

**STIEFS SPRECHSTUNDE****Leser fragen –  
Experten antworten**

PROF. CHRISTIAN STIEF



Liebe Leserinnen und Leser,

als Chefarzt im Münchner Klinikum Großhadern erlebe ich täglich, wie wichtig medizinische Aufklärung ist. Doch im hektischen Alltag von Klinik und Praxis bleiben manchmal Fragen offen. Und: Geht es um ein „Tabuthema“, trauen sich Patienten häufig gar nicht erst nachzufragen. Meine Kollegen und ich wollen Ihnen daher Antworten geben. Haben Sie auch eine Frage zu einem medizinischen Thema? Dann schicken Sie uns diese zu! Bitte fassen Sie Ihr Anliegen kurz zusammen und geben möglichst Ihr Alter an. Schicken Sie uns keine Krankenakten. Die Antworten werden auf dieser Seite anonymisiert veröffentlicht – aber nicht persönlich zugeschickt.

**Haben Sie Fragen? Schreiben Sie uns!**

Per Mail: [mitarbeit.wissenschaft@merkur.de](mailto:mitarbeit.wissenschaft@merkur.de)  
Per Post: Münchner Merkur, Redaktion Gesundheit,  
Paul-Heyse-Straße 2-4, 80336 München

**Leserin (55):** Ich habe nun schon öfters massive Schmerzen in Gelenken bekommen – und dann eine Spritze. Das kann nicht gesund sein, sagt mein Mann. Gibt es alternative Behandlungsmethoden?

**Gelenkblockaden ohne Spritze behandeln**

Verrenkungen, Blockaden oder unerklärliche Gelenkschmerzen – wenn Bewegung Schmerzen verursacht, kann neben konservativen Behandlungsmethoden auch die Chirotherapie die Lösung sein. Die Chirotherapie ist ein fester Bestandteil bei der Behandlung von Beschwerden des gesamten Bewegungsapparates, durch den sich Schmerzen und Bewegungseinschränkungen lindern lassen und nicht selten sogar ganz verschwinden. Durch die Blockade vor allem der Gelenke der Wirbelsäule treten oft zeitversetzt verschiedene Symptome auf. Welche Symptome das sind, hängt davon ab, welcher Abschnitt der Wirbelsäule betroffen ist, denn es werden dabei unterschiedliche Nerven gereizt. Eine Blockade der Halswirbelsäule kann auch Schmerzen in den Schultern sowie Kopf- und Nackenschmerzen, Schwindel, Hör- und Sehstörungen nach sich ziehen. Ist dagegen der untere Teil der Wirbelsäule blockiert, klagen Patienten häufig über Schmerzen in der Hüfte, im Unterleib oder in den Beinen und Füßen. Hauptansatzpunkte bei der Mobilisierung sind die Gelenke, die gedehnt, überdehnt, auseinandergezogen und entgegengesetzt zueinander bewegt werden. Dabei kann es auch mal vernehmlich knacken, was keine Gefahr darstellt. Patienten sollten nicht zu lange warten. Die Therapie greift besser, wenn die Patienten frühzeitig bei den ersten Anzeichen einer Blockade oder Verrenkung in die Praxis kommen.



**Dr. David John**  
Orthopäde, Unfallchirurg  
in der eigenen Praxis München

**DIE ZAHL DER WOCHE****13,3 %**

Das Risiko für Frauen, im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs zu erkranken, liegt derzeit laut Statistischem Bundesamt in Deutschland bei 13,3 Prozent. Das Risiko, an Brustkrebs zu sterben, liegt bei 3,4 Prozent.

**Leser (44):** Ich habe gehört, dass schlechte Zähne auch dem Herzen schaden. Stimmt das?

**Mundhygiene auch wichtig für das Herz**

Mindestens einmal im Jahr sollte jeder in der Praxis seines Zahnarztes eine professionelle Zahnreinigung durchführen lassen. Langzeitstudien mit mehreren tausend Patienten haben gezeigt, dass es einen klaren Zusammenhang gibt zwischen Herzinfarkt, Herzschwäche und Schlaganfall. Wer die Mundhygiene nicht ernst nimmt oder eine Veranlagung zu Zahnfleischentzündungen hat, riskiert, dass daraus eine Parodontitis wird. Dabei handelt es sich um eine chronische Entzündung des gesamten Zahnhalteapparates. Sie führt in letzter Konsequenz zum Zahnverlust, kann aber auch den ganzen Organismus schwer belasten. Über die Zahnfleischverletzungen können Bakterien über die Blutbahn wandern und Herzkranzgefäße, Herzmuskel und Herzklappen angreifen.



**Dr. Stefan Forer**  
Zahnarzt, Fachzahnarzt  
für Oralchirurgie  
eigene Praxis in München

**Krebsinformationstag: Experten teilen ihr Wissen**

München – Die Volkskrankheit Krebs trifft immer mehr Menschen. Jedes Jahr müssen etwa 500 000 neue Patienten diese Schockdiagnose verkraften. Aber Spezialisten wie Professor Dr. Wolfgang Hiddemann haben auch eine ermutigende Botschaft parat: „Bei jedem zweiten neuen Krebspatienten haben sich noch keine Metastasen gebildet. Sie haben eine Heilungs-



**Prof. Wolfgang Hiddemann**  
Krebs-Medizinern F.: H. WEISSFUSS  
chance von 85 bis 90 Prozent. Doch auch für jene 250 000

Patienten, bei denen die Erkrankung bereits gestreut hat, muss Krebs kein Todesurteil sein. 20 bis 30 Prozent können geheilt werden“, sagt der erfahrene Onkologe, der als Klinikdirektor am LMU Klinikum Großhadern tausende Patienten behandelt und viele innovative Therapien mitentwickelt hat. Bereits vor 20 Jahren hob Hiddemann in seiner Funkti-

on als Vorsitzender des Krebs-Hilfvereins Lebensmut den Krebsinformationstag aus der Taufe. Auch heuer teilen bei der hochkarätigen Veranstaltung am Samstag, 23. Oktober, wieder viele Krebs-Experten der beiden Münchner Universitäten ihrem Wissen mit den Patienten. Die Vorträge der Spezialisten können unter anderem live im Internet verfolgt und auch

danach bis zum 20. November online abgerufen werden. Mehr Infos dazu gibt es auf der Website [krebinfo-tag-muenchen.de](http://krebinfo-tag-muenchen.de).

Unsere Zeitung berichtet rund um den Krebsinformationstag über neue Entwicklungen im Kampf gegen die Volkskrankheit. Heute stehen die Krebserkrankungen von Frauen im Blickpunkt.

bez

**Bessere Behandlungschancen**

München – Bei der Behandlung und Heilung von Tumorerkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane gibt es in letzter Zeit erhebliche Fortschritte. Heute setzt die Medizin auf sogenannte zielgerichtete Therapien („Targeted Therapy“), bei denen Tumore gezielt an einzelnen Angriffspunkten bekämpft werden. Kurz gesagt werden die vier klassischen Krebs-Therapien (Operation, Chemo-, Strahlen- und Hormontherapie) für den Einzelfall zusammengestellt, kombiniert und durch neue Techniken erweitert und ergänzt sich so oft gegenseitig – wobei, anders als früher, keine der Therapien einfach standardisiert durchgeführt wird, ohne auf den Einzelfall abgestimmt worden zu sein.

**■ Brustkrebs:**

**Früherkennung:** Wichtig ist die Früherkennung durch eine jährliche Tastuntersuchung und ab dem 50 bis zum 69 Lebensjahr zusätzlich durch eine Mammografie alle zwei Jahre. Hierdurch steigen die Heilungschancen, betont Dr. Friederike Hagemann,



**Prof. Stephanie Combs**  
Strahlentherapeutin FOTO: M. SCHLAF

Leiterin der Mammachirurgie am Brustzentrum der LMU-Frauenklinik. Zur Therapie bei Brustkrebs gehört in den meisten Fällen eine Operation, bei der der Tumor entfernt wird. Im Frühstadium bietet sie enorme Chancen: Ist der Tumor klein, können die allermeisten Frauen geheilt werden.

**Neue Mittel im Kampf gegen genetische Risiken:** Bei rund 10 bis 15 Prozent aller Fälle ist der Brustkrebs erblich bedingt. Gibt es in einer Familie gehäuft Fälle von Brustkrebs oder andere biologische Formen, ist ein Gentest oftmals sinnvoll. Mit diesem wird nach einem krank-



**Der 3D-Scan der LMU-Klinik**, hier mit Mamma-Chirurgin Dr. Friederike Hagemann und Prof. Riccardo Giunta, bringt enorme Verbesserungen im Kampf gegen Krebs.

heitsauslösenden Gen (wie BRCA1 oder BRCA2) gesucht. Die Medizin macht hier große Fortschritte – so etwa bei bestimmten sehr aggressiven Tumorarten: Hier gab es jüngst bahnbrechende Erfolge, die auf dem europäischen Krebskongress präsentiert wurden. Und zwar wurden Antikörper und tumorzellentötende Substanzen für Therapien miteinander verschmolzen.

Gleichzeitig testen Forscher derzeit eine Wirkstoffkombination aus einem neuartigen Chemotherapeutikum und Parp-Inhibitor. Parp-Inhibitoren hindern die Krebszellen nach der Chemotherapie daran, sich selbst zu reparieren – und so können sie sich bei Brustkrebspatientinnen, die eine erbliche Veranlagung haben, nach der Chemotherapie auch schlechter wieder neu bilden.

**Hormontherapie:** Bei drei Viertel aller Frauen wächst der Brustkrebs hormonabhängig. Hier kann die moderne Medizin auf zwei Arten

eingreifen: Bei der Anti-Hormontherapie, auch endokrine Therapie genannt, wird die körpereigene Bildung der weiblichen Hormone unterdrückt.

Der zweite Weg funktioniert darüber, die Rezeptoren für die Hormone zu hemmen oder zu blockieren. Auch die Kombination von Hormontherapie mit Mitteln, die auch gegen Osteoporose eingesetzt wurden, können in einigen Fällen das Rückfallrisiko weiter verringern.

**Strahlentherapie:** Angst vor einer Bestrahlung muss heute niemand mehr haben, betont Professorin Stephanie Combs, Strahlentherapeutin und Direktorin Klinik und Poliklinik für Radioonkologie und Strahlentherapie der TU München. Denn die Bestrahlung mit ultraharten Röntgenstrahlen ist heute viel zielgenauer und schonender als früher. Nicht nur die akuten Nebenwirkungen wie Hautrötungen sind deutlich gesenkt, sondern vor allem auch die chronischen Nebenwirkungen, die sich erst nach drei Monaten oder sogar Jahren zeigen.

Die heute sehr zielgenaue Strahlentherapie verhindert eine Bestrahlung der Lunge oder des Herzens – und damit eine Schädigung dieser Gefäße. Verbessert hat sich auch die individuelle Anpassung

der Strahlentherapie – in Sachen Dosis, Länge und dem Zeitpunkt der Bestrahlung. So wird in manchen Fällen auch während einer Tumor-OP bestrahlt – punktgenau an der Stelle, an der der Chirurg zuvor den Tumor entfernt hat.

**3D-Scan perfektioniert Operationen:** Der 3D-Ganzkörper-scanner in der plastischen Chirurgie des LMU Klinikums erfasst mit seinen 92 HD-Kameras in Sekundenbruchteilen das Körpervolumen und das der Brüste. So können Brustoperationen besser geplant werden und auch nach der Tumoroperation einfach ein brustangleichender Eingriff vorgenommen werden. Dies ist insbesondere deshalb wichtig, da heute die allermeisten Frauen nach einer Brustkrebsoperation noch lange weiterleben und ein Erhalt der Brüste auch maßgeblich dazu beiträgt, die Lebensqualität zu verbessern.

**■ Gebärmutterhalskrebs:**

**Prävention:** „Man muss ganz klar sagen: Wenn die Prävention konsequent betrieben würde und wir eine Impfquote von 80 bis 90 Prozent gegen Humane Papillomaviren (HPV) hätten, dann wäre Gebärmutterhalskrebs kein Thema mehr“, sagt Professor Dr. Sven Mahner, Direktor der Klinik und Polikli-

nik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der Ludwig-Maximilians-Universität München. Während in anderen Bundesländern immerhin 60 Prozent der jungen Mädchen empfängt sind, sind es in Bayern gerade einmal 35 Prozent.

**Bessere Heilungschancen durch Wirkstoffkombination:** Dank Vorsorge, guter Früherkennung durch Abstriche und konsequente Operationen sind die Heilungschancen für die Betroffenen enorm gestiegen. Zudem hat sich beim Cervixkarzinom die Kombination aus Immuntherapien und Antikörpern gegen Blutgefäßneubildung als wirksam erwiesen, wenn der Tumor weiter fortgeschritten ist und nicht mehr sinnvoll operiert werden kann.

**■ Eierstockkrebs:**

**Neue kombinierte Therapie:** Die höchste Relevanz beim Ovarialkarzinom hat nach wie vor die operative Therapie, die das A und O für alle weiteren Behandlungsschritte darstellt.

n der Medikamententherapie hat die Kombination aus Antikörpern gegen Blutgefäßneubildung und Parp-Inhibitoren Inhibitoren eine wichtige Verbesserung der Behandlung erbracht.

**■ Vulvakarzinom/Schamlippenkrebs:**

**Neue Operationsmethoden:** Beim Vulvakarzinom gibt es immer schonendere Operationstechniken zum Erhalt der Funktion der Sexualität, es ist daher besonders wichtig, nicht voreilig zu radikal zu operieren, sondern zunächst erfahrene Spezialisten zu konsultieren.

**■ Gebärmutterhalskrebs:**

Bösartige Krebsgeschwüre im Gebärmutterkörper (Endometriumkarzinom) gehen von der Gebärmutterhalshaut aus. Hiergegen setzt die Medizin heute verschiedene Therapiemethoden ein.

Allen voran die Operation, die bei den meisten Frauen bereits zur Heilung genügt, in fortgeschrittenen Fällen aber auch die Strahlentherapie, die Chemotherapie und auch die Hormontherapie, die das hormonabhängige Wachstum hemmt. Heuer haben Studien bei dieser Krebsart auch kombinierte Immuntherapien deutliche Verbesserungen gezeigt. **S. SASSE**



**Krebs-Spezialisten** (v. li.): Professor Sven Mahner, Dr. Friederike Hagemann und Dr. Johannes Ettl FOTOS: OLIVER BODMER (2)

**Tumorerkrankungen bei Frauen: Das sind die Fakten**

**■ Brustkrebs:** Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen – knapp 70 000 stellen Ärzte jährlich in Deutschland die Diagnose „Mammakarzinom“ – und mehr als 17 000 Frauen in Deutschland kostet diese tödliche Erkrankung jährlich das Leben. Doch wird die Erkrankung rechtzeitig erkannt und behandelt, ist sie oft heilbar.

**■ Gebärmutterhalskrebs**  
Rund 4500 Frauen erkran-

ken pro Jahr in Deutschland neu an Gebärmutterhalskrebs. Fast alle von ihnen tragen Humane Papillomaviren (HPV) in sich, diese Infektion ließe sich durch eine Impfung gegen HPV-Viren im Jugendalter verhindern.

**■ Gebärmutterkörperkrebs**

Nach Schätzungen des Robert Koch-Instituts Berlin erkranken pro Jahr in der Bundesrepublik Deutschland etwa 27,7 von 100 000 Frauen

an Gebärmutterhalskrebs (Endometriumkarzinom), der auch Gebärmutterkörperkrebs oder Korpuskarzinom genannt wird. Umgerechnet auf die Gesamtbevölkerung sind das circa 11 200 Neuerkrankungen pro Jahr. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei Gebärmutterhalskrebs bei 68 Jahren. Bei weit mehr als der Hälfte aller Betroffenen tritt die Krankheit nach der Menopause ein, also in der Zeit nach der letzten Menstruati-

onsblutung. Das Gefährliche ist, dass sich ein Tumor an Gebärmutterhals meist unmerklich entwickelt und spät entdeckt wird.

**■ Eierstockkrebs**

Mehr als 7000 Neuerkrankungen werden jedes Jahr registriert. Der Krebs wird oft erst in einem fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung entdeckt, wenn sich der Tumor bereits in der Bauchhöhle ausgebreitet hat. Das Risiko steigt mit dem Alter –

meist sind Frauen nach den Wechseljahren betroffen.

**■ Krebs an der Vulva und an den Schamlippen**

Diese seltene Krebserkrankung wird bei mehr als 3000 Frauen pro Jahr in Deutschland festgestellt, meist dann, wenn sich spürbare Knoten oder Geschwüre finden. Meistens spüren die betroffenen Frauen auch erst dann Symptome wie Schmerzen beim Wasserlassen oder Rötungen oder blutigen Ausfluss.