EAU Patienteninformation

Deutsch

Nierenkrebs

eau PI
Patient Information

Diese Informationen wurden zuletzt im Mai 2014 aktualisiert.

Diese Broschüre ist Teil der EAU-Patienteninformationen zum Thema Nierenkrebs. Sie enthält allgemeine Informationen über dieses Krankheitsbild. Wenn Sie spezielle Fragen zu Ihrer eigenen medizinischen Situation haben, sollten Sie Ihren Arzt oder andere professionelle Gesundheitsdienstleister ansprechen. Keine Broschüre kann ein persönliches Gespräch mit Ihrem Arzt ersetzen.

Diese Informationsbroschüre wurde von der Europäischen Gesellschaft für Urologie (EAU) in Zusammenarbeit mit der EAU-Sektion für Uro-Onkologie (ESOU), der Arbeitsgruppe Nierenzellkarzinom der Jungen Akademischen Urologen (YAU) und der Europäischen Gesellschaft für Urologiepflege (EAUN) erstellt.

Die Inhalte dieser Broschüre stimmen mit den Leitlinien der EAU überein.

Sie können diese und weitere Informationen zu urologischen Krankheitsbildern auf unserer Internetseite abrufen: http://patients.uroweb.org.

Mitwirkende Autoren:

Dr. Bülent Akdoğan	Ankara, Türkei
Dr. Sabine D. Brookman-May	München, Deutschland
Prof.Dr. Martin Marszalek	Wien, Österreich
Dr. Andrea Minervini	Florenz, Italien
Prof. Haluk Özen	Ankara, Türkei
Dr. Alessandro Volpe	Novara, Italien
Ms. Bodil Westman	Stockholm, Schweden

ASKLEPIOS Gemeinsam für Gesundheit

Die Übersetzung dieser Broschüre wurde unterstützt durch die Asklepios Kliniken.

Nierenkrebs

Was ist Nierenkrebs?

Nierenkrebs ist ein bösartiges Zellwachstum, einen Tumor, in den Nieren. Mediziner sprechen dabei von einem Nierenzellkarzinom. Ein Tumor in der Niere kann aber auch gutartig sein.

Nierenkrebs ist ein Oberbegriff, denn es gibt viele verschiedene Arten von Tumoren in der Niere und Erkrankungsstadien. Ist der Tumor auf die Niere begrenzt und hat er noch nicht gestreut, spricht man von einem örtlich begrenzten oder lokalen begrenzten Nierenkrebs. Bei einem lokal fortgeschrittenen Nierenkrebs hat sich der Tumor über die Nieren hinaus in das umgebende Gewebe ausgebreitet und Venen, die Nebenniere oder Lymphknoten angegriffen. Von einer metastasierenden Erkrankung sprechen Ärzte, wenn der Krebs sich entweder auf entfernt liegende Lymphknoten oder andere Organe ausgebreitet hat.

Männer leiden häufiger an Nierenkrebs als Frauen. Die meisten Betroffenen werden im Alter zwischen 60 und 70 Jahren diagnostiziert.

Wie wird ein Nierenkrebs behandelt?

Alle Entscheidungen über die richtige Behandlungsstrategie für Sie werden nach gründlicher Überlegung unter Berücksichtigung Ihrer Tumorklassifikation, Ihrer Prognose und der in Ihrem Krankenhaus verfügbaren Therapiemöglichkeiten getroffen. Der wichtigste Faktor bei der Therapieauswahl ist das Krankheitsstadium.

Die folgenden Behandlungsverfahren können bei Nierenkrebs zum Einsatz kommen:

- Nierenteilresektion
- Radikale Nephrektomie
- Zytoreduktive Nephrektomie
- Aktive Überwachung (Active Surveillance)
- Radiofrequenzablation
- Kryotherapie
- Antiangiogenese-Therapie
- Immuntherapie
- Chemotherapie
- Strahlentherapie

Wie wird der Nierenkrebs mein Leben beeinflussen?

Eine Krebsdiagnose verändert Ihr Leben und das Ihrer Angehörigen sehr stark. Sie kann Angstgefühle, Unsicherheit, Furcht oder auch Depressionen auslösen. Sich einer Krebstherapie zu unterziehen ist nicht leicht und beeinträchtigt Ihre Arbeit und Ihr gesellschaftliches Leben. Wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Ihre Pflegekraft, um Unterstützung zu finden. Sie werden Ihnen Kontakte zu Patientenorganisationen oder anderen Stellen vermitteln, die Sie mit psychologischem Beistand, aber auch mit praktischen Hilfen und Ratschlägen zum Beispiel in finanziellen Angelegenheiten unterstützen können.

Sie machen sich womöglich Sorgen um Ihre Prognose, den Einfluss der Krebserkrankung auf Ihre finanzielle Situation oder andere Dinge.

Die Sorge, der Krebs könnte zurückkehren, ist ganz normal. Die meisten Menschen, die eine Krebsdiagnose erhalten haben, und auch ihre Angehörigen, teilen diese Sorgen und Gedanken. Wenn Sie sich Sorgen machen, sprechen Sie mit Ihrem Arzt und fragen Sie ihn, wie hoch Ihr Rezidiv-Risiko tatsächlich ist. Sie können den Arzt auch nach einer psychologischen Unterstützung fragen, wenn Sie das Gefühl haben, mit jemandem darüber sprechen zu müssen. Auch eine Selbsthilfegruppe kann Unterstützung anbieten.

Während der Therapie werden Sie nicht am Arbeitsplatz sein. Sprechen Sie mit Ihrem Arbeitgeber über den besten Weg, Sie wieder in die Arbeit zu integrieren. Vielleicht können Sie zunächst in Teilzeit arbeiten oder in einer anderen Funktion.

Besprechen Sie mögliche finanzielle Auswirkungen Ihrer Therapie mir Ihrem Behandlungsteam. Hier bekommen Sie Hinweise, an wen Sie sich für eine Beratung zu Ihrer wirtschaftlichen Situation und eventuell auch für finanzielle Unterstützung wenden können.

Operation und Krebstherapien können Ihr Sexualleben beeinträchtigen. So können Männer zum Beispiel unter Erektionsstörungen als Nebenwirkung einer Antiangiogenese-Therapie leiden. Auch depressive Gefühle oder eine Fatigue können negative Effekte auf Ihr Sexualleben haben. Es ist

* Die unterstrichenen Begriffe werden im Glossar erläutert.

wichtig, mit Ihrem Partner über Ihre Gefühle zu sprechen. Es gibt viele Möglichkeiten für Intimität. Wenn Sie nicht sexuell aktiv sein möchten, pflegen Sie körperliche Nähe, berühren und umarmen Sie einander, sitzen oder liegen Sie eng beieinander.

Weitere Informationen zu den hier besprochenen Themen können Sie in den entsprechenden Kapiteln der EAU-Patienteninformation zum Nierenkrebs nachlesen. Sie finden diese Informationen unter:
patients.uroweb.org/DE/Nierenkrebs

Diese Brochüre enthält allgemeine Informationen über Operationsverfahren und die Situation kann von Land zu Land stark variieren. Kein Flugblatt kann das persönliche Gespräch mit Ihrem Arzt ersetzen.

* Die unterstrichenen Begriffe werden im Glossar erläutert.

Glossar

Active Surveillance
Eine Behandlungsform, bei der der Arzt den Tumor und das Tumorwachstum nach einem festgelegten Zeitplan aktiv überwacht. Vor jedem Untersuchungstermin werden Computertomografie-, Ultraschall- oder Röntgenaufnahmen angefertigt.

Nebenniere
Die Nebennieren sind kleine Organe, die oben auf den Nieren sitzen. Sie sind verantwortlich für die Produktion mehrerer Hormone.

Antiangiogenese-Therapie
Arzneimitteltherapie, die die Bildung neuer Blutgefäße verhindert, die den Tumor ernähren und sein Wachstum ermöglichen.

Chemotherapie
Eine Krebstherapie mit Medikamenten, die für Zellen giftig sind. Einige wirken nur auf Zellen, die sich schneller als normal teilen, zum Beispiel Krebszellen.

Kryotherapie
Die Verwendung niedriger Temperaturen in der medizinischen Therapie, um gut- oder bösartiges Zellwachstum zu bekämpfen.

Fatigue
Das bedeutet, Sie fühlen sich müder als üblich, Ihnen fehlt Energie und das wird auch durch Schlafen nicht besser. Sie können dabei auch Schmerzen in Ihren Gelenken, Muskeln und im Brustkorb verspüren.

Immuntherapie
Eine Krebstherapie, die das Immunsystem im Kampf gegen die Tumorzellen stärkt.

Nieren
Zwei bohnenförmige Organe an der Rückseite des Bauchhöhle, die das Blut filtern und den Urin produzieren.

Lymphknoten
Kleine ovale Organe, die bei der Regulierung der Immunabwehr eine Rolle spielen.

Nierenteilresektion
Ein chirurgisches Verfahren, bei dem ein Teil der Niere entfernt wird.

Prognose
Der medizinische Fachbegriff für die Vorhersage Ihres wahrscheinlichen Behandlungsergebnisses.

Radikale Nephrektomie
Ein chirurgischer Eingriff zur vollständigen Entfernung der Niere.

Radiofrequenzablation
Ein medizinischer Eingriff, bei dem durch Hochfrequenzstrom erzeugte Hitze genutzt wird, um Nierentumoren zu behandeln.

Strahlentherapie
Eine Form von Krebstherapie, die Strahlen nutzt, um bösartige Zellen unter Kontrolle zu bringen oder abzutöten.

Rezidiv
Die Rückkehr des Krebses nach der Behandlung und nach einer Zeitspanne, in der der Krebs nicht nachweisbar war. Ein Rezidiv kann an derselben Stelle entstehen, an der der Krebs zuerst entdeckt wurde, oder in einer anderen Körperregion. Es gibt keine Standard-Zeitspanne, aber die meisten Ärzte betrachten einen neuen Tumor als Rezidiv, wenn der Krebs zuvor für mindestens ein Jahr nicht mehr nachweisbar war.

Nierenzellkarzinom
Medizinischer Fachausdruck für Nierenkrebs.

European Association of Urology
PO Box 30016
NL-6803 AA ARNHEM
The Netherlands

e-Mail: info@uroweb.org
Website: patients.uroweb.org

* Die unterstrichenen Begriffe werden im Glossar erläutert.

Patient Information