

# Patientenratgeber

## Lungenkrebs/ Bronchialkarzinom

Thorax- und Lungenzentrum  
Westerstede  
Dr. Carsten Vogel MHBA  
Dr. Niklas Palaskali MHBA



ammerland  
**linik**  
onkologisches zentrum

# Gemeinsam. Kompetent. Persönlich.

Die Diagnose Lungenkrebs kommt oft völlig unerwartet – häufig handelt es sich um einen zufälligen Befund im Rahmen einer anderen Untersuchung. Betroffene und Angehörige sind überfordert, hilflos und haben Angst. Viele Fragen kommen auf und man weiß nicht, an wen man sich wirklich wenden kann. Die wichtigste Frage ist:

## Wie geht es jetzt weiter?

Wir lassen Sie in dieser Situation nicht allein. In diesem Ratgeber erhalten Betroffene, Angehörige, Interessierte – aber auch Einweiser – übersichtliche und verständliche Informationen über:

- das Thema Lungenkrebs/  
Bronchialkarzinom
- und die Behandlung bei Lungenkrebs im Thorax- und Lungenzentrum der Ammerland-Klinik als Teil des Onkologischen Zentrums Westerstede.

Hier erhalten Sie erste Antworten auf viele Ihrer Fragen. Entscheiden Sie sich für eine Behandlung in der Ammerland-Klinik können Sie sicher sein: Wir begleiten und entlasten Sie vom ersten Kontakt bis zur Nachsorge durch persönliche Ansprechpartnerinnen und -partner sowie strukturierte Behandlungswege.

Kompetent und persönlich versorgt Sie unser Spezialisten-Team bei gut- und bösartigen Erkrankungen der Lunge. Das Thoraxzentrum der Ammerland-Klinik als Teil des Onkologischen Zentrums der Klinik kooperiert eng mit dem angeschlossenen Bundeswehrkrankenhaus. Gemeinsam bilden wir das **Lungenzentrum Westerstede** – für eine bestmögliche, schnelle und kompetente Behandlung unter einem Dach.

Denn Sie, Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden liegen uns sehr am Herzen.

# Inhalt

Lungenkrebs – allgemeine Informationen .....	4
Typische Symptome .....	6
Aufbau und Funktion der Lunge .....	8
Das Wichtigste auf einen Blick .....	10
Patienten fragen – Ärzte antworten .....	12
Früherkennung, Diagnose & Untersuchungen .....	18
Onkologisches Zentrum & Lungenzentrum .....	22
Behandlung & Rehabilitation .....	26
Operation .....	30
Erste Schritte nach der Operation .....	34
Nachsorge & Rehabilitation .....	36
Unterstützung & Kontakt .....	38



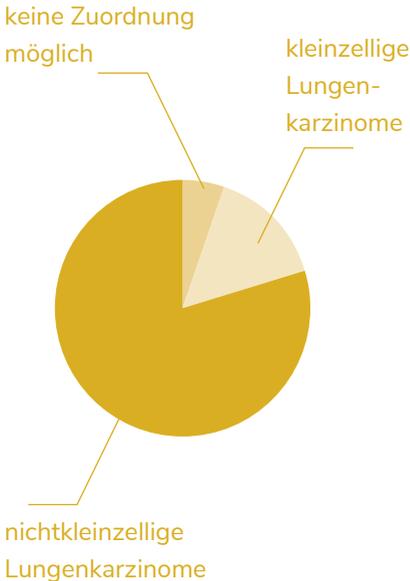
---

ALLE INHALTE SOWIE AUSFÜHRLICHE  
INTERVIEWS MIT DEN ÄRZTEN FINDEN  
SIE AUCH UNTER:  
[WWW.AMMERLAND-KLINIK.DE/  
LUNGENZENTRUM](http://WWW.AMMERLAND-KLINIK.DE/LUNGENZENTRUM)

# Lungenkrebs – allgemeine Informationen

Lungenkrebs, auch Lungenkarzinom oder Bronchialkarzinom genannt, ist die dritthäufigste Krebserkrankung in Deutschland. Jährlich erkranken über 50.000 Menschen an Tumoren der Lunge oder der Bronchien.

Am häufigsten sind sogenannte nicht-kleinzellige Lungenkarzinome (NSCLC) – sie machen 75 bis 80 Prozent aller Bronchialkarzinome aus.

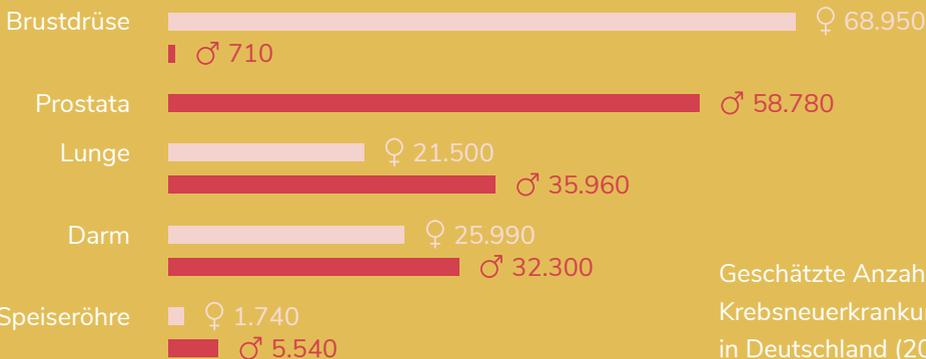
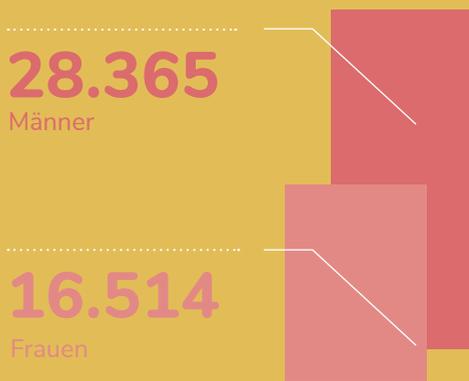
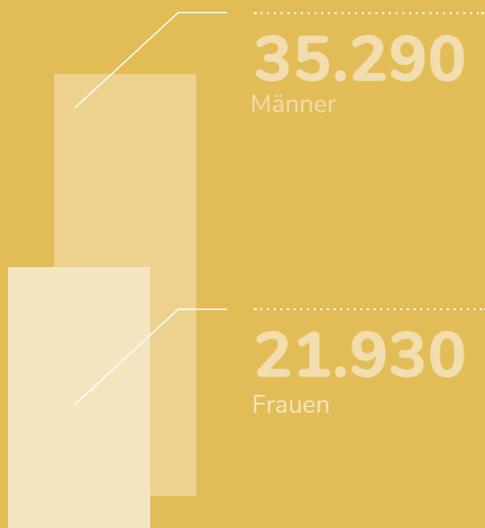


Durchschnittliches mittleres  
Erkrankungsalter (2018)

Auslöser ist in 90 Prozent der Fälle das Rauchen. Auch Passivrauchen erhöht die Wahrscheinlichkeit, an Lungenkrebs zu erkranken, erheblich. Zudem steigt das Risiko im Alter zusätzlich. So werden die meisten Lungenkrebs-erkrankungen im Alter ab 65 Jahren diagnostiziert.

Im frühen Krankheitsstadium kann Lungenkrebs in vielen Fällen gut behandelt und geheilt werden. Die Behandlungsmöglichkeiten und Therapien haben sich in den letzten Jahren deutlich verändert und verbessert. Bestrahlungen und Chemotherapie sowie neue medizinische Behandlungsmethoden wie zum Beispiel Immuntherapien haben einen hohen Stellenwert eingenommen.

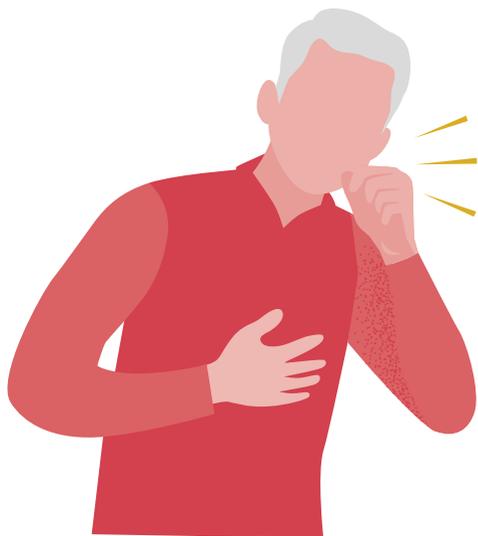
# Zahlen und Fakten: Tumore in der Lunge



# Typische Symptome bei Lungenkrebs

In frühen Stadien des Lungenkrebses treten meist keine Beschwerden auf. Die Lunge kann nämlich selbst keine Schmerzen wahrnehmen. Symptome treten oft erst auf, wenn auch andere Organe und Strukturen betroffen sind – also in fortgeschritteneren Stadien.

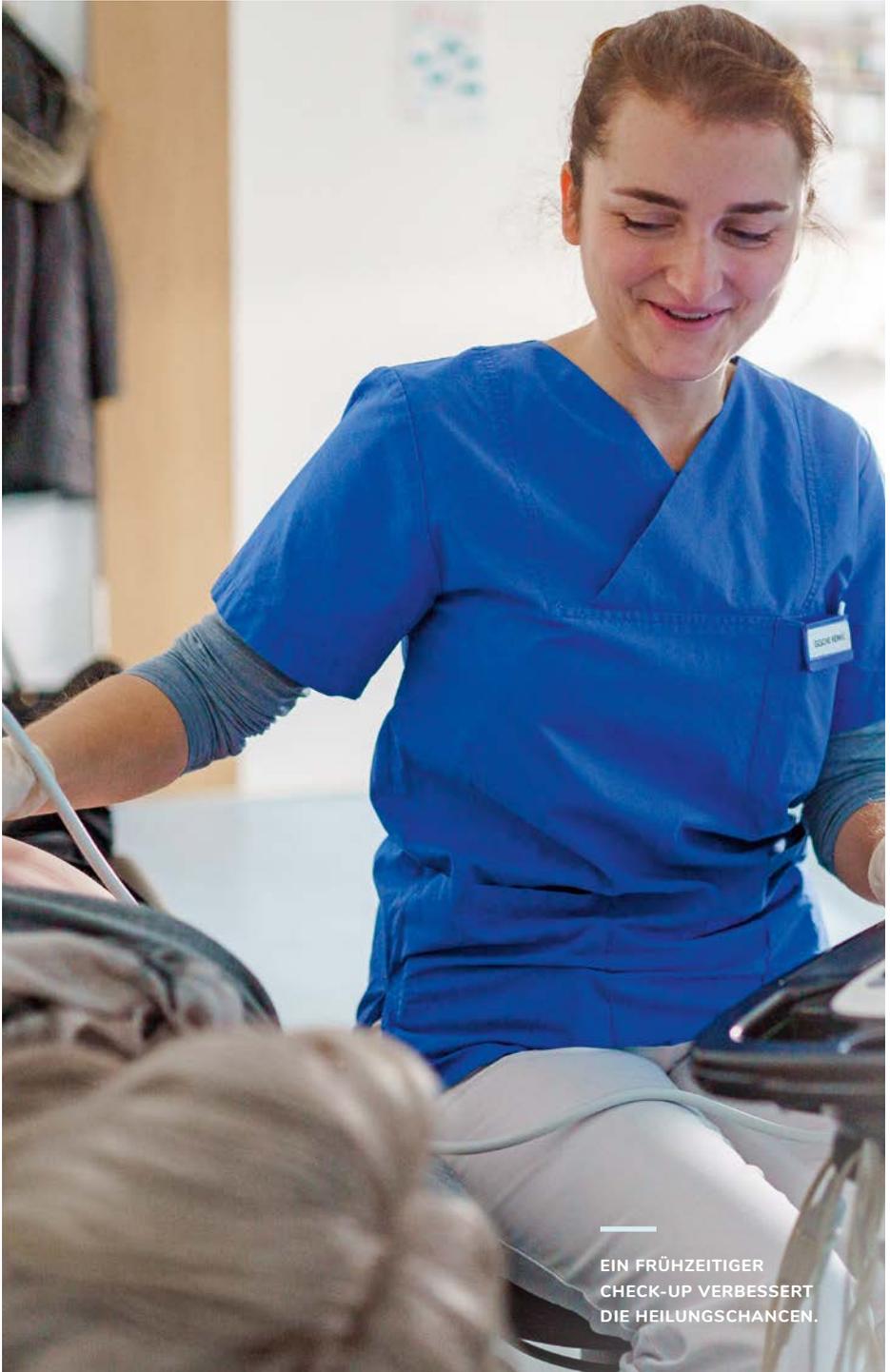
**WICHTIG:** Nehmen Sie Symptome ernst. Eine frühe Diagnose ist für eine erfolgreiche Behandlung lebenswichtig.



## Treten einige dieser Symptome bei Ihnen auf?

- hartnäckiger Husten länger als vier Wochen
- Atemnot
- Pfeifende Atemgeräusche
- Heiserkeit
- Blutiger Husten
- Schmerzen im Rücken oder Brustkorb
- Längere Abgeschlagenheit
- Appetitlosigkeit
- Unerklärlicher Gewichtsverlust über ein halbes Jahr
- Knochenschmerzen

**BITTE BEACHTEN SIE:** Natürlich bedeutet nicht jedes dieser Symptome auch gleichzeitig eine Krebsdiagnose. Doch ein sensibler Umgang mit ungewöhnlichen Anzeichen und ein Check-up durch den Arzt können in jedem Fall helfen, möglichen Ursachen auf den Grund zu gehen.



---

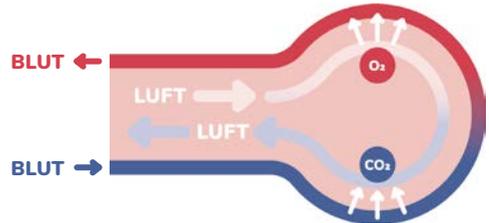
EIN FRÜHZEITIGER  
CHECK-UP VERBESSERT  
DIE HEILUNGSCHANCEN.

# Aufbau und Funktion der Lunge

Die Lunge dient der Atmung. Sie sorgt für die lebenswichtige Aufnahme von Sauerstoff in das Blut und die Abgabe von Kohlendioxid an die Luft außerhalb des Körpers. Zudem ist sie ein großes Filterorgan für das venöse Blut.

Die Lunge liegt gemeinsam mit dem Herzen und den großen Blutgefäßen im Brustkorb (Thorax). Sie ist unterteilt in den rechten und den linken **Lungenflügel**. Diese sind weiter unterteilt in mehrere **Lungenlappen** und diese wiederum in baugleiche **Lungensegmente**.

Während der Einatmung gelangt die Luft durch die Nase oder den Mund, den Rachen und den Kehlkopf in die Luftröhre. Diese ist ein elastisches, ungefähr zehn bis zwölf Zentimeter langes Rohr. Es zieht sich vom Kehlkopf hinunter in den Brustraum und teilt sich dort in die beiden Hauptbronchien. Jeder Hauptbronchus versorgt einen Lungenflügel mit Atemluft. In den Lungensegmenten verzweigen sich die **Bronchien** immer weiter und münden in die **Lungenbläschen**, den Alveolen.



Gasaustausch in den Lungenbläschen (Alveolen)

Es gibt etwa 300 Millionen Alveolen. Durch deren Wände findet der Gasaustausch statt: Sauerstoff wird ins Blut aufgenommen und Kohlendioxid aus dem Blut abgegeben. Luftröhre und Bronchien sind mit einer Schleimhaut ausgekleidet, die mit unzähligen Flimmerhärchen besetzt sind. Staubpartikel und Fremdkörper bleiben an ihrer schleimigen Oberfläche hängen und können aus den Luftwegen abtransportiert werden.

Ein erwachsener Mensch atmet im Ruhezustand rund zwölf bis fünfzehn Mal in der Minute ein und wieder aus. Jeder Atemzug umfasst etwa einen halben Liter Luft. Unter Belastung wird schneller und tiefer geatmet. Unsere Leistungsfähigkeit hängt von der Funktionstüchtigkeit der Lunge – der sogenannten Lungenfunktion – ab.

# Anatomie der Lunge

Nasen- und Mundhöhle

Luftröhre

rechter Lungenflügel

linker Lungenflügel

oberer Lungenlappen

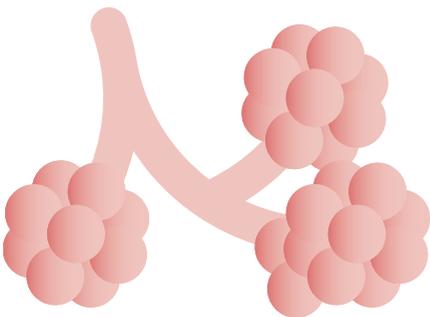
Hauptbronchien

Mittellappen

Bronchien

unterer Lungenlappen

Lungenbläschen  
(Alveolen)



# Das Wichtigste auf einen Blick



## ERKENNUNG

Lungenkrebs wird häufig zufällig oder erst spät erkannt. Bisher gibt es noch **keine reguläre Früherkennungsuntersuchung**.



## DIAGNOSE

Eine Diagnose kann nach einer endoskopischen Gewebeprobe erfolgen.



## SYMPTOME

Die häufigsten Symptome sind langanhaltender Husten oder Atemnot.



## PROGNOSE

Im **Anfangsstadium** haben operable Tumore zumeist eine gute Prognose und sind heilbar. Je **fortgeschrittener das Krebsstadium**, umso schlechter ist die Prognose.



## RISIKOFAKTOREN

Der größte Risikofaktor ist das Rauchen.



## THERAPIE

Eine Therapie wird stets individuell auf das Tumorstadium, die Konstitution und relevante Begleiterkrankungen sowie die Wünsche der Betroffenen abgestimmt.

## Was ist Lungenkrebs?

Als Lungenkrebs bezeichnet man **bösartige Geschwülste**, auch Tumore genannt, die aus dem Lungengewebe entstehen. Genauer entstehen sie meist aus den Zellen der Lungenbläschen und den Zellen, die die Atemwege (Bronchien) auskleiden. Streuen andere Organe Krebszellen in die Lunge, nennt man sie **Lungenmetastasen**. Lungenkrebs kann sich in allen Abschnitten der Lunge entwickeln. Häufig treten Tumore jedoch im oberen Teil der Lungenflügel auf.

Man unterscheidet verschiedene Lungenkrebsarten – wie zum Beispiel das **kleinzellige Lungenkarzinom** oder das **nichtkleinzellige Karzinom**. Die Art besagt, aus welchen entarteten Zellen der Tumor entstanden ist. Eine Unterscheidung nach den Gewebearten ist wichtig, da hiervon die folgende Behandlung abhängt.

## Was sind die Ursachen?

Viele Einflüsse können bei der Entstehung von Lungenkrebs zusammenwirken. Meist sind **schädliche Substanzen** verantwortlich, die über einen langen Zeitraum durch die Atemluft in die Lunge gelangen. Schleimhautzellen der Bronchien oder die Zellen des Lungengewebes können sich dadurch in Krebszellen umwandeln.

Der wichtigste Risikofaktor ist das **Rauchen und Passivrauchen**. Doch auch schädliche Substanzen am Arbeitsplatz, hohe Schadstoffbelastungen der Luft, Infektionen, Ernährung oder genetische Faktoren spielen eine Rolle bei der Entstehung von Lungenkrebs.

BIS ZU **9/10** Männer



BIS ZU **6/10** Frauen



Erkrankungen, die auf aktives Rauchen zurückzuführen sind (RKI).

# Patienten fragen – Ärzte antworten

**Beschäftigt man sich mit einer Krankheit, kommen unzählige Fragen auf. Im Internet wird man mit Informationen überschüttet. Viele sind beängstigend und noch mehr Fragen entstehen. Deshalb raten wir immer zu einem persönlichen Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt Ihres Vertrauens.**

Auch wir erleben viele verunsicherte Patientinnen und Patienten, die mit einem ersten Verdacht oder der Diagnose zur weiteren Abklärung von Symptomen zu uns kommen. Doch seien Sie sich sicher: **Wir lassen Sie nicht allein.** Ein Team aus erfahrenen Spezialistinnen und Spezialisten hilft Ihnen bei allen Fragen und Problemen rund um das Thema Lungenkrebs weiter.

## **Alles unter einem Dach: Lungenzentrum Westerstede**

Kompetent und persönlich steuern wir für Sie die bestmögliche **umfassende Versorgung bei gut- und bösartigen Erkrankungen der Lunge.** Ihr großer Vorteil bei uns: Alle Untersuchungen

und Behandlungen erfolgen unter einem Dach. Das bedeutet, dass alle an der Therapie beteiligten Fachrichtungen hier ansässig sind.

Das **Gefäß- und Thoraxzentrum der Ammerland-Klinik** bietet sämtliche Verfahren der modernen Gefäß- und Lungenchirurgie. Interdisziplinär arbeiten wir eng mit dem onkologischen Zentrum der Klinik und dem angeschlossenen **Bundeswehrkrankenhaus** zusammen. Gemeinsam bilden wir das **Lungenzentrum Westerstede.**

Einige häufig gestellte Fragen zum Thema Lungenkrebs beantworten wir Ihnen bereits an dieser Stelle. Diagnostik und Therapie müssen eng aufeinander abgestimmt sein. Daher kommen auf den folgenden Seiten unterschiedliche Fachrichtungen zu Wort:





---

**DR. CARSTEN VOGEL,**  
LEITER DER THORAX-  
CHIRURGIE UND  
LEITENDER OBERARZT  
DER GEFÄSSCHIRURGIE



---

**DR. NIKLAS PALASKALI,**  
OBERARZT DER KLINIK  
FÜR GEFÄSS- UND  
THORAXCHIRURGIE



---

**FLOTTILLENARZT  
DR. KLAAS OLTMANNS,**  
LEITUNG SCHWERPUNKT  
PNEUMOLOGIE



---

**OBERFELDARZT  
DR. TORSTEN GROSS,**  
OBERARZT DER KLINIK  
FÜR PNEUMOLOGIE



---

**DR. MARK-PETER UFEN,**  
LEITUNG ONKOLO-  
GISCHES ZENTRUM,  
LEITENDER ARZT  
SEKTION HÄMATOLOGIE/  
ONKOLOGIE



---

**DR. WIBKE OSWALD,**  
KOORDINATORIN  
ONKOLOGISCHES  
ZENTRUM, OBERÄRZTIN  
INNERE MEDIZIN



---

**PROF. ROBERT HERMANN,**  
ZENTRUM STRAHLEN-  
THERAPIE WESTERSTEDE

# Häufige Patientenfragen zum Lungenkrebs

## 01

**Ich habe seit längerem Husten. Ist das Lungenkrebs – an wen kann ich mich wenden?**

**DR. K. OLTMANN:** Bei Verdacht oder bei Symptomen, die Sie an Lungenkrebs denken lassen, sollten Sie immer zuerst zu Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt gehen – auch wenn Sie unter hartnäckigem Husten leiden. Erwähnen Sie alle Auffälligkeiten. Es werden bereits erste Untersuchungen durchgeführt, je nach Verdachtsmomenten eventuell eine Röntgenuntersuchung des Brustkorbes und eine Überweisung an Lungenärztinnen oder -ärzte (Pneumologen) angewiesen. Bestätigt sich der Verdacht, erfolgt von hier eine Überweisung an ein onkologisches Zentrum. Hier können alle weiteren Schritte durch die Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen durchdacht, geplant und durchgeführt werden.

In unserem Thorax- und Lungenzentrum als Teil des Onkologischen Zentrums helfen Ihnen kompetente Ansprechpartnerinnen und -partner



persönlich weiter. Gemeinsam mit allen nötigen Fachdisziplinen wie Pneumologie, Thoraxchirurgie, Radiologie, Onkologie oder Strahlentherapie wird eine schonende und individuell passende Behandlung bei Lungenkrebs gefunden.

## 02

**Wer entscheidet über meine Behandlung?**

**DR. C. VOGEL:** Ihre erste Anlaufstelle in unserem Lungenzentrum ist die Pneumologie des Bundeswehrkran-

kenhauses Westerstede. Nach dem ersten Gespräch mit einer erfahrenen Fachärztin oder einem Facharzt leiten wir die sogenannten Staging-Untersuchungen ein. Sind alle Untersuchungen abgeschlossen und die Diagnose ist gesichert, erfolgt eine detaillierte Besprechung Ihrer möglichen Therapie in unserer interdisziplinären Tumorkonferenz. Hier treffen sich die Spezialistinnen und Spezialisten aller an der Krebstherapie beteiligten Disziplinen.

Das Ergebnis der Tumorkonferenz ist eine Behandlungsempfehlung, die als Grundlage für eine gemeinsame Therapieplanung dient. Es folgt ein ausführliches Aufklärungsgespräch mit Ihrem betreuenden Arzt. Es werden die Erkrankung, die geplante Behandlung und auch weitere unterstützende Maßnahmen eingehend mit Ihnen und Ihren Angehörigen besprochen.

## 03

### **Welche Untersuchungen sind sinnvoll und warum?**

**DR. K. OLTMANN:** Besteht bei Ihnen der Verdacht auf Lungenkrebs, leiten wir schnellstmöglich eine Reihe an Untersuchungen in die Wege. Wir gehen dabei hoch standardisiert und sehr gründlich vor, um alle Eventualitäten zu berücksichtigen. Zu

den Untersuchungen gehören eine Computertomografie (CT) des Brustkorbes, ein Lungenfunktionstest, eine Lungenspiegelung (Bronchoskopie) mit Gewebeentnahme, eine Magnetresonanztomografie (MRT) des Kopfes, Ultraschalluntersuchung (Sonografie) des Bauches und ein Herzultraschall (Echokardiografie). Zudem wird noch ein sechsminütiger Gehtest mit Messung der Sauerstoffsättigung sowie in einigen Fällen ein Belastungstest mit Messung der Atemgase (Spiroergometrie) durchgeführt.

Bestätigt sich die Krebsdiagnose und es besteht eine Aussicht auf Heilung erfolgt als Ganzkörperuntersuchung zusätzlich auch eine Positionen-Emissions-Tomografie (PET-CT).

Das Ziel der umfangreichen Untersuchungen ist es, eine genaue Bestimmung des Krebsstadiums anhand der Ausbreitung zu erreichen, das sogenannte TNM-Stadium. Davon hängt unter anderem die weitere Behandlung ab.

## 04

### **Werde ich bei Lungenkrebs immer operiert?**

**DR. N. PALASKALI:** Sollte sich der Tumor in einem frühen Stadium

befinden, kann und sollte er durch eine Operation entfernt werden. Das Ziel der OP ist es, den Tumor möglichst vollständig zu entfernen. Abhängig von der Größe und Ausbreitung des Tumors kann in sehr seltenen Fällen die Entfernung eines Lungenflügels sinnvoll und akzeptabel sein.

Die Klinik hat sich unter anderem auf die robotisch-assistierte Thorax-Chirurgie (RATS) spezialisiert, auch bekannt als das da-Vinci-System. Das Ziel ist es, die beste, effektivste und schonendste Versorgung für die Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.

Sollte der Krebs bereits weit fortgeschritten sein, kommen lebensverlängernde und beschwerdelindernde Therapieansätze, wie zum Beispiel eine Chemotherapie oder eine medikamentöse Therapie zum Tragen.

## 05

### **Kann ich mich auf eine Operation vorbereiten?**

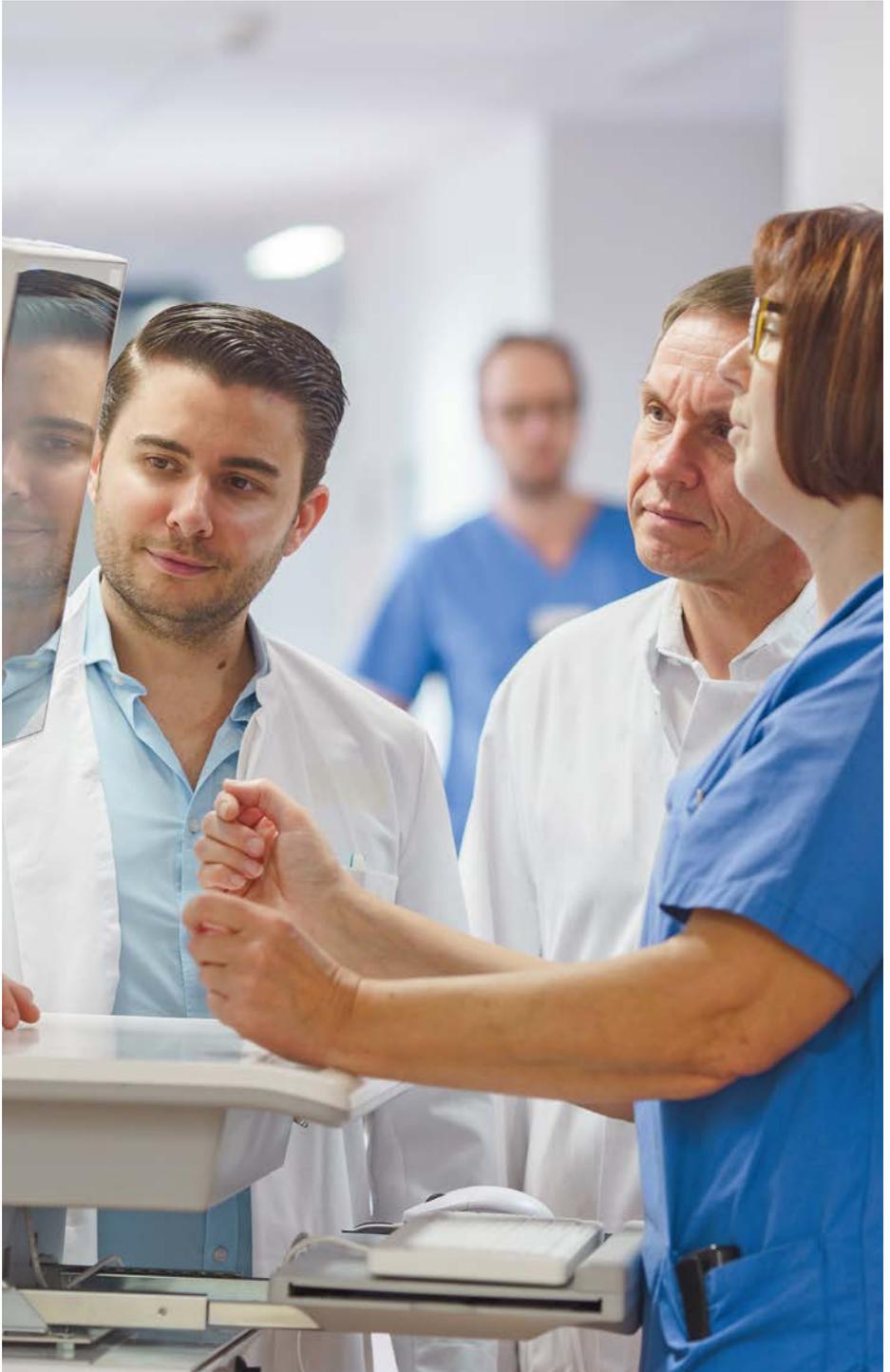
**DR. C. VOGEL:** Eine gute Vorbereitung hilft Ihnen, die Operation und die Zeit danach gut zu überstehen. Dabei sind verschiedene Punkte zu beachten, die wir Ihnen aber vorab genau erklären. Zum Beispiel kann sich eine Unter-

brechung der Rauchgewohnheiten bereits positiv auf Ihr Allgemeinbefinden auswirken. Zudem erlernen Sie bestimmte Atemtechniken, um einer möglichen Lungenentzündung nach der Operation vorbeugen zu können. Weitere wichtige Maßnahmen sind außerdem die psychologische Betreuung oder onkologische Physiotherapie.

## 06

### **Wie geht es nach einer Operation für mich weiter?**

**DR. C. VOGEL:** In den meisten Fällen können Sie Ihren Alltag nach einer Operation bei Lungenkrebs ohne tiefgreifende Einschränkungen wie gewohnt bewältigen. Ob mit oder ohne Operation – ab Diagnosestellung, ganz gleich in welchem Stadium, können Sie mit einer ersten Behandlungsdauer von rund zwei bis drei Monaten rechnen. Dazu gehört nach der Operation je nach Wunsch der Betroffenen eine Rehabilitationsmaßnahme. Der unmittelbare Anschluss einer Chemotherapie nach einer kurzen Erholungszeit kann im Gesamtkonzept sinnvoll sein. Die Nachsorge erfolgt über niedergelassene Kolleginnen und Kollegen der Onkologie, der Pneumologie, der Inneren Medizin oder bei den Hausärztinnen und Hausärzten.



# Früherkennung, Diagnose, Untersuchungen und erste Schritte

Lungenkrebs macht im Frühstadium keine Beschwerden, daher wird er meist nur durch Zufall entdeckt, zum Beispiel bei Röntgenuntersuchungen zu anderen Anlässen. Bisher gibt es keine reguläre Früherkennungsuntersuchung. Eine frühe Diagnostik von Lungenkrebs ist jedoch immens wichtig. Denn je früher eine bösartige Erkrankung erkannt wird, umso besser sind die Heilungs- und Überlebenschancen. Alle wichtigen Untersuchungen sind in unserem Lungenzentrum – also der Ammerland-Klinik und dem Bundeswehrkrankenhaus – verfügbar und werden Ihnen von Ihrem zuständigen Ärzteteam genau erklärt.

## Der Ablauf: Vom ersten Verdachtsmoment bis hin zur gesicherten Diagnose

Der erste Verdacht „Lungenkrebs“ ist ausgesprochen. Im Bundeswehrkrankenhaus als Teil des Lungenzentrum in der Ammerland-Klinik

finden Patientinnen und Patienten eine erste kompetente Anlaufstelle. Alle nötigen Termine, Untersuchungen und Therapien werden von hier aus durch die persönlichen und gleichbleibenden Ansprechpartnerinnen und -partner individuell organisiert.

Ein erstes vertrauensvolles Arztgespräch erfolgt mit einer zuständigen Fachärztin oder einem zuständigen Facharzt, die Sie durch die gesamte Behandlung begleiten.

## Was tut der Arzt zur Diagnosestellung?

### 1. Ihre Krankengeschichte:

#### Die Anamnese

Wie bei jedem Arztbesuch erfolgt als erstes die Anamnese, ein ausführliches Gespräch nach dem Befinden und den Beschwerden. Spezifische Fragen, wie zum Beispiel nach langanhaltendem Husten oder Veränderungen ergeben bereits Aufschlüsse zur möglichen Diagnosestellung.

## 2. Die körperliche Untersuchung

Nun folgen gezielte körperliche Untersuchungen wie zum Beispiel das **Abtasten der Lymphknoten** und das **Abhören der Lunge**.

## 3. Technische Untersuchungen

**Röntgen:** Durch das Röntgen des Brustkorbs können Tumore ab einer Größe von 0,5 cm erkannt werden.

**Computertomografie (CT)/Kernspintomografie (MRT)/Positronen-Emissions-Tomografie (PET-CT):** Mithilfe des CTs oder des MRTs kann der Körper schichtweise abgebildet werden. Größe und Lage von Tumoren oder auch Metastasen können bestimmt werden. Auch ein PET-CT kann hilfreich sein. Hiermit werden mögliche Metastasen mit kleinen Mengen radioaktiver Stoffe markiert und sichtbar gemacht.

### Lungenspiegelung (Bronchoskopie):

Unter Betäubung wird ein dünner Schlauch mit Kamera über die Luft- röhre in die Lunge eingeführt. Mit speziell integrierten Instrumenten können während der Untersuchung

Gewebeproben ent-  
nommen werden.



## WAS IST STAGING?

Der Begriff Tumor-Staging beschreibt die genaue Bestimmung des Krebsstadiums anhand der örtlichen Ausbreitung sowie der Ausbreitung im Körper vor Fest- legung und Einleitung einer defi- nitiven Behandlung. Zum Staging der Tumore wird international meist die TNM-Klassifikation verwendet. T steht für Tumorgöße, N steht für Lymphknotenbefall und M für Fern-Metastasen. Bei Lungen- krebs unterteilt man abhängig vom Ergebnis des Tumor-Stagings in vier Stadien. Zur Feststellung werden je nach Einzelfall einige der folgenden Untersuchungen durch- geführt:

- Ultraschall des Brustkorbs (Thoraxsonografie)
- Computertomografie (CT)/ Kernspintomografie (MRT)
- Flexible und starre Lungen- spiegelung (Bronchoskopie)
- Endobronchialer Ultraschall mit Lymphknotenbiopsie
- Diagnostische und therapeu- tische Thorakoskopie
- Transösophageale Echo- kardiografie
- Transösophageale Lymph- knotenbiopsie
- Minimal-invasive operative Histologiesicherung

### **Gewebe- und Blutuntersuchungen:**

Das Blut wird durch eine Blutentnahme und eine folgende Analyse im Labor nach verdächtigen Markern durchgecheckt. Die Laborwerte geben bereits Auskunft über Ihren Allgemeinzustand und über die Funktion einzelner Organe.

Weiter können Gewebe- und Blutproben analysiert werden, um die genaue Tumorart zu bestimmen.

### **Lungenkrebs-Formen: nichtkleinzellige und kleinzellige Tumoren**

Die feingewebliche (histologische) Einordnung des Tumors spielt bei Lungenkrebs eine wichtige Rolle. Hieraus lassen sich unterschiedliche Therapien ableiten. Die Gewebeproben werden meist bei der Bronchoskopie gewonnen und unter dem Mikroskop im Labor analysiert. Man unterscheidet zwischen:

- Nichtkleinzelligen Lungentumoren (NSCLC für non-small cell lung cancer): etwa 80 Prozent aller Lungenkarzinome. Wächst langsamer. Die Behandlung erfolgt mit Operation, Chemo-, Immun- und Strahlentherapie.
- Kleinzelligen Karzinomen (SCLC für small cell lung cancer): etwa 20 Prozent aller Lungenkarzinome.

Sehr aggressiv, wächst schnell und bildet früh Metastasen. Die wichtigste Behandlung ist die Immunchemotherapie. Sehr frühe Stadien (I + II) werden ebenfalls mit einer operativen Therapie kurativ angegangen. Oft jedoch mit Chemotherapie im Wachstum zurückgedrängt.



### **WICHTIG: ERSTE SCHRITTE NACH DER DIAGNOSE- STELLUNG**

Sie können sich sicher sein: Wir lassen Sie nicht allein! Das gesamte ärztliche Team sowie das Fachpersonal begleitet und entlastet Sie in dieser schwierigen Staging-Phase und natürlich darüber hinaus. Sind alle zur Diagnosestellung nötigen Untersuchungen abgeschlossen, setzen wir uns mit Ihnen zu einem weiteren persönlichen Gespräch zusammen und planen gemeinsam die folgende Therapie.



---

ZUR DIAGNOSESTELLUNG  
ERFOLGT AUCH EINE  
BRONCHOSKOPIE.

# Wir stellen uns vor

Das Onkologische Zentrum der Ammerland-Klinik:  
Kompetent. Persönlich. Menschlich. Nah.

**Die Diagnose einer Krebserkrankung ist eine große Herausforderung für Patientinnen, Patienten und ihr soziales Umfeld. Zukunftssorgen und mögliche gravierende Veränderungen der bisherigen Lebensentwürfe machen große Angst und überfordern die Betroffenen meist schonungslos.**

## Wir verstehen Sie

Wichtig ist, sich gut aufgehoben und verstanden zu fühlen. Wir stehen Ihnen in dieser schwierigen Zeit zur Seite – sowohl mit modernen Therapiemöglichkeiten als auch menschlich und persönlich.

## Kompetent und modern: unser Leistungsspektrum

Große Fortschritte in der Tumorthherapie lassen Betroffene von einer deutlich höheren Aussicht auf Heilung oder einer längeren Tumorkontrolle profitieren. Mit der Weiterentwicklung der Krebstherapie hat auch die Vielfalt an Behandlungsmethoden unter

Berücksichtigung der individuellen Patientenbedürfnisse zugenommen. Die bestmögliche Behandlung einer Tumorerkrankung kann nur durch eine enge und abgestimmte Zusammenarbeit aller beteiligten medizinischen Fachdisziplinen erreicht werden. Unser zertifiziertes Onkologisches Zentrum ist ein eng verzahnt arbeitendes Netzwerk aus verschiedenen Fachbereichen. Wir behandeln gemeinsam mit unseren Kooperationspartnern alle Krebserkrankungen und bieten ein individuell abgestimmtes Therapiekonzept nach dem neuesten Stand der Wissenschaft.

## Das Onkologische Zentrum ist auf folgende Bereiche spezialisiert:

- Brustzentrum
- Lungenzentrum
- Viszeralonkologisches Zentrum
  - Darmzentrum,
  - Ösophaguszentrum
  - Pankreaszentrum
- Uroonkologisches Zentrum
  - Blasenzentrum
  - Nierenzentrum
  - Prostatazentrum

## Das ganzheitliche Behandlungskonzept des Onkologischen Zentrums beinhaltet zudem folgende Gebiete:

- die Ernährungsberatung,
- die Onkologische Fachpflege,
- den Psychoonkologischen Dienst,
- Seelsorge und ehrenamtliche Dienste,
- Sozialdienst.

## Persönlich, menschlich und nah: Hier zählt das WIR

Wir sind eine mittelgroße Klinik mit bestmöglicher Versorgung und maximaler Menschlichkeit. Neben hervorragenden Therapiemöglichkeiten sehen wir unsere Patientinnen und Patienten nicht als Nummer oder Fall, sondern als Menschen.

Die ganzheitliche Versorgung erfolgt aus einer Hand: Wir begleiten Betroffene vom ersten Kontakt in unserer fachspezifischen Tumorsprechstunde über die individuelle Therapie bis hin zur Nachsorge – mit festen und persönlichen Ansprechpartnern. Ländlich und erholsam und trotzdem in der Nähe zu allen wichtigen Institutionen und Einrichtungen ist die Lage unserer Klinik günstig.



VOM OPERATIONSSAAL BIS  
HIN ZUR VISITE – IN DER  
AMMERLAND-KLINIK FINDET  
MODERNSTE TECHNIK IHREN  
EINSATZ.



”

Das Lungenzentrum ist eine großartige Kooperation zwischen den Fachbereichen Pneumologie, Thoraxchirurgie, Onkologie und Strahlentherapie. Unser Vorteil in der Ammerland-Klinik ist es, dass wir alle Disziplinen, Diagnose- und Therapiemöglichkeiten unter einem Dach zur Verfügung haben und somit schnell und gezielt agieren können. Wir arbeiten zukunftsorientiert und trotzdem immer persönlich – Hand in Hand und auf Augenhöhe mit den Betroffenen.

DR. CARSTEN VOGEL

## Unsere Mission: Das macht uns aus

Innovative und frühzeitig eingesetzte Techniken in Kombination mit einem kompetenten und kollegialen Team sorgen in der Ammerland-Klinik für eine einmalige Rundumversorgung. Mithilfe unserer international anerkannten, minimal-invasiven Operationstechniken verschaffen wir Tumorpatienten mit großen Operationen beste Ergebnisse mit gleichzeitig guter Lebensqualität.

## Konzentrierte Fachkompetenz auf hohem Niveau

### Dr. Carsten Vogel

Dr. Carsten Vogel ist Leiter der Thoraxchirurgie und leitender Oberarzt der Gefäßchirurgie sowie Spezialist und Mit-Vorreiter im Bereich der minimal-invasiven Operationstechnik sowie der robotisch-assistierten Thoraxchirurgie.

### Dr. Klaas Oltmanns

Als Pneumologe kümmert sich Flottillenarzt Dr. Klaas Oltmanns speziell um die Funktionsdiagnostik im Bereich der Inneren Medizin des Bundeswehrkrankenhauses Westerstede.

### Dr. Niklas Palaskali

Mit Expertise in der Thorax- und Gefäßchirurgie behandelt Dr. Niklas Palaskali als Oberarzt der Thorax- und Gefäßchirurgie im interdisziplinären Team Erkrankungen der Lunge und des Brustraums.

### Dr. Torsten Groß

Oberfeldarzt Dr. Torsten Groß arbeitet als Internist und Pneumologe eng mit den Abteilungen des Onkologischen Zentrums zusammen.

## Das Leistungsspektrum

Das Lungenzentrum diagnostiziert und versorgt interdisziplinär **Erkrankungen der Lunge und des Brustraums** – sowohl im onkologischen als auch nicht-onkologischen Bereich. Es ist gemeinsam mit dem Bundeswehrkrankenhaus Westerstede sowohl Teil des Klinikzentrums Westerstede als auch Teil des Onkologischen Zentrums der Ammerland-Klinik. Ein Schwerpunkt liegt in der Diagnostik und Therapie von Lungenkrebs sowie Tumoren des Rippenfells und der Brustwand.

# Behandlung & Rehabilitation

## Tumorboards

### Was ist eine Tumorkonferenz?

An einer Krebsbehandlung sind viele verschiedene medizinische Fachdisziplinen beteiligt. Die **intensive Diskussion aller Befunde zwischen den Medizinerinnen und Medizinern** hilft, die optimale Therapieentscheidung für Ihre Erkrankung zu treffen. Das Treffen für einen direkten Austausch nennt man Tumorboard oder auch Tumorkonferenz.

Während Ihrer Behandlung im Lungenzentrum der Ammerland-Klinik und des Bundeswehrkrankenhauses lernen Sie Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachdisziplinen kennen. In den meisten Fällen haben Sie aber **einen zentralen Ansprechpartner oder eine zentrale Ansprechpartnerin**. Während der gesamten Behandlung begleitet Sie diese Person und steht Ihnen bei allen Fragen oder Problemen zur Seite.

Während die **Radiologie** mit bildgebenden Verfahren bei der Diagnostik hilft, leitet der Strahlentherapeut die passende **Strahlentherapie** für Ihre Krebsbehandlung in die Wege.

Die Pathologin oder der **Pathologe** kann den Tumor genau bezeichnen. Die **Thoraxchirurginnen und -chirurgen** erkennen, ob in Ihrem Fall eine Operation in Frage kommt. Die **Palliativmedizin** hingegen sorgt für eine besonders gute Schmerzbehandlung und Linderung der Beschwerden. **Psychoonkologinnen oder -onkologen** gewährleisten wichtige Beratungs- und Betreuungsangebote.

### EINE BESONDERHEIT DES LUNGENZENTRUMS WESTERSTEDE:

Die interne pathologische Abteilung und das Institut für Pathologie Aurich & Ammerland (IPA) arbeiten auf kurzen Wegen Hand in Hand. Zellproben werden während der Operation direkt und umgehend analysiert. Das bedeutet, dass die Operierenden schnellstmöglich erfahren, ob alle bösartigen Zellen und Gewebereiche entfernt wurden, sodass eine zweite Operation in den meisten Fällen nicht nötig ist.

## Die Therapie von Lungenkrebs

Bei der Diagnose Lungenkrebs wurde Ihnen wahrscheinlich auch ein **Krankheitsstadium** mitgeteilt. Dieses Stadium beschreibt, wie weit der Tumor bei der Erstdiagnose fortgeschritten ist. Wichtig ist diese Einteilung, da sich hieraus verschiedene Therapiemöglichkeiten ergeben können. Wir orientieren uns an anerkannten und aktuellen Behandlungsplänen der medizinischen Wissenschaft – jedoch ist jeder Mensch verschieden und somit ist auch die mögliche Therapie von Lungenkrebs.

Um alle weiteren Schritte in Ihrem individuellen Fall besprechen und erklären zu können, führen wir immer ein **persönliches Gespräch**.

## Die Behandlungsmöglichkeiten: heilend oder lebensverlängernd?

Im Idealfall ist das Ziel jeder medizinischen Behandlung die Heilung der Betroffenen. Bei Lungenkrebs wäre dies die vollständige Entfernung aller Krebszellen.

Ist die Erkrankung jedoch zu weit fortgeschritten, ist eine Heilung nicht mehr möglich. Dann wird eine Behandlung gewählt, die eine weitere Ausbreitung der Krebszellen sowie das Wachstum des Tumors so gut wie möglich aufhält und vor allem die **bestmögliche Lebensqualität sicherstellen** soll. Sie als Patientin oder Patient sollen möglichst beschwerdefrei sein. Eine Erhöhung der Lebenserwartung und der Erhalt der Lebensqualität stehen damit immer im Mittelpunkt Ihrer Behandlung.



WÄHREND DER TUMOR-KONFERENZ WERDEN ALLE THERAPIEMÖGLICHKEITEN ERÖRTERT.

# Behandlung & Rehabilitation Therapie



## RADIODTHERAPIE (STRAHLEN- THERAPIE)

Das Ziel der Strahlentherapie ist es, die Tumorzellen in der Lunge durch hoch-energetische Strahlung zu schädigen. Die Zellen werden dadurch entweder gezielt und direkt abgetötet oder durch das Zerstören des Erbguts an einer weiteren Zellteilung gehindert. Um nicht auch umliegendes Gewebe zu schädigen, muss die Therapie genau bestimmt werden.



## CHEMOTHERAPIE

Durch eine Chemotherapie werden Krebszellen daran gehindert, sich unkontrolliert und schnell zu teilen und zu vermehren. Auch unentdeckte Metastasen können so frühzeitig bekämpft werden. Doch auch viele andere Zellen werden dabei in Mitleidenschaft gezogen, sodass es bei dieser Therapieform zu Nebenwirkungen kommen kann.



## KOMBINIERTE STRAHLEN- CHEMOTHERAPIE

Je nach Krankheitsstadium kann die Radiotherapie auch mit der Chemotherapie kombiniert werden:

Bei operablen Tumoren kann die Größe und Ausbreitung des Tumors verringert und die Operation vereinfacht werden. Zudem können Zellen, die durch die OP nicht entfernt werden konnten, vernichtet werden.

Bei nicht operablen Tumoren wird die Radiochemotherapie fast immer eingesetzt. Das Ziel ist es, den Krankheitsverlauf aufzuhalten. Die Lebenserwartung kann dadurch erheblich verbessert werden.



## KREBSIMMUNTHERAPIE

Mittlerweile wird nach der kombinierten Strahlenchemotherapie auch der direkte Einsatz von Biologika empfohlen. Diese Krebsimmuntherapie ist nachweislich in der Lage, den Krankheitsfortschritt nach einer Radiochemotherapie zu verzögern.



## OPERATION

Kann bei Lungenkrebs operiert werden, ist das Ziel eine vollständige Entfernung des Tumors. Abhängig von der Größe und der Ausbreitung wird entweder das befallene Lungengewebe, ein Lungenlappen oder unter seltenen Umständen ein vollständiger Lungenflügel entfernt. Meist wird die Entfernung eines Lungenlappens angestrebt, um beste Ergebnisse zu erzielen.



EINE OPERATION IST BEI LUNGENKREBS IM FRÜHEN STADIUM DIE THERAPIE DER WAHL.

# Operation bei Lungenkrebs

**Wurde der Tumor in einem recht frühen Stadium der Erkrankung erkannt, sodass eine bestimmte Größe nicht überschritten und noch keine Fernmetastasen gebildet wurden, ist eine Operation bei Lungenkrebs das Mittel der Wahl. Das Tumorgewebe sowie befallene Lymphknoten sollen dabei vollständig entfernt werden. Meistens kommt die OP bei nichtkleinzelligen Tumoren zum Einsatz. Voraussetzung ist ein guter Allgemeinzustand der Betroffenen. Bei schweren Begleiterkrankungen kann eine Operation nicht sicher durchführbar sein.**

## Vor der Operation

Bereits in der Tumorkonferenz wird die für Sie beste Therapieform beraten und danach mit Ihnen besprochen. Kommt es zu einer Operation, werden auch die dazugehörigen möglichen Maßnahmen mit Ihnen abgestimmt. Wir machen Sie sozusagen fit für die OP und die Zeit danach. Sie erhalten bereits im Vorfeld eine psychologische Betreuung oder onkologische Physiotherapie. Außerdem erlernen Sie Atemtechniken,

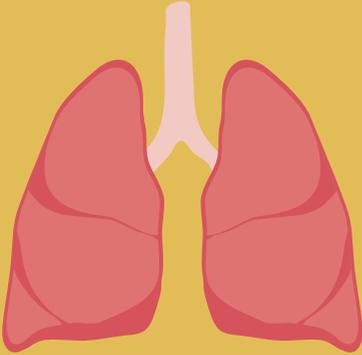
um zum Beispiel einer möglichen Lungenentzündung nach der Operation vorbeugen zu können und ohne Komplikationen schnell wieder auf die Beine kommen.

## Grundsätzliches zur OP

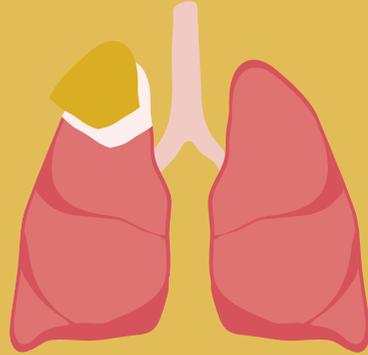
Eine Lungenkrebs-Operation findet in Vollnarkose statt. Bei der OP wird der **Tumor mit einem Randsaum aus gesundem Lungengewebe entfernt**. Am häufigsten wird die Entfernung eines Segments oder eines Lungenlappens (Lobektomie) durchgeführt. Ist der Tumor sehr groß kann die Entfernung eines ganzen Lungenflügels notwendig werden (Pneumonektomie).

Bei einer Entfernung von Lungengewebe wird die Atemfläche vermindert. Allerdings wird im Vorfeld ausgelotet, ob die Lungenfunktion auch nach einer solchen Operation ausreichend bleibt. Eine massive Atembehinderung ist demnach nicht zu befürchten, denn der Verlust von Lungengewebe kann vom Körper gut kompensiert werden.

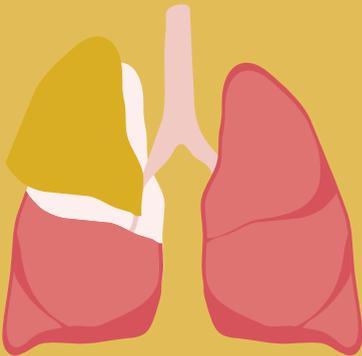
# Entfernung von betroffenem Lungengewebe



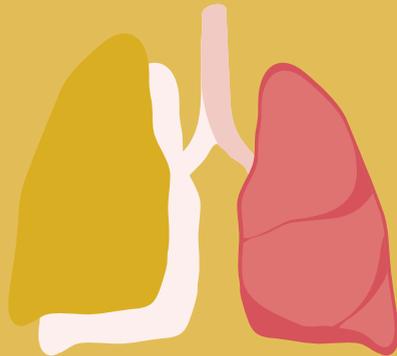
Intakte Lunge



**Segmentektomie:** Entfernung eines Lungensegments



**Lobektomie:** Entfernung eines Lungenlappens



**Pneumonektomie:** Entfernung eines ganzen Lungenflügels

## Minimal-invasive Chirurgie

Eine Operation mit Entfernung des bösartigen Gewebes verbessert die Prognose meist erheblich. In der Ammerland-Klinik arbeiten unsere erfahrenen Chirurginnen und Chirurgen sehr erfolgreich hauptsächlich mit einer minimal-invasiven Operationstechnik (Schlüssellochtechnik). **80 Prozent der Eingriffe am Brustkorb führen wir per Video-Technik durch (VATS).**

Das heißt, je nach Lage des Tumors wird das Lungensegment gemeinsam mit den Lymphknoten über mehrere kleine Schnitte mithilfe von Kameraoptik und speziellen Instrumenten entfernt. Eine solche Operation belastet die Betroffenen meist deutlich weniger als herkömmliche offene Operationen mit einer großen Eröffnung des Brustraums.

## Robotisch-assistierte Thorax-Chirurgie

Eine weitere endoskopische Operationsmöglichkeit der Ammerland-Klinik ist die **robotisch-assistierte Thorax-Chirurgie (RATS)** mit dem da Vinci-System. Durch das dreidimensionale und zehnfach vergrößerte Bild erhalten die Operateure bessere Einblicke in das Operationsgebiet, was wiederum zu einer Optimierung der Thorax-Operation führt.

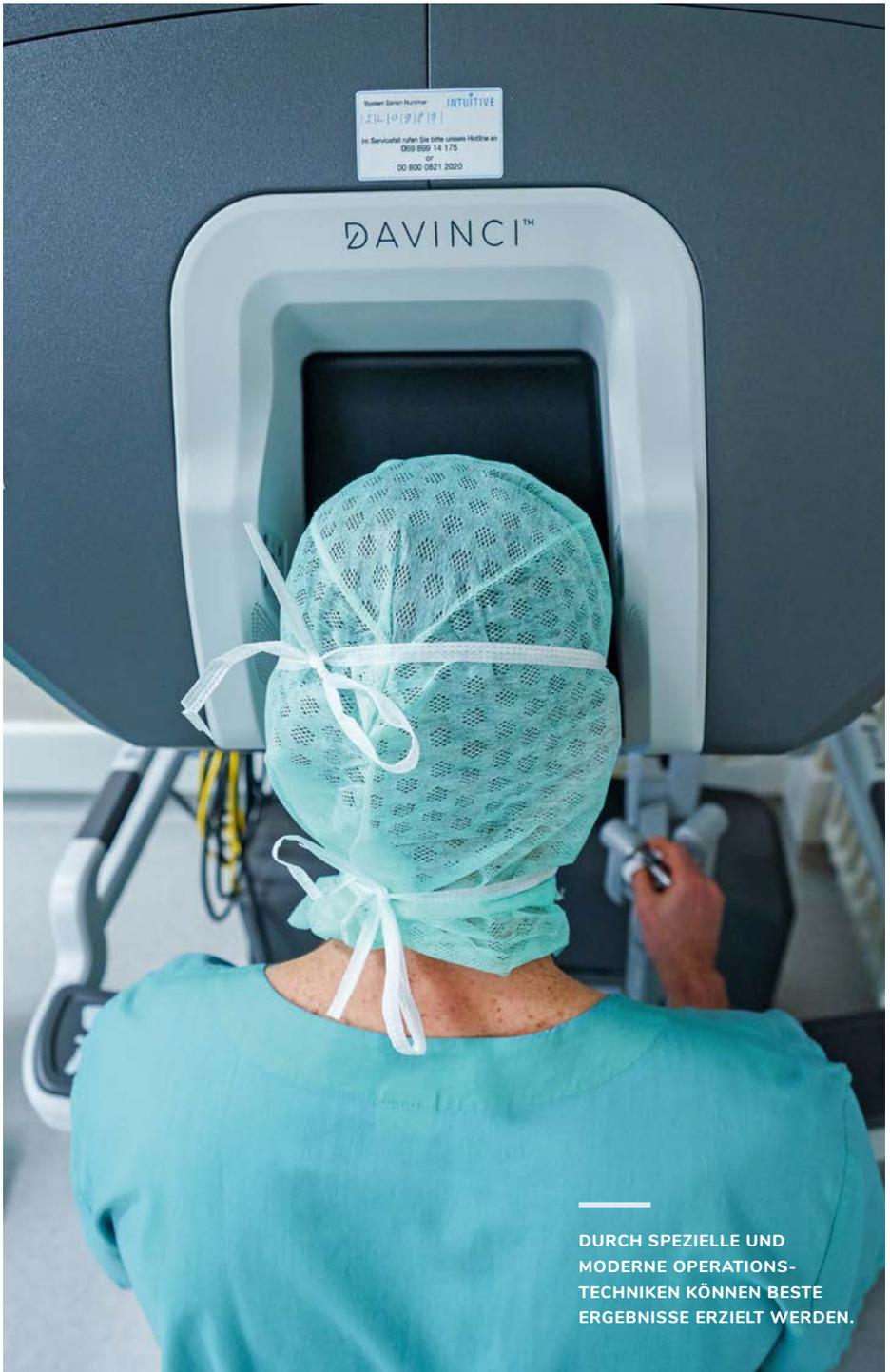
## BESONDERHEIT IM LUNGENZENTRUM WESTERSTEDE:

Durch die Qualifikation der Operierenden in der Gefäß- und Thoraxchirurgie können auch raumfordernde Tumore operiert werden, die bereits andere Strukturen oder Gefäße im Brustraum infiltriert haben.



### VORTEILE DER MINIMAL-INVASIVEN UND ROBOTISCH-ASSISTIERTEN OPERATIONS-TECHNIK BEI LUNGENKREBS

- bessere und detailliertere Übersicht für den Operateur,
- geringerer Blutverlust,
- kleinerer Wundbereich,
- geringere Operations- und Wundschmerzen,
- bessere kosmetische Ergebnisse durch kleinere Narben,
- schnellere Erholung nach der OP,
- Reduzierung des Risikos einer post-operativen Lungenentzündung,
- schnelle Entlassung aus der stationären Behandlung.



---

DURCH SPEZIELLE UND  
MODERNE OPERATIONS-  
TECHNIKEN KÖNNEN BESTE  
ERGEBNISSE ERZIELT WERDEN.

# Erste Schritte nach einer Operation

Die Behandlungskonzepte des Lungenzentrums mit der Ammerland-Klinik und dem Bundeswehrkrankenhaus werden beständig auf die einzelnen Patientinnen und Patienten, ihre Bedürfnisse, Erkrankungen, das Alter und ihre Wünsche zugeschnitten. Immer an Ihrer Seite sind die behandelnden Ärztinnen und Ärzte und das zuständige Fachpersonal, um beste Behandlungserfolge zu erzielen.



## TAG 1 BIS 2: INTENSIVSTATION

Nach der Operation des Lungen- oder Bronchialkarzinoms verbringen Sie ein bis zwei Nächte auf der Intensivstation. Dort können wir Ihren Gesundheitszustand nach dieser umfangreichen Operation am besten im Auge behalten und auch eine effektive Schmerztherapie durchführen. Ihre Operateurin oder Ihr Operateur wird sich dort weiterhin um Sie kümmern. Drainagen im Wundbereich sorgen in den ersten Tagen für eine Ableitung von Wundsekret.



---

DIREKT NACH DER OPERATION WERDEN DIE PATIENTEN AUF DER INTENSIVSTATION BESTENS VERSORGT UND DIE VITALPARAMETER GENAU BEOBACHTET.



### TAG 3: NORMALSTATION

In der Regel können Sie am dritten post-OP Tag bereits auf die Normalstation verlegt werden. Wir achten nach der Operation darauf, dass Sie ein intensives Atemtraining zur Vermeidung einer Lungenentzündung durchführen und dass Sie so schnell wie möglich wieder auf die Beine kommen (Thromboseprophylaxe, Mobilisation, Krankengymnastik).



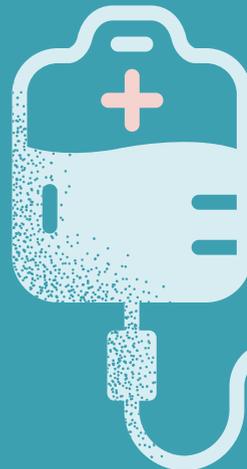
### TAG 5 BIS 10: NORMALSTATION UND ENTLASSUNG

Zwischen dem dritten und dem fünften Tag nach der Operation werden alle Drainagen entfernt, sodass Sie sich wieder frei bewegen können. Nach der Operation wird Ihr Befund erneut in der Tumorkonferenz besprochen und das weitere Vorgehen durchdacht und geplant. Spätestens ab dem zehnten Tag nach OP können Sie, abhängig von Ihrem Allgemeinzustand, der Wundheilung und anderen Parametern, wieder nach Hause oder in eine Reha-Einrichtung entlassen werden.



### NACH DER ENTLASSUNG

Selbstverständlich können Sie sich weiterhin mit all Ihren Sorgen und Problemen an Ihre persönlichen Ansprechpartnerinnen und -partner wenden. Die weitere regelmäßige Nachsorge erfolgt regulär über die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen der Onkologie, Pneumologie, Inneren Medizin oder über die hausärztliche Versorgung.



# Das Leben nach der Operation: Wie geht es weiter?

Die Krebstherapie ist zunächst abgeschlossen. Für die Patientinnen und Patienten steht nun die Symptomfreiheit und der Erhalt der bestmöglichen Lebensqualität im Fokus.

## Die regelmäßige Nachsorge dient dazu:

- einen Rückfall frühzeitig zu erkennen,
- mögliche Funktionsstörungen oder Begleiterkrankungen zu erkennen,
- die Lebensqualität zu halten oder zu verbessern,
- bei Bedarf psychische Unterstützung zu bekommen und
- einen Wiedereinstieg in den Beruf zu schaffen.

## Wer führt die Nachsorge durch?

Die Nachsorge erfolgt in der Regel über **niedergelassene Ärztinnen und Ärzte**. Ziel ist immer ein Informationsaustausch zwischen allen beteiligten Behandelnden. Die möglichen Untersuchungen umfassen körperliche Untersuchungen, Blutkontrollen, bildgebende Verfahren und die regel-

mäßige Kontrolle der Lungenfunktion. Der Zeitraum der regelmäßigen Nachsorge ist für mindestens fünf Jahre angesetzt.



## WICHTIG: SEELISCHE BELASTUNG UND SOZIALE PROBLEME

Neben der Untersuchung von körperlichen Symptomen ist es auch wichtig, die seelischen Beschwerden anzusprechen. Wir helfen Ihnen bei der Vermittlung zu einem Psychotherapeuten, Selbsthilfegruppen oder Beratungsstellen, die auf die Unterstützung von Krebspatientinnen und -patienten und ihre ganz eigenen Probleme spezialisiert sind. Alltag, Familie oder Beruf stellen nach oder mit einer Krebserkrankung eine große Herausforderung dar. Persönliche Einschränkungen, die eigenen Erwartungen oder auch Folgen von zum Beispiel der Strahlen- oder Chemotherapie sind teilweise die größten Problematiken. Doch auch hierfür vermitteln wir konkrete Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner.

**Nach vier bis sechs Wochen** findet die Erstvorstellung nach der Operation statt. Weitere Kontrollen sind im ersten Jahr nach drei, sechs und zwölf Monaten vorgesehen. Im zweiten Jahr alle sechs Monate und in den Jahren drei bis fünf erfolgt einmal jährlich ein Kontrolltermin.

**WICHTIG:** Sollten Beschwerden welcher Art auch immer auftreten, zögern Sie nicht, auch außerhalb der vorgesehenen Termine einen Kontrolltermin zu vereinbaren.

### Rehabilitation bei Lungenkrebs

Vieles muss nach einer Krebserkrankung neu gelernt werden. Es gibt daher die Möglichkeit einer gezielten Rehabilitationsmaßnahme. An den Krankenhausaufenthalt kann sich direkt oder zeitnah eine Anschlussrehabilitation oder eine Anschlussheilbehandlung anschließen. Diese dient dazu, **Krankheits- und Therapiefolgen vorzubeugen oder zu mindern.** Auch die Rückkehr in den Beruf kann so deutlich erleichtert werden. Hier erhalten Sie praktische Ratschläge, hilfreiche Tipps, körperliche Maßnahmen und vor allem lernen Sie, dass Sie nicht allein mit Ihren Problemen sind.

### Zurück in den Alltag: Selbsthilfegruppen, Beruf und Sport

Nichts ist nach einer Krebstherapie so, wie es vorher war. Das Leben der Betroffenen und der Angehörigen ist auf den Kopf gestellt. Menschen, die Ähnliches durchgemacht haben, verstehen Ihre Probleme wahrscheinlich am besten und können Ihnen zusätzlich mit Rat und Tat zur Seite stehen. Sie können bereits während Ihrer Behandlungszeit Informationen von uns dazu erhalten.

Zwecks Wiedereinstieg in den Beruf, sprechen Sie mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten. Ihnen stehen, abhängig vom Therapieausgang, mehrere Möglichkeiten zum weiteren Vorgehen zur Verfügung: eine stufenweise Wiedereingliederung, eine Umschulung oder innerbetriebliche Versetzung oder auch eine Erwerbsminderungsrente.

Die körperlichen Aktivitäten sollten Sie an Ihre körperliche Verfassung anpassen. Regelmäßige Bewegung nach und auch während der Therapie kann helfen, Ihr seelisches und körperliches Wohlbefinden zu verbessern.

Auch Atemübungen sollten fester Bestandteil Ihres Alltags werden. Denn die Stärkung Ihrer Lunge und der Brustmuskulatur ist sehr wichtig, besonders nach einer Operation.

# Beistand suchen – Hilfe bekommen

Falls Sie weitere Fragen haben, scheuen Sie sich nicht, uns gezielt darauf anzusprechen. Sie haben immer das Recht mitzuentcheiden – denn nichts sollte über Ihren Kopf hinweg entschieden werden.

## Tumorsprechstunde

In unserer Spezialsprechstunde kümmern wir uns um Ihr Anliegen: von der Beratung und Diagnostik über die Therapie bis zur Nachsorge. Bei diesen meist komplexen Behandlungen arbeiten wir in einem Team von Spezialisten verschiedener Disziplinen der Ammerland-Klinik zusammen und können so optimale und individuelle Behandlungsstrategien für Sie entwickeln.

## Kooperationspartner:



Das Lungenzentrum ist Teil des Onkologischen Zentrums der Ammerland-Klinik.



## Anmeldung Lungenzentrum

**Anne Möller**

**T** +49 (0) 4488 50-5224

**F** +49 (0) 4488 50-3009

[lungenzentrum@ammerland-klinik.de](mailto:lungenzentrum@ammerland-klinik.de)

## Einweisertelefon

**T** +49 (0) 4488 50-5224

## Onkologische Praxis

**Westerstede**

**T** +49 (0) 4488 521 88 80

**Aurich**

**T** +49 (0) 4941 945 000

**Rhauderfehn**

**T** +49 (0) 4952 826 7773

## Interdisziplinäre Tumorkonferenz

Jeden Mittwoch, 14.30–15.30 Uhr

UNSER FACHPERSONAL  
STEHT IHNEN IMMER  
ZUR SEITE.





## **Ammerland-Klinik GmbH**

Lange Straße 38

26655 Westerstede

T 04488 50-0

[www.ammerland-klinik.de](http://www.ammerland-klinik.de)

Amtsgericht Oldenburg, HRB 120783

Hauptgeschäftsführer: Axel Weber

Medizinischer Geschäftsführer: Dr. Peter Ritter

Konzeption, Gestaltung und Illustrationen: Stockwerk2 GmbH, [www.stockwerk2.de](http://www.stockwerk2.de) · Redaktion: Texterei Hameln, Inga Symann, [www.texterei-hameln.de](http://www.texterei-hameln.de) · Statistiken: Zentrum für Krebsregisterdaten (ZfKD) (S. 4 unten), Robert Koch-Institut | Krebs in Deutschland (S. 4, S. 5, S. 11) · Fotos: Lukas Lehmann | LLPHOTO.DE (S. 1, S. 7, S. 13, S. 14, S. 17, S. 21, S. 23, S. 24, S. 27, S. 29, S. 33), Ammerland-Klinik GmbH (S. 13), Nikolai Wolff, Fotoetage (S.23, S. 34, S. 39), WT MEDIA | Pascal Warner (S. 13), [stock.adobe.com/lioputra](https://stock.adobe.com/lioputra) (S. 6), [stock.adobe.com/nmfotograf](https://stock.adobe.com/nmfotograf) (S. 9), [stock.adobe.com/VectorMine](https://stock.adobe.com/VectorMine) (S. 31)