstherapie hingegen werden Opioide regelmäßig, in minimalen Dosen und nach einem auf Sie abgestimmten Schema verabreicht. Dies ist wichtig zu wissen, denn je nach Schmerzart ist eine Linderung mit einem Opioid die einzige wirksame Massnahme. Oft kommt die so genannte Infusionspumpe zum Einsatz, bei welcher Sie die Dosierung selbst bestimmen. Die Erfahrung zeigt, dass damit die Dosis der Opioide deutlich gesenkt werden kann.

Falls Sie oder Ihre Angehörigen Bedenken gegenüber Morphin oder anderen opioidhaltigen Medikamenten haben, sollten Sie dies im Gespräch mit Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt erwähnen.

In der Broschüre «Schmerzen bei Krebs und ihre Behandlung» (siehe S. 39) finden Sie detaillierte Informationen zum Thema.

## Komplementärmedizin

Viele an Krebs erkrankte Menschen nutzen neben schulmedizinischen Therapien auch Methoden der Komplementärmedizin. Komplementär bedeutet ergänzend, d.h. diese Methoden werden ergänzend zur schulmedizinischen Behandlung eingesetzt.

Manche dieser Verfahren können helfen, das allgemeine Wohlbefinden und die Lebensqualität während und nach einer Krebstherapie zu verbessern. Sie können zur allgemeinen Stärkung beitragen und Nebenwirkungen erträglicher machen. Gegen den Tumor selbst sind sie in der Regel wirkungslos.

Einige dieser Methoden werden manchmal auch alternativ, d.h. anstelle der schulmedizinischen Krebstherapie, angewandt. Davon rät die Krebsliga ab. In der Broschüre «Alternativ? Komplementär?» (siehe S. 39) erfahren Sie mehr darüber.

Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt oder einer anderen Fachperson aus Ihrem Behandlungsteam, wenn Sie ein komplementärmedizinisches Verfahren in Anspruch nehmen möchten oder bereits ein solches anwenden. Im persönlichen Gespräch lässt sich herausfinden, welche Methode für Sie allenfalls hilfreich sein kann,

ohne dass sie die Wirkung der ärztlich empfohlenen Krebstherapie gefährdet.

Nehmen Sie keine komplementärmedizinischen Präparate ein, ohne vorher Ihre Ärztin, Ihren Arzt darüber zu informieren. Auch bei scheinbar harmlosen Produkten kann es vorkommen, dass sich diese mit Ihrer Krebstherapie nicht vertragen bzw. die Wirkung der Medikamente beeinflussen.

## Therapie im Rahmen einer klinischen Studie

In der Medizin werden immer wieder neue Therapieansätze und -verfahren (z.B. andere Operationsart, neues Medikament) entwickelt. Ziel solcher neuer Therapieformen ist immer, dass behandelte Personen einen Vorteil erhalten, zum Beispiel ein längeres Überleben, ein langsames Fortschreiten der Krankheit oder eine bessere Lebensqualität. Im Rahmen von Studien wird untersucht, ob eine neue Therapieform tatsächlich besser ist als eine bereits anerkannte.

Welche Vorteile oder Nachteile sich für Sie aus einer Studienteilnahme ergeben könnten, lässt sich nur im persönlichen Gespräch mit Ihrem Arzt, Ihrer Ärztin klären. Motivierend für eine Teilnahme ist oft auch

der Gedanke, dass unter Umständen künftige Krebskranke davon profitieren können.

Es kann sein, dass Ihnen eine Behandlung im Rahmen einer solchen klinischen Studie vorgeschlagen wird. Sie können sich auch selbst nach laufenden Studien zu Ihrem Krankheitsbild erkundigen oder danach suchen unter [www.kofam.ch](http://www.kofam.ch).

Die Teilnahme an einer Studie ist freiwillig. Sie können sich für oder gegen die Teilnahme entscheiden. Auch wenn Sie einer Teilnahme zugestimmt haben, können Sie jederzeit wieder davon zurücktreten.

Wenn Sie sich nicht daran beteiligen möchten, hat dies keine negativen Auswirkungen auf Ihre Behandlung. Sie erhalten auf alle Fälle die nach dem heutigen Stand des Wissens bestmögliche Therapie.

Die Broschüre «Krebsbehandlung im Rahmen einer klinischen Studie» (siehe S. 40) erläutert, worauf es bei solchen Studien ankommt und was eine Teilnahme für Sie bedeuten kann.

# Therapie von hellem Hautkrebs und Vorstufen

*Die einzelnen Therapien sind auf den Seiten 21 ff. genauer beschrieben.*

Die Ärztinnen und Ärzte planen die Therapien immer individuell. Ausschlaggebend für die Wahl einer Therapie sind:

- Die Art, Ausdehnung und Lokalisation (Körperstelle) des hellen Hautkrebses oder der Vorstufe
- Das Alter und der allgemeine Gesundheitszustand der Betroffenen.

Ihre Hautärztin oder Ihr Hautarzt wird Ihnen genau erklären, weshalb bei Ihnen eine Operation, eine physikalische oder eine medikamentöse Behandlung durchgeführt wird.

## Behandlungsplanung

Die effektivste Behandlung von hellem Hautkrebs und den Vorstufen ist die Operation.

Kleinere Operationen werden von der Hautärztin oder dem Hautarzt geplant und unter örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie) in seiner Praxis durchgeführt.

### Interdisziplinäre Zusammenarbeit

In einzelnen Fällen wird die Behandlung interdisziplinär geplant.

Beispielsweise, wenn für die Entfernung des Hautkrebses ein grösserer Eingriff notwendig ist. Der Hautarzt plant dabei die Behandlung zusammen mit Spezialistinnen und Spezialisten aus verschiedenen Fachgebieten. Je nach Lage des Tumors können dies Handchirurginnen und -chirurgen, Kieferchirurginnen und -chirurgen oder Ärztinnen und Ärzte sein, die sich auf plastische, wiederherstellende (rekonstruktive) Operationen spezialisiert haben.

Sind neben der Operation weitere Behandlungen wie physikalische Behandlungen (siehe S. 22 f.) oder medikamentöse Therapien (siehe S. 23 f.) notwendig, zieht der Hautarzt Spezialisten für Strahlentherapien oder medikamentöse Therapien bei.

### Therapieziele

Die Therapieziele sind abhängig davon, welche Vorstufe oder welcher helle Hautkrebs in welchem Krankheitsstadium behandelt wird.

### Kurativ

(lateinisch *curare* = heilen, pflegen).

Kurativ bedeutet, dass die Therapie auf Heilung ausgerichtet werden kann.

Kann der helle Hautkrebs vollständig entfernt werden, ist die Behandlung fast immer kurativ. Oft handelt es sich dabei um ambulante Behandlungen.

### **Palliativ**

(lateinisch *palliare* = umhüllen, einen Mantel anlegen)

Ist eine Heilung eher unwahrscheinlich, kann in vielen Fällen mit palliativen Therapien der Krankheitsverlauf verlangsamt und mögliche Beschwerden gelindert werden. Damit soll eine möglichst gute Lebensqualität erhalten bleiben. Manchmal ist es möglich, die Krankheit über Jahre hinweg in Schach zu halten.

Bei hellem Hautkrebs ist die Behandlung fast immer auf Heilung ausgerichtet. Hat ein Spinaliom jedoch Metastasen (Ableger) gebildet, lässt sich die Krankheit nicht immer heilen. Dann erfolgt eine palliative Therapie.

### **Therapieprinzipien**

#### **Adjuvant**

(lateinisch *adiuvare* = unterstützen, helfen)

Adjuvante Therapien sind solche, die nach der Operation durchgeführt werden. Beispielsweise medikamentöse Therapien. Diese sollen allenfalls noch verbliebene Krebszellen zerstören, das Risiko

eines Wiederauftretens (Rezidivs) oder der Bildung von Metastasen senken.

### **Neoadjuvant/präoperativ**

(griech. *néos* = neu)

Darunter versteht man eine Therapie, die der Operation vorangeht, um einen vorhandenen Hauttumor zu verkleinern. Dadurch kann weniger radikal operiert werden; auch mikroskopisch kleine Metastasen (Mikrometastasen) können dabei bereits zerstört werden.

### **Getrauen Sie sich, zu fragen**

Nehmen Sie sich für eine Besprechung der Behandlungen und für die Fragen, die Sie haben, genügend Zeit. Vielleicht möchten Sie sich von einer Person Ihres Vertrauens zum Arztgespräch begleiten lassen. Fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstanden haben.

- Welche Vor- und Nachteile haben die einzelnen Behandlungen (auch bezüglich Lebensqualität)?
- Werden die Behandlungen ambulant durchgeführt? Muss ich für die Behandlung ins Spital? Wie lange?
- Bin ich nach der Behandlung geheilt?
- Mit welchen unerwünschten Wirkungen muss ich rechnen?

- Welches Ergebnis ist bei den verschiedenen möglichen Therapieverfahren in kosmetischer Hinsicht zu erwarten?
- Muss ich nach Abschluss der Behandlung regelmässig zur Nachkontrolle?

Sie können auch Ihren Hausarzt beiziehen oder eine Zweitmeinung einholen. Ihr untersuchender oder behandelnder Arzt sollte das nicht als Misstrauen verstehen, sondern als Ihr Recht anerkennen.

## Therapie des Basalioms

Ziel der Therapie ist es, das Basaliom bei der Operation vollständig zu entfernen und die Krankheit dadurch zu heilen. Gleichzeitig soll ein kosmetisch ansprechendes Resultat erzielt werden. Bei Basaliomen, sind diese Ziele in den meisten Fällen zu erreichen. Vor allem, wenn der Tumor in einem frühen Krankheitsstadium erkannt wird.

### Behandlungen

- Normalerweise werden Basaliome bei einer Operation entfernt.
- Bei rund einem Zehntel der Basaliome haben sich bereits winzige, noch unsichtbare Ausläufer im umliegenden Gewebe gebildet. Oft kann das Basaliom schlecht vom gesunden Gewebe abgegrenzt werden.

In einem solchen Fall wird die schnittrandkontrollierte Chirurgie angewendet (siehe S. 22).

- Ist das Basaliom in tiefere Gewebeschichten wie Knorpel oder Knochen eingewachsen, drängen sich ausgedehntere Operationen auf. Dabei können auch Fachleute der plastischen und der Wiederherstellungschirurgie beigezogen werden.

Je nach Ausgangslage kann anstelle einer Operation eine andere Therapiemethode eingesetzt werden. Etwa bei Betagten oder wenn sich das Basaliom an einer heiklen Stelle wie dem Augenlid, den Ohren, der Nase oder der Lippen befindet. Aber auch, wenn mit einer Operation ein schlechtes kosmetisches Resultat erzielt wird. Andere Therapien sind:

- Strahlentherapie (Radiotherapie)
- Curettage
- Kältebehandlung (Kryotherapie)
- Photodynamische Therapie
- Medikamentöse Behandlungen mit Immunmodulatoren oder 5-Fluorouracil
- Zielgerichtete Medikamente

Bei diesen Therapien ist das Rückfallrisiko jedoch grösser, und die Heilungschancen sind nicht ganz so gut wie nach einer Operation.

## Therapie des Spinalioms

Die Therapie eines Spinalioms hat zum Ziel, den Tumor bei einer schnittrandkontrollierten Operation vollständig zu entfernen und so die Krankheit zu heilen. Zugleich soll ein kosmetisch ansprechendes Resultat erzielt werden. In vielen Fällen lassen sich diese Ziele bei einem Spinaliom erreichen, vor allem dann, wenn der Tumor in einem frühen Stadium erkannt wird.

Besteht der Verdacht, dass das Spinaliom die umliegenden Lymphknoten befallen hat, werden diese vorsorglich entfernt.

Ist das Spinaliom unter die Haut vorgedrungen und hat Muskeln, Knorpel, Knochen oder die benachbarten Lymphknoten befallen, kann nach der Entfernung des Tumors unter Umständen eine grössere Wunde entstehen. Zur Wundschliessung sind dann Massnahmen seitens der plastischen und der Wiederherstellungschirurgie notwendig.

Hat das Spinaliom in entfernten Organen Metastasen gebildet, wird oft zusätzlich zur Operation eine Chemotherapie durchgeführt.

Bei Betagten oder wenn das Spinaliom sich an einer schwer zugänglichen Körperstelle befindet, oder

wenn eine Operation zu einem schlechten kosmetischen Resultat führen würde, wird statt der Operation häufig eine Strahlentherapie durchgeführt.

Je nach Situation, oder wenn der Hautkrebs gut sichtbar ist, kann anstelle eines chirurgischen Eingriffs eine andere Behandlung durchgeführt werden:

- Kältebehandlung (Kryotherapie)
- Photodynamische Therapie
- Lasertherapie

Bei diesen Therapien ist das Rückfallrisiko jedoch grösser, und die Heilungschancen sind nicht ganz so hoch.

## Therapie der Aktinischen Keratose und des Morbus Bowen

Die Wahl der Behandlung der Aktinischen Keratosen oder dem Morbus Bowen ist abhängig von:

- der betroffenen Körperstelle
- der Grösse und Anzahl der Hautveränderungen
- dem Alter der Betroffenen oder dem Betroffenen
- anderen vorbestehenden Krankheiten

Zur Entfernung der Aktinischen Keratosen oder dem Morbus Bowen stehen verschiedene Therapien zur Auswahl:

- Chirurgische Entfernung
- Strahlentherapie (Radiotherapie)
- Kältebehandlung (Kryotherapie)
- Curettage
- Elektrodesikkation
- Lasertherapie
- Photodynamische Therapie
- Lokale medikamentöse Behandlungen mit Immunmodulatoren, 5-Fluorouracil oder anderen Medikamenten

Welche Methode jeweils zu bevorzugen ist, hängt von verschiedenen Umständen ab und ist am besten im Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt zu entscheiden.

## Umgang mit unerwünschten Wirkungen

Operation, Bestrahlung und medikamentöse Tumorthérapien unterscheiden sich in ihrer Wirkung und in ihren Nebenwirkungen.

Ob und in welcher Form Nebenwirkungen auftreten und wie stark sie sind, ist individuell sehr verschieden. Es gibt unerwünschte Wirkungen, die während der Therapie spürbar sind und später abklingen, andere machen sich erst

nach Abschluss der Behandlung bemerkbar.

Einige unerwünschte Wirkungen – zum Beispiel Entzündungen, Infektionen, Nervenstörungen oder Hautreaktionen – treten nur bei ganz bestimmten Therapien auf. Möglicherweise werden Sie also nie davon betroffen sein.

### Information ist unerlässlich

Ihr Behandlungsteam ist verpflichtet, Sie diesbezüglich genau zu informieren. Oft wird Ihnen auch ein Merkblatt zur Medikation, zu den möglichen Nebenwirkungen und zum Umgang damit abgegeben.

Ein Grossteil der Nebenwirkungen kann mit Medikamenten oder pflegerischen Massnahmen behandelt werden und lässt im Verlauf von Tagen, Wochen oder Monaten nach.

Es ist wichtig, dass Sie Ihr Behandlungsteam informieren, wenn Sie Beschwerden haben, damit die nötigen Massnahmen eingeleitet werden können.

Besonders in einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium ist es ratsam, den zu erwartenden Behandlungserfolg und die damit verbundenen unerwünschten Wirkungen sorgfältig gegeneinander abzuwägen.



### Wichtig

- Manche Beschwerden wie Schmerzen oder Übelkeit sind vorhersehbar. Um sie zu mildern, erhalten Sie – abhängig von der gewählten Therapie – schon vor der Behandlung Begleitmedikamente. Es ist wichtig, dass Sie diese nach Vorschrift einnehmen.
- Sprechen Sie mit Ihrem Behandlungsteam, bevor Sie zu selbst gewählten Produkten greifen. Das gilt auch für Salben, komplementärmedizinische Medikamente und Ähnliches. Auch wenn diese «natürlich» sind oder harmlos

erscheinen, könnten sie die Tumorthherapie stören, d. h. kontraindiziert sein. Ihr Behandlungsteam wird Sie gerne beraten, wenn Sie komplementäre Massnahmen wünschen.

Zahlreiche Krebsliga-Broschüren (siehe S.39 f.) befassen sich ausserdem mit den gängigen Krebstherapien sowie den Auswirkungen von Krankheit und Therapie und geben Hinweise, wie sich damit umgehen lässt.



# Nach den Therapien

Nach Abschluss der Behandlung sind regelmässige Wund- und Hautkontrollen bei Ihrer Hautärztin oder Ihrem Hautarzt erforderlich. Die Wundheilung wird dabei überprüft. Ebenfalls wird die Haut kontrolliert, um ein Wiederauftreten eines Tumors frühzeitig zu erkennen.

Die Zeiträume zwischen den Kontrolluntersuchungen werden mit dem zeitlichen Abstand zur Operation immer grösser. Ihr Hautarzt wird Sie informieren, in welchen zeitlichen Abständen bei Ihnen Hautkontrollen notwendig sind.

## Was Sie tun können

Das Risiko, dass heller Hautkrebs wiederauftritt, besteht. Die Betroffenen sollten sich deshalb besonders gut vor der Sonne schützen und sich möglichst im Schatten aufhalten. Tragen Sie schulterdeckende Kleidung und einen Hut. Ungeschützte Körperstellen sollten mit Sonnenschutzmittel eingecremt werden.

Es ist wichtig, dass Sie Ihre Haut regelmässig untersuchen, um Veränderungen frühzeitig zu erkennen. Wenn Sie eine Veränderung feststellen, sollten Sie den Hautarzt aufsuchen und nicht bis zum nächsten Kontrolltermin warten.

## Leben mit Krebs

### Auf sich hören

So wie gesunde Menschen unterschiedlich mit Lebensfragen umgehen, wird auch eine Krankheits-situation von Mensch zu Mensch verschieden verarbeitet. Die Bandbreite reicht von «das wird schon gehen» über «wenn das nur gut geht» bis hin zu «das geht sicher schief».

### Miteinander reden

Angstgefühle sind eng mit jeder Krebserkrankung verknüpft, unabhängig davon, wie gut die Heilungschancen sind. Manche Menschen mögen nicht darüber reden. Andere würden gerne, aber wagen es nicht. Dritte sind enttäuscht, wenn ihr Umfeld nicht auf ihr Befinden eingeht. Es gibt kaum allgemein gültige Rezepte. Manches, was einer Person weiterhilft, bedeutet einer anderen weniger, oder umgekehrt.

Versuchen Sie auf Ihre Weise herauszufinden, was am ehesten zu Ihrer Lebensqualität beiträgt. Eine einfache Selbstbefragung kann manchmal der erste Schritt zu mehr Klarheit sein.

- Was ist mir jetzt wichtig?
- Was brauche ich?
- Wie könnte ich es erreichen?
- Wer könnte mir dabei helfen?

Beachten Sie auch den Anhang und die weiteren Hinweise in dieser Broschüre.

### **Fachliche Unterstützung beanspruchen**

Zögern Sie nicht, fachliche Hilfe zu beanspruchen, falls Sie über längere Zeit mit der Situation nicht wie gewünscht klarkommen.

Sprechen Sie mit jemandem aus Ihrem Behandlungsteam oder mit Ihrem Hausarzt. Auf diese Weise können Ihnen Massnahmen empfohlen und verordnet werden, die von der Krankenkasse gedeckt sind.

Für psychosoziale Fragen können Sie sich auch an Ihre kantonale Krebsliga oder an den Sozialdienst im Spital wenden.

# Beratung und Information

## Lassen Sie sich beraten

### Ihr Behandlungsteam

Es wird Sie gerne beraten, was Sie gegen krankheits- und behandlungsbedingte Beschwerden tun können. Überlegen Sie sich allenfalls auch, welche Massnahmen Ihnen zusätzlich helfen und Ihre Rehabilitation erleichtern könnten.

### Psychoonkologie

Eine Krebserkrankung hat nicht nur medizinische, sondern auch psychische und emotionale Folgen, wie etwa Ängste und Traurigkeit bis hin zu Depressionen.

Wenn solche Symptome Sie stark belasten, fragen Sie nach Unterstützung durch eine Psychoonkologin bzw. einen Psychoonkologen. Das ist eine Fachperson, die Sie bei der Bewältigung und Verarbeitung der Krebserkrankung unterstützt.

Eine psychoonkologische Beratung oder Therapie kann von Fachpersonen verschiedener Disziplinen (z. B. Medizin, Psychologie, Pflege, Sozialarbeit, Theologie etc.) angeboten werden. Wichtig ist, dass diese Fachperson Erfahrung im Umgang mit Krebsbetroffenen und deren Angehörigen hat und über eine Weiterbildung in Psychoonkologie verfügt.

### Ihre kantonale oder regionale Krebsliga

Betroffene und Angehörige werden beraten, begleitet und auf vielfältige Weise unterstützt. Dazu gehören persönliche Gespräche, das Klären von Versicherungsfragen, Kurs- und Seminarangebote, die Unterstützung beim Ausfüllen von Patientenverfügungen und das Vermitteln von Fachpersonen, zum Beispiel für komplementäre Therapien, für psychoonkologische Beratung und Therapie etc.

### Das Krebstelefon 0800 11 88 11

Am Krebstelefon hört Ihnen eine Fachperson zu. Sie erhalten Antwort auf Ihre Fragen zu allen Aspekten rund um die Erkrankung, und

die Fachberaterin informiert Sie über mögliche weitere Schritte. Sie können mit ihr über Ihre Ängste und Unsicherheiten und über Ihr persönliches Erleben der Krankheit sprechen. Anruf und Auskunft sind kostenlos. Skype-Kunden erreichen die Fachberaterinnen auch über die Skype-Adresse [krebstelefon.ch](http://krebstelefon.ch).

### Cancerline – der Chat zu Krebs

Kinder, Jugendliche und Erwachsene können sich über [www.krebsliga.ch/cancerline](http://www.krebsliga.ch/cancerline) in den Livechat einloggen und mit einer Fachberaterin chatten (Montag bis Freitag, 11–16 Uhr). Sie können sich die Krankheit erklären lassen, Fragen stellen und schreiben, was Sie gerade bewegt.

### Krebskrank: Wie sagt man es den Kindern?

Falls Sie von Krebs betroffen sind und kleinere oder grössere Kinder haben, stellt sich bald die Frage, wie Sie mit ihnen über Ihre Krankheit und ihre Auswirkung reden können.

Im Flyer «Krebskrank: Wie sagt man es den Kindern?» finden Sie Anregungen für Gespräche mit Ihren Kindern. Der Flyer enthält auch Tipps für Lehrpersonen. Hilfreich ist zudem die Broschüre «Wenn Eltern an Krebs erkranken – Mit Kindern darüber reden» (siehe S. 40).

### Die Rauchstopplinie 0848 000 181

Professionelle Beraterinnen geben Ihnen Auskunft und helfen Ihnen beim Rauchstopp. Auf Wunsch können kostenlose Folgegespräche vereinbart werden.

### Seminare

Die Krebsliga organisiert an verschiedenen Orten in der Schweiz Seminare und Wochenendkurse für krebsbetroffene Menschen: [www.krebsliga.ch/seminare](http://www.krebsliga.ch/seminare) und Seminarbroschüre (siehe S. 39).

### Körperliche Aktivität

Sie verhilft vielen Krebskranken zu mehr Lebensenergie. In einer Krebsportgruppe

können Sie wieder Vertrauen in den eigenen Körper gewinnen und Müdigkeit und Erschöpfung reduzieren. Erkundigen Sie sich bei Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga und beachten Sie auch die Broschüre «Körperliche Aktivität bei Krebs» (siehe S. 39).

### **Andere Betroffene**

Es kann Mut machen, zu erfahren, wie andere Menschen als Betroffene oder Angehörige mit besonderen Situationen umgehen und welche Erfahrungen sie gemacht haben. Manches, was einem anderen Menschen geholfen oder geschadet hat, muss jedoch auf Sie nicht zutreffen.

### **Internetforen**

Sie können Ihre Anliegen in einem Internetforum diskutieren, zum Beispiel unter [www.krebsforum.ch](http://www.krebsforum.ch) – einem Angebot der Krebsliga – oder unter [www.krebskompass.de](http://www.krebskompass.de).

### **Selbsthilfegruppen**

In Selbsthilfegruppen tauschen Betroffene ihre Erfahrungen aus und informieren sich gegenseitig. Im Gespräch mit Menschen, die Ähnliches erlebt haben, fällt dies oft leichter.

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

### **Spitex-Dienste für Krebsbetroffene**

Neben den üblichen Spitex-Diensten können Sie in verschiedenen Kantonen einen auf die Begleitung und Behandlung von krebserkrankten Menschen spezialisierten Spitex-Dienst beziehen (ambulante Onkologiepflege, Onkospitex, spitalexterne Onkologiepflege SEOP).

Diese Organisationen sind während aller Phasen der Krankheit für Sie da. Sie bera-

ten Sie bei Ihnen zu Hause zwischen und nach den Therapiezyklen, auch zu Nebenwirkungen. Fragen Sie Ihre kantonale oder regionale Krebsliga nach Adressen.

### **Ernährungsberatung**

Viele Spitäler bieten eine Ernährungsberatung an. Ausserhalb von Spitalern gibt es freiberuflich tätige Ernährungsberater/innen. Diese arbeiten meistens mit Ärzten 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](mailto:service@svde-asdd.ch)

Auf der Website des SVDE können Sie eine/n Ernährungsberater/in nach Adresse suchen: [www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch)

### **palliative.ch**

Beim Sekretariat der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung bzw. auf deren Website finden Sie die Adressen der kantonalen Sektionen und Netzwerke. Mit solchen Netzwerken wird sichergestellt, dass Betroffene eine optimale Begleitung und Pflege erhalten – unabhängig von ihrem Wohnort.

palliative.ch  
Bubenbergrplatz 11  
3011 Bern  
Tel. 044 240 16 21  
[info@palliative.ch](mailto:info@palliative.ch)  
[www.palliative.ch](http://www.palliative.ch)

### **Versicherungen**

Die Behandlungskosten bei Krebs werden von der obligatorischen Grundversicherung übernommen, sofern es sich um zugelassene Behandlungsformen handelt bzw. das Produkt auf der so genannten Spezialitätenliste des Bundesamtes für Gesundheit

(BAG) aufgeführt ist. Ihr Arzt, Ihre Ärztin muss Sie darüber genau informieren.

Auch im Rahmen einer klinischen Studie (siehe S. 40) sind die Kosten für Behandlungen mit zugelassenen Substanzen gedeckt. Sollten noch nicht im Handel zugelassene Medikamente oder neue Verfahren angewendet werden oder zusätzliche Massnahmen erforderlich sein (z. B. genetische Untersuchungen), werden die entstehenden Kosten in der Regel nicht Ihnen belastet, sondern mit Forschungsgeldern finanziert. Bei zusätzlichen, nichtärztlichen Beratungen oder Therapien und bei Langzeitpflege sollten Sie vor Therapiebeginn abklären, ob die Kosten durch die Grundversicherung bzw. durch Zusatzversicherung gedeckt sind.

Beachten Sie auch die Broschüre «Krebs – was leisten Sozialversicherungen?» (siehe S. 40).

## Broschüren der Krebsliga

- **Sonnenschutz**  
Das Wichtigste in Kürze
- **Sonnenschutz**  
Sonnenschutz für mein Kind
- **Melanom**  
Schwarzer Hautkrebs
- **Medikamentöse Tumortherapien**  
Chemotherapien und weitere Medikamente
- **Krebsmedikamente zu Hause einnehmen**  
Orale Tumortherapien
- **Die Strahlentherapie**  
Radiotherapie
- **Alternativ? Komplementär?**  
Informationen über Risiken und Nutzen unbewiesener Methoden bei Krebs
- **Schmerzen bei Krebs und ihre Behandlung**
- **Rundum müde**  
Fatigue bei Krebs
- **Ernährungsprobleme bei Krebs**
- **Das Lymphödem nach Krebs**
- **Weibliche Sexualität bei Krebs**
- **Männliche Sexualität bei Krebs**
- **Die Krebstherapie hat mein Aussehen verändert**  
Tipps und Ideen für Haut und Haare
- **Wenn auch die Seele leidet**  
Krebs trifft den ganzen Menschen
- **Körperliche Aktivität bei Krebs**  
Dem Körper wieder vertrauen
- **Seminare**  
für krebsbetroffene Menschen
- **Krebs trifft auch die Nächsten**  
Ratgeber für Angehörige und Freunde
- **Zwischen Arbeitsplatz und Pflegeaufgabe**
- **Krebskrank: Wie sagt man es den Kindern?**
- **Wenn Eltern an Krebs erkranken**
- **Familiäre Krebsrisiken**  
Orientierungshilfe für Menschen, in deren Familien sich Krebserkrankungen häufen

- **Krebs – was leisten Sozialversicherungen?**
- **Selbstbestimmt bis zuletzt**  
Wegleitung zum Erstellen einer Patientenverfügung
- **Patientenverfügung der Krebsliga**  
Mein verbindlicher Wille im Hinblick auf Krankheit, Sterben und Tod
- **Krebs – wenn die Hoffnung auf Heilung schwindet**  
Wegweiser durch das Angebot von Palliative Care

#### Bestellmöglichkeiten

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

Auf [www.krebsliga.ch/broschueren](http://www.krebsliga.ch/broschueren) finden Sie diese und weitere bei der Krebsliga erhältliche Broschüren. Die meisten Publikationen sind kostenlos und stehen auch als Download zur Verfügung. Sie werden Ihnen von der Krebsliga Schweiz und Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga offeriert. Dies ist nur möglich dank unseren Spenderinnen und Spendern.

#### Ihre Meinung interessiert uns

Auf [www.krebsforum.ch](http://www.krebsforum.ch) können Sie mit einem kurzen Fragebogen Ihre Meinung zu den Broschüren der Krebsliga äussern. Wir danken Ihnen, dass Sie sich dafür ein paar Minuten Zeit nehmen.

## Broschüren anderer Anbieter

«**Hautkrebs**», Deutsche Krebshilfe, 2016, online verfügbar: [www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de)

«**Patientenratgeber – Hautkrebs**», Deutsche Krebsgesellschaft, 2012, online verfügbar: [www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de)

«**Hautkrebs**», Österreichische Krebshilfe, 2015, online verfügbar: [www.krebshilfe.net](http://www.krebshilfe.net)

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

«**Krebswörterbuch**», 2014. Die deutsche Krebshilfe erklärt Fachbegriffe von A wie Abdomen bis Z wie Zytostatikum, online verfügbar auf [www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de)

«**Komplementäre Behandlungsmethoden bei Krebserkrankungen**», 2014, Broschüre der Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V., online verfügbar auf [www.krebsgesellschaft-nrw.de](http://www.krebsgesellschaft-nrw.de)

«**Komplementäre Verfahren**», 2015, Patientenratgeber des Tumorzentrums Freiburg i.Br., online verfügbar auf [www.uniklinik-freiburg.de](http://www.uniklinik-freiburg.de)

## Literatur

«**Diagnose-Schock: Krebs**», Hilfe für die Seele, konkrete Unterstützung für Betroffene und Angehörige. Alfred Künzler, Stefan Mamié, Carmen Schürer, Springer-Verlag, 2012, ca. Fr. 30.–.

Einige Krebsligen verfügen über eine Bibliothek, in der dieses Buch und andere Bücher zum Thema kostenlos ausgeliehen werden können. Erkundigen Sie sich bei der Krebsliga in Ihrer Region (siehe S. 42 f.).

Die Krebsliga Schweiz, die Bernische Krebsliga und die Krebsliga Zürich führen einen Online-Katalog ihrer Bibliothek mit direkten Bestell- oder Reservierungsmöglichkeiten.



Verleih bzw. Versand sind in die ganze Schweiz möglich:

**[www.krebsliga.ch/bibliothek](http://www.krebsliga.ch/bibliothek)**

Hier gibt es auch einen direkten Link auf die Seite mit Kinderbüchern:

**[www.krebsliga.ch/kinderbibliothek](http://www.krebsliga.ch/kinderbibliothek)**

**[www.bernischekrebsliga.ch](http://www.bernischekrebsliga.ch)** → Information → Bibliothek

**[www.krebsligazuerich.ch](http://www.krebsligazuerich.ch)** → Dienstleistungen/Kurse → Bibliothek

Mit der Stichwortsuche «Angehörige», «Partnerschaft», «Krankheitsbewältigung» zum Beispiel finden Sie entsprechende Bücher.

## Internet

(alphabetisch)

### Deutsch

**[Angebot der Krebsliga](http://www.krebsforum.ch)**

**[www.krebsforum.ch](http://www.krebsforum.ch)**

Internetforum der Krebsliga.

**[www.krebsliga.ch](http://www.krebsliga.ch)**

Das Angebot der Krebsliga Schweiz mit Links zu allen kantonalen und regionalen Krebsligen.

**[www.krebsliga.ch/cancerline](http://www.krebsliga.ch/cancerline)**

Die Krebsliga bietet Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen einen Livechat mit Beratung an.

**[www.krebsliga.ch/migranten](http://www.krebsliga.ch/migranten)**

Kurzinformationen zu einigen häufigen Krebskrankheiten und zur Prävention in Albanisch, Portugiesisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch, Spanisch, Türkisch und teils auch in Englisch. Das Angebot an Themen und Sprachversionen wird laufend erweitert.

**[www.krebsliga.ch/seminare](http://www.krebsliga.ch/seminare)**

Seminare der Krebsliga, die Ihnen helfen, krankheitsbedingte Alltagsbelastungen besser zu bewältigen.

**[Andere Institutionen, Fachstellen etc.](http://www.avac.ch/de)**

**[www.avac.ch/de](http://www.avac.ch/de)**

Der Verein «Lernen mit Krebs zu leben» organisiert Kurse für Betroffene und Angehörige.

**[www.derma.ch](http://www.derma.ch)**

Schweizerische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie (SGDV).

**[www.komplementaermethoden.de](http://www.komplementaermethoden.de)**

Informationen der Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen.

**[www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de)**

Informationen der Deutschen Krebshilfe.

**[www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de)**

Ein Angebot des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg.

**[www.krebskompass.de](http://www.krebskompass.de)**

Ein Krebs-Forum mit breitem Themenangebot.

**[www.krebs-webweiser.de](http://www.krebs-webweiser.de)**

Eine Zusammenstellung von Websites durch das Universitätsklinikum Freiburg i. Br.

**[www.palliative.ch](http://www.palliative.ch)**

Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung.

**[www.patientenkompetenz.ch](http://www.patientenkompetenz.ch)**

Eine Stiftung zur Förderung der Selbstbestimmung im Krankheitsfall.

**[www.psychoonkologie.ch](http://www.psychoonkologie.ch)**

Schweizerische Gesellschaft für Psychoonkologie.

### Englisch

**[www.cancer.org](http://www.cancer.org)**

American Cancer Society.

**[www.cancer.gov](http://www.cancer.gov)**

National Cancer Institute USA.

**[www.cancer.net](http://www.cancer.net)**

American Society of Clinical Oncology.

**[www.macmillan.org.uk](http://www.macmillan.org.uk)**

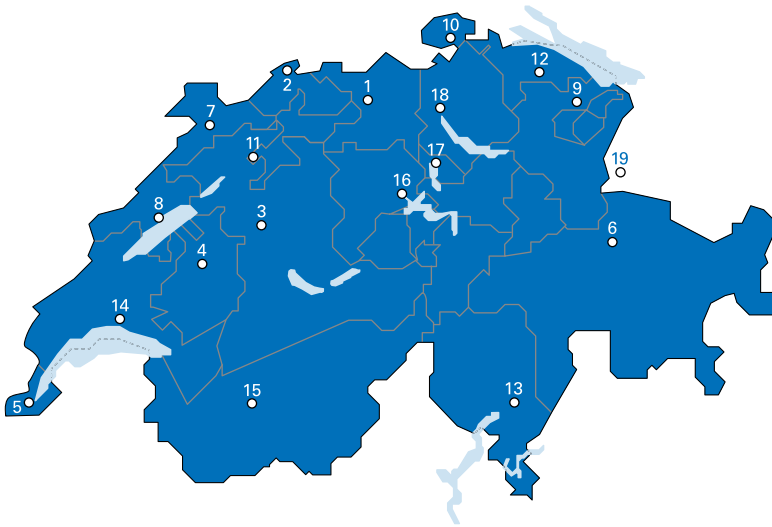
A non-profit cancer information service.

**[www.skincancer.org](http://www.skincancer.org)**

## Quellen

Die in dieser Broschüre erwähnten Publikationen und Websites dienen der Krebsliga auch als Quellen. Sie entsprechen im Wesentlichen den Qualitätskriterien der Health On the Net Foundation, dem so genannten HonCode (siehe [www.hon.ch/HONcode/German](http://www.hon.ch/HONcode/German)).

# Unterstützung und Beratung – die Krebsliga in Ihrer Region



- 1 Krebsliga Aargau**  
Kasernenstrasse 25  
Postfach 3225  
5001 Aarau  
Tel. 062 834 75 75  
Fax 062 834 75 76  
admin@krebssliga-aargau.ch  
www.krebssliga-aargau.ch  
PK 50-12121-7
- 2 Krebsliga beider Basel**  
Petersplatz 12  
4051 Basel  
Tel. 061 319 99 88  
Fax 061 319 99 89  
info@klbb.ch  
www.klbb.ch  
PK 40-28150-6
- 3 Bernische Krebsliga  
Ligue bernoise contre le cancer**  
Marktgasse 55  
Postfach  
3001 Bern  
Tel. 031 313 24 24  
Fax 031 313 24 20  
info@bernischekrebssliga.ch  
www.bernischekrebssliga.ch  
PK 30-22695-4
- 4 Ligue fribourgeoise  
contre le cancer  
Krebsliga Freiburg**  
route St-Nicolas-de-Flüe 2  
case postale 96  
1705 Fribourg  
tél. 026 426 02 90  
fax 026 426 02 88  
info@liguecancer-fr.ch  
www.liguecancer-fr.ch  
CP 17-6131-3
- 5 Ligue genevoise  
contre le cancer**  
11, rue Leschot  
1205 Genève  
tél. 022 322 13 33  
fax 022 322 13 39  
ligue.cancer@mediane.ch  
www.lgc.ch  
CP 12-380-8
- 6 Krebsliga Graubünden**  
Ottoplatz 1  
Postfach 368  
7001 Chur  
Tel. 081 300 50 90  
Fax 081 300 50 80  
info@krebssliga-gr.ch  
www.krebssliga-gr.ch  
PK 70-1442-0
- 7 Ligue jurassienne contre le cancer**  
rue des Moulins 12  
2800 Delémont  
tél. 032 422 20 30  
fax 032 422 26 10  
ligue.ju.cancer@bluewin.ch  
www.liguecancer-ju.ch  
CP 25-7881-3
- 8 Ligue neuchâteloise  
contre le cancer**  
faubourg du Lac 17  
2000 Neuchâtel  
tél. 032 886 85 90  
LNCC@ne.ch  
www.liguecancer-ne.ch  
CP 20-6717-9

## 9 Krebsliga Ostschweiz

### SG, AR, AI, GL

Flurhofstrasse 7  
9000 St. Gallen  
Tel. 071 242 70 00  
Fax 071 242 70 30  
info@krebssliga-ostschweiz.ch  
www.krebssliga-ostschweiz.ch  
PK 90-15390-1

## 10 Krebsliga Schaffhausen

Rheinstrasse 17  
8200 Schaffhausen  
Tel. 052 741 45 45  
Fax 052 741 45 57  
info@krebssliga-sh.ch  
www.krebssliga-sh.ch  
PK 82-3096-2

## 11 Krebsliga Solothurn

Hauptbahnhofstrasse 12  
4500 Solothurn  
Tel. 032 628 68 10  
Fax 032 628 68 11  
info@krebssliga-so.ch  
www.krebssliga-so.ch  
PK 45-1044-7

## 12 Thurgauische Krebsliga

Bahnhofstrasse 5  
8570 Weinfelden  
Tel. 071 626 70 00  
Fax 071 626 70 01  
info@tgkl.ch  
www.tgkl.ch  
PK 85-4796-4

## 13 Lega ticinese

### contro il cancro

Piazza Nosetto 3  
6500 Bellinzona  
Tel. 091 820 64 20  
Fax 091 820 64 60  
info@legacancro-ti.ch  
www.legacancro-ti.ch  
CP 65-126-6

## 14 Ligue vaudoise contre le cancer

place Pépinet 1  
1003 Lausanne  
tél. 021 623 11 11  
fax 021 623 11 10  
info@lvc.ch  
www.lvc.ch  
CP 10-22260-0

## 15 Ligue valaisanne contre le cancer

### Krebsliga Wallis

Siège central:  
rue de la Dixence 19  
1950 Sion  
tél. 027 322 99 74  
fax 027 322 99 75  
info@lvcc.ch  
www.lvcc.ch  
Beratungsbüro:  
Spitalzentrum Oberwallis  
Überlandstrasse 14  
3900 Brig  
Tel. 027 604 35 41  
Mobile 079 644 80 18  
info@krebssliga-wallis.ch  
www.krebssliga-wallis.ch  
CP/PK 19-340-2

## 16 Krebsliga Zentralschweiz LU, OW, NW, SZ, UR

Löwenstrasse 3  
6004 Luzern  
Tel. 041 210 25 50  
Fax 041 210 26 50  
info@krebssliga.info  
www.krebssliga.info  
PK 60-13232-5

## 17 Krebsliga Zug

Alpenstrasse 14  
6300 Zug  
Tel. 041 720 20 45  
Fax 041 720 20 46  
info@krebssliga-zug.ch  
www.krebssliga-zug.ch  
PK 80-56342-6

## 18 Krebsliga Zürich

Freiestrasse 71  
8032 Zürich  
Tel. 044 388 55 00  
Fax 044 388 55 11  
info@krebssligazuerich.ch  
www.krebssligazuerich.ch  
PK 80-868-5

## 19 Krebshilfe Liechtenstein

Im Malarsch 4  
FL-9494 Schaan  
Tel. 00423 233 18 45  
Fax 00423 233 18 55  
admin@krebshilfe.li  
www.krebshilfe.li  
PK 90-4828-8

## Krebsliga Schweiz

Effingerstrasse 40  
Postfach  
3001 Bern  
Tel. 031 389 91 00  
Fax 031 389 91 60  
info@krebssliga.ch  
www.krebssliga.ch  
PK 30-4843-9

## Broschüren

Tel. 0844 85 00 00  
shop@krebssliga.ch  
www.krebssliga.ch/  
broschueren

## Krebsforum

www.krebssforum.ch,  
das Internetforum  
der Krebsliga

## Cancerline

www.krebssliga.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  
9–19 Uhr

Anruf kostenlos  
helpline@krebssliga.ch

# Gemeinsam gegen Krebs

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.