

# Lungenkrebs

**Lungenkarzinom (auch Lungenkrebs genannt) ist ein Krebs der Trachea (Luftröhre), der Bronchien (Atemwege) oder der Alveolen (Lungenbläschen).**

**Dieses Merkblatt konzentriert sich auf die zwei am häufigsten auftretenden Arten von Lungenkrebs.**

Die zwei Hauptkategorien von Lungenkrebs sind:

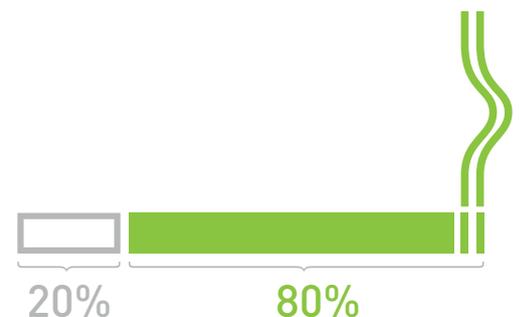
- **Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC)**  
Rund 70–80 % aller Lungenkrebspatienten haben ein NSCLC. Die häufigsten Formen des NSCLC sind Adenokarzinome oder Plattenepithelkarzinome. Seltenerer Formen werden in unseren Merkblättern für seltene Lungenkrebsarten besprochen, die auf der ELF-Website zur Verfügung stehen.
- **Kleinzelliges Lungenkarzinom (SCLC)**  
Rund 20 % aller Lungenkrebspatienten haben ein SCLC.

Nicht in diesem Merkblatt angesprochen wird das Mesotheliom, eine Krebsart, die im Brustfell um die Lunge herum wächst und meist durch Einatmen von Asbeststaub verursacht wird. Nähere Informationen über berufsbedingte Lungenerkrankungen finden Sie auf unserer Website.

## Ursachen

Obwohl Rauchen mit mehr als 80 % aller Lungenkrebsfälle in Verbindung steht, kommt es auch bei vielen Menschen zu Lungenkrebs, die nie geraucht haben und nie passiv Rauch ausgesetzt waren.

Beachten Sie unsere Informationen über die Risikofaktoren Tabakrauchen und passives Rauchen sowie unsere Smokehaz-Website.



Andere Ursachen umfassen:

- Luftverschmutzung (einschließlich Dieselaabgase)
- Kontakt mit krebserregenden Substanzen am Arbeitsplatz (Asbest, Holzstaub, Schweißgase, Arsen, Industriemetalle wie Beryllium und Chrom)
- Innenraumluftverschmutzung (Radon, Kohlerauch)

Wahrscheinlich gibt es noch andere Ursachen, und vermutlich werden in Zukunft weitere hinzukommen.

Die folgenden Erkrankungen können Ihr Lungenkrebsrisiko ebenfalls erhöhen:

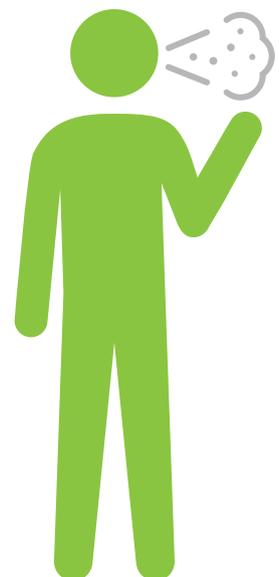
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
- Lungenfibrose
- Kopf-, Hals- oder Speiseröhrenkrebs
- Lymphom oder Brustkrebs (nach Behandlung des Brustraumes mit Strahlentherapie)

Bei einigen Lungenkrebsarten können auch Gene eine Rolle spielen. Wenn in Ihrem familiären Umfeld bereits Lungenkrebs aufgetreten ist, könnte die Wahrscheinlichkeit, dass die Erkrankung bei Ihnen auftritt, höher sein, aber das ist von Mensch zu Mensch unterschiedlich.

## Symptome

Die häufigsten Symptome und Zeichen von Lungenkrebs sind:

- Chronischer Husten (der mehr als 3 Wochen andauert)
- Aushusten von Blut oder blutigem Schleim
- Gewichtsverlust ohne erkennbaren Grund
- Atemnot ohne erkennbaren Grund
- Appetitlosigkeit
- Müdigkeit
- Schmerzen im Brustkorb
- Schmerzen in den Knochen



- Schmerzen in der Schulter
- Schwellungen im Hals
- Muskelschwäche
- Heiserkeit (schwache, raue oder strapazierte Stimme)
- Stridor (hochfrequenter, pfeifender Atem durch eine Blockierung der Luftwege)
- Anschwellen („Clubbing“) der Finger und Zehen

Frühsymptome werden oft nicht richtig eingeordnet, da sie auch mit anderen häufigen Erkrankungen verbunden sind. Manche Menschen haben keinerlei Symptome.

Je früher Lungenkrebs erkannt wird, desto besser ist er zu behandeln. Konsultieren Sie Ihren Arzt, wenn Sie meinen, bei Ihnen könnte etwas nicht stimmen, insbesondere, wenn Sie einer Risikogruppe angehören – siehe Abschnitt „Ursachen“.

## Diagnose

„Wenn der Arzt einem Menschen mitteilt, er habe Lungenkrebs, ist es für den Betroffenen fast unmöglich, weitere Informationen aufzunehmen. Deshalb kann es vorteilhaft sein, einen Betreuer oder eine Begleitperson dabei zu haben, der für Sie zuhören kann.“

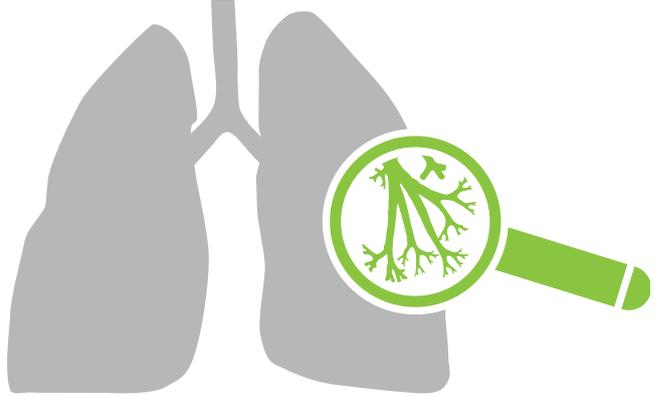
**Dan, Irland, Betreuer**

Im Allgemeinen verläuft der Prozess einer Lungenkrebsdiagnose wie folgt:

Zunächst wird eine Röntgenaufnahme und eine Computertomografie (CT-Scan – Ihr Körper wird aus zahlreichen Winkeln geröntgt, und ein Computer stellt dann ein detailliertes Bild zusammen) von Ihrem Brustkorb erstellt, um zu sehen, ob ein Lungentumor vorhanden ist.

Ihr Arzt kann die Krebsdiagnose bestätigen, indem er Zellproben aus dem Tumor, aus Ihren Drüsen oder aus einem Zweitumor entnimmt, der sich an anderer Stelle als der Lungentumor befindet (Metastase), und diese testet (eine sogenannte Biopsie).

Eine Biopsie kann auf unterschiedliche Weise ausgeführt werden und erfolgt meist ambulant (Sie brauchen nicht über Nacht im Krankenhaus zu bleiben):

- Beispielsweise mithilfe einer endoskopischen Kamera (eine Kamera, die in Ihre Lunge eingeführt wird), dies nennt sich Bronchoskopie. Hierzu wird ein flexibler Schlauch verwendet, an dessen Ende sich eine Videokamera befindet (ein sogenanntes Bronchoskop). Der Schlauch wird durch Ihre Nase oder Ihren Mund eingeführt. Sie erhalten ein Beruhigungsmittel zur Entspannung und ein Spray zur Betäubung Ihres Rachens. Nähere Informationen entnehmen Sie dem Bronchoskopie-Merkblatt auf unserer Website.
- 
- Endobronchialer Ultraschall (EBUS) – dies ist ein ähnliches Verfahren wie die Bronchoskopie. Das Bronchoskop wird mit einer kleinen Ultraschallsonde versehen, die dem Arzt hilft, den richtigen Bereich für die Probenentnahme zu finden. Dieser Bereich liegt normalerweise zwischen den beiden Lungenflügeln, wo Ihre Drüsen sitzen (das sogenannte Mediastinum).
  - CT-geführte Biopsie (Sie werden durch den CT-Scanner geschoben, und die Röntgenaufnahmen führen den Arzt zum richtigen Bereich).
  - Chirurgischer Eingriff (nur in seltenen Fällen).

## In welchem Stadium ist Ihr Lungenkrebs?

Wenn Ihr Arzt der Meinung ist, Sie haben Lungenkrebs, wird er weitere Tests anfordern, die aufzeigen können, ob und wie weit der Krebs gestreut hat. Dieses Verfahren nennt sich Stadienbestimmung und kann mit CT-Scans des Abdomens (Magenbereich) und Gehirns verbunden sein. Eventuell kann auch eine Positronenemissionstomografie-(PET)/Computertomografie-Untersuchung notwendig sein (wobei ein CT-Scan mit einem PET-Scan kombiniert wird, bei dem Ihnen eine kleine Menge eines radioaktiven Farbstoffs in die Venen gespritzt wird, um Gewebeanomalien aufzuzeigen).

In seltenen Fällen kann Ihr Arzt eine Biopsie im axillaren Bereich (Achselhöhle) und der Lymphknoten im Hals vorschlagen.

Untersuchungen zur Stadienbestimmung liefern auch nützliche Informationen darüber, welche Körperstelle sich am besten für eine Biopsie eignet.

Das Stadium Ihres Lungenkarzinoms ist einer der Faktoren, die dem medizinischen Fachpersonal helfen, zu entscheiden, was Ihnen als beste Behandlungsmethode vorgeschlagen werden sollte.

Ihr Arzt kann Ihnen Informationen über das Karzinomstadium geben. Dieses ist von mehreren Faktoren abhängig: von der Tumorgröße, in welchem Maße der Krebs in Ihre Lymphknoten/-drüsen gestreut hat, und ob es einen anderen Tumor in Ihrem Körper gibt, der nach Meinung des Arztes mit dem Haupttumor in Ihrer Lunge verbunden ist (Metastasen). Dieses Stadienbestimmungsverfahren wird als TNM-Klassifikation bezeichnet (Tumor, Knoten, Metastasen).

Die Nachricht zu bekommen, dass man Lungenkrebs hat, kann erschütternd sein. Viele Patienten mit Lungenkrebs haben uns erzählt, dass es hilfreich sein kann, mit jemandem außerhalb der Familie zu sprechen, zum Beispiel einem Berater oder Psychologen. Wenn Sie meinen, dies könnte auch für Sie von Nutzen sein, fragen Sie Ihren Arzt, welche Dienste eventuell zur Verfügung stehen – mehr zu diesem Thema finden Sie im Abschnitt „Gefühle“.

## Prognose

Lungenkrebs ist eine schwere Krankheit, und für viele Menschen ist die Prognose insgesamt leider nicht sehr gut, vor allem, weil der Krebs meist nicht früh genug diagnostiziert wurde. Jedoch wird derzeit viel Arbeit in die Entwicklung neuer Behandlungen investiert, um Patienten zu helfen, länger und mit besserer Lebensqualität zu leben.

Die meisten Prognose-Informationen beruhen auf der „5-Jahre-Überlebensrate“. Dieser Begriff wird von medizinischen Fachkräften häufig verwendet und bezieht sich auf die Anzahl der Patienten, die an Studien teilgenommen haben und die nach der Diagnose der betreffenden Lungenkrebsart 5 oder mehr Jahre weitergelebt haben.

Es ist wichtig, daran zu denken, dass jeder Mensch anders ist, und dass Sie möglicherweise anders auf eine Behandlung reagieren als andere Menschen. Statistiken sagen nicht unbedingt etwas darüber aus, wie es mit Ihnen weitergehen wird. Betrachten Sie Ihre Prognose eher als eine Art Anhaltspunkt – und besprechen Sie sie mit Ihrem Berater oder Arzt.

„Schauen Sie nicht nur auf Statistiken. Sie stehen als Patient nicht nur für eine Zahl, und es ist ungemein wichtig, alle negativen Informationen abzuwägen, indem Sie sich auch positive Websites ansehen, die Ihnen Hoffnung machen können.“

**Tom, Großbritannien, Lungenkrebspatient**

## Behandlung

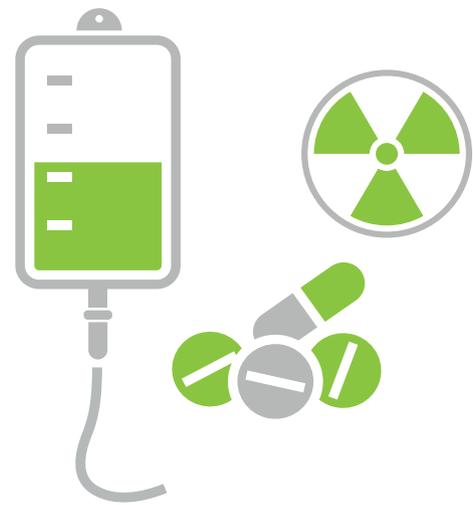
„Es ist ganz wichtig, dass man vom Augenblick der Diagnose die Hoffnung behält, denn es kommen ständig neue Behandlungen auf. Meine derzeitige Behandlung gab es vor drei Jahren noch nicht und sie ist jetzt schon wieder überholt, also geben Sie die Hoffnung nicht auf.“

**Tom, Großbritannien, Lungenkrebspatient**

Es gibt unterschiedliche Arten von Lungenkrebs, die eine Reihe unterschiedlicher Behandlungen erforderlich machen.

Ihr Behandlungsplan basiert auf der Art und dem Stadium des Lungenkarzinoms, das Sie haben, auf Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand und auf Ihren persönlichen Präferenzen.

Behandlungen können entweder darauf ausgerichtet sein, Ihren Lungenkrebs zu heilen (Heilbehandlungen), oder darauf, Ihnen dabei zu helfen, länger und mit besserer Lebensqualität mit Lungenkrebs zu leben (palliative Behandlungen).



### Multidisziplinäre Teams

In manchen europäischen Ländern wird die Entscheidung über eine Behandlung und die Behandlungsart innerhalb einer Gruppe von Fachleuten besprochen, dem sogenannten multidisziplinären Team (MDT). Ein solches MDT besteht normalerweise aus folgenden Personen:

- Lungenärzten (mit Fachgebiet Lungengesundheit)
- Einem Chirurgen
- Onkologen
- Einem Pathologen (ein Arzt, der Ihre Biopsie untersucht und entscheidet, welche Krebsart Sie haben)
- Einem Radiologen (mit Fachgebiet Lungenbildgebung)
- Einem Palliativarzt (der als Fachgebiet Patienten betreut, die infolge ihres Lungenkrebses unter Schmerzen und Einschränkungen leiden)
- Einem Psychologen
- Einer Krankenschwester oder einem Krankenpfleger (mit Fachgebiet Lungenkrebs)

MDTs werden bei der Behandlung von Lungenkrebs immer geläufiger. In manchen Ländern umfassen diese Teams jedoch nicht alle oben genannten Experten. Wenn Sie von einem MDT betreut werden, haben Sie normalerweise ein oder zwei medizinische Fachkräfte als Hauptkontaktpersonen und suchen gegebenenfalls weitere Fachkräfte für spezifische Behandlungen auf.

In vielen Ländern hängt die Behandlungsentscheidung jedoch von einem einzigen Arzt ab, meist einem Lungenspezialisten.

## Operation

Wenn Sie kräftig genug für einen operativen Eingriff sind, könnte es sein, dass Ihnen eine Operation zur Entfernung des Tumors vorgeschlagen wird.

Operationen werden hauptsächlich zur Behandlung des nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) angewendet. Wenn bei Ihnen jedoch ein kleinzelliges Lungenkarzinom (SCLC) in einer sehr frühen Phase diagnostiziert wurde, und der Krebs nicht gestreut hat, können manche Ärzte eine Operation vorschlagen. Hat Ihr Krebs gestreut, ist eine Operation vermutlich nicht die richtige Behandlung für Sie.

Die Lunge besteht aus unterschiedlichen Abschnitten oder „Lappen“, wovon es drei im rechten Lungenflügel und zwei im linken Lungenflügel gibt. Die übliche Operation bei Lungenkrebs nennt sich „Lobektomie“. Der Chirurg entfernt vollständig denjenigen Teil der Lunge (Lappen), der den Krebs enthält. Ebenfalls entfernt werden die um die Lunge herum liegenden Drüsen (Lymphknoten), in die der Krebs streuen kann. In manchen Fällen könnte empfohlen werden, einen Lungenflügel vollständig zu entfernen (Pneumonektomie). Um zu entscheiden, ob diese Operation richtig für Sie ist, werden vor dem Eingriff Atemtests durchgeführt.

Sie erhalten bei diesen Operationen eine Vollnarkose (Medikamente, die Sie in einen Schlafzustand versetzen) und im Anschluss daran Schmerzmittel.

Vor dem Eingriff könnten Sie eine Form der Chemotherapie erhalten, die Platin enthält, um den Tumor vor der Operation so weit wie möglich zu schrumpfen. Das erleichtert das operative Entfernen des Tumors.

Neue, weniger invasive chirurgische Verfahren zur Entfernung des Karzinoms wurden entwickelt. Das bedeutet, dass Ihr Gewebe während der Operation weniger geschädigt wird. Hierzu gehört eine Art Schlüsselloch-Chirurgie, die videogestützte Thoraxchirurgie (VATS), bei der eine kleine Videokamera und Instrumente durch kleine Schnitte in Ihren Brustkorb eingeführt werden, um dem Chirurgen während der Operation eine Orientierungshilfe zu geben. Die Genesungszeit ist bei der Schlüsselloch-Chirurgie kürzer, und deshalb könnte ein derartiger Eingriff für mehr Patienten infrage kommen.

Eine Operation ist nicht immer die beste Lösung für jeden – je nach Lage des Tumors und Stadium des Karzinoms könnte eine Chemotherapie für Ihren Fall geeigneter sein. Ihr Arzt wird Ihre Behandlungsoptionen mit Ihnen besprechen.

## Chemotherapie

Bei der Chemotherapie (auch „Chemo“ genannt) werden Arzneimittel zur Krebsbehandlung angewendet. Durch die Chemotherapie wird das Wachstum des Karzinoms verlangsamt.

Die Arzneimittel können über unterschiedlich lange Zeit verabreicht werden. Sie werden entweder direkt in eine Vene injiziert oder durch einen intravenösen Tropf oder eine intravenöse Pumpe verabreicht. Meist erhalten Sie die Chemo alle 3 bis 4 Wochen als ambulanter Patient im Krankenhaus.

Die meisten Chemotherapeutika verursachen Nebenwirkungen; Übelkeit und Erbrechen gehören zu den häufigsten. Dagegen werden Arzneimittel gegen Übelkeit verabreicht. Zu anderen möglichen Nebenwirkungen gehören Haarverlust (das Haar wächst nach Ende der Behandlung wieder nach), ein größeres Müdigkeitsgefühl als sonst, Appetitlosigkeit oder Veränderungen des Geschmackssinns.

Jeder reagiert auf eine Chemotherapie anders, und deshalb lässt sich nur schwer vorhersagen, wie Sie darauf reagieren. Viele Menschen können auch während der Behandlung ihren normalen Tätigkeiten weiter nachgehen.

Genau wie Patienten mit verschiedenen Arten von Lungenkrebs unterschiedlich auf operative Eingriffe reagieren, kann auch die Chemotherapie entsprechend dem jeweiligen Tumortyp individuell angepasst werden.

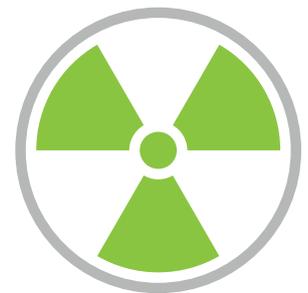


## Strahlentherapie

Strahlentherapie kann als alleinige Behandlung, nach einer Operation oder in Kombination mit einer Chemotherapie vorgeschlagen werden.

Wenn Ihr Tumor in einem Frühstadium ist und Sie nicht operiert werden können (weil Ihre Lunge nicht so gut arbeitet, wie sie sollte, oder Sie unter anderen schwerwiegenden Erkrankungen leiden, die das Operationsrisiko steigern), könnte Ihnen eine moderne Strahlentherapie namens SABR (stereotaktische ablative Strahlentherapie) vorgeschlagen werden. Diese Strahlentherapie ist fast genauso effektiv wie ein operativer Eingriff und verringert auch die Gewebeschädigung, die in den Bereichen um den Tumor auftritt.

Bei der Strahlentherapie werden hochenergetische Röntgenstrahlen angewendet, um die Krebszellen zu zerstören. Normalerweise erhalten Sie diese Behandlung jeden Tag, 5 Tage die Woche, für die Dauer von etwa 6 Wochen.



Eine Narkose ist nicht notwendig. Sie liegen auf einem Tisch, während ein Linearbeschleuniger (das Gerät, das die Strahlen abgibt) sich in unterschiedlichen Winkeln um Sie herumbewegt. Sie spüren die Strahlung nicht. Zu möglichen kurzfristigen Nebenwirkungen gehören Hautentzündungen (Schwellungen und Wundsein), Halsschmerzen und Schluckbeschwerden, Husten und Atemlosigkeit. Die meisten Patienten haben keine langfristigen Nebenwirkungen, in manchen Fällen wird ein Anschwellen und Wundsein der Lunge (Strahlungspneumonitis genannt) festgestellt, was mit Steroiden behandelt wird.

Wenn Ihr Tumor operativ entfernt wurde, können Sie nach dem Eingriff möglicherweise eine Strahlentherapie als zusätzliche Behandlung erhalten, um sicherzustellen, dass alle noch verbliebenen Krebszellen abgetötet werden.

Manchmal wird eine Strahlentherapie auch verordnet, um Symptome zu lindern, zum Beispiel zum Behandeln von Blockierungen in Ihrer Luftröhre, um Ihnen dadurch das Atmen zu erleichtern. Diese Art der Strahlentherapie ist der geläufigere Typ und ist weniger zielgerichtet als die moderne Strahlentherapie. Sie wird meist als eigenständige Behandlung oder in Kombination mit einer Chemotherapie vorgeschlagen.

In manchen Fällen kann Ihnen eine Strahlentherapie auch zur Behandlung von Bereichen außerhalb der Lunge vorgeschlagen werden, zum Beispiel zur Bestrahlung des Gehirns oder der Knochen, wenn die Krankheit gestreut hat.

## Persönlich abgestimmte Behandlung (biologische Therapien/zielgerichtete Therapien)

Mit zunehmendem Verständnis der Biologie des Lungenkarzinoms konnten Experten neue Arzneimittel entwickeln, die auf bestimmte Teile der Krebserkrankung ausgerichtet sind. Dies sind die sogenannten biologischen Therapien oder zielgerichteten Therapien.

Zielgerichtete Therapien für bestimmte Lungenkrebsarten werden in Tablettenform angeboten, z. B. EGFR-Hemmer (EGFR steht für Epidermale Wachstumsfaktor-Rezeptoren), wobei die Arzneimittel Erlotinib oder Gefitinib sich als besonders vorteilhaft für Patienten erwiesen haben, deren Tumor nicht operativ entfernt werden kann. ALK (Anaplastische Lymphomkinase) ist eine weitere Therapieform, deren Wirkung auf dem Arzneimittel Crizotinib beruht.



Diese Arzneimittel blockieren das Wachstum der Krebszellen und kontrollieren es über lange Zeit. Sie nehmen die Tabletten bei sich zu Hause, anstatt sich, wie im Falle einer Chemotherapie, ins Krankenhaus begeben zu müssen. Zielgerichtete Therapien haben meist weniger Nebenwirkungen als andere Behandlungsarten.

Diese Therapien sind nicht für jeden Patienten geeignet, da sie von der Art des Tumors abhängig sind, den Sie haben. Zudem könnte der Zugang zu diesen Arzneimitteln den Empfehlungen Ihres Heimatlandes für Lungenkrebsbehandlungen und der Finanzierung durch staatliche Krankenversicherungssysteme unterliegen.

Die Immuntherapie (eine Art biologische Therapie) ist ein neuer Behandlungsansatz, der bei Patienten mit fortgeschrittenem NSCLC vielversprechende Ergebnisse gezeigt hat. Diese Therapieform regt unser natürliches Immunsystem dazu an, Krebszellen zu bekämpfen.

In diesem Bereich wird derzeit viel geforscht, und eine Immuntherapie für Patienten mit einer bestimmten Art des fortgeschrittenen Plattenepithelkarzinoms wurde vor Kurzem von der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) zugelassen.

Um herauszufinden, ob Ihre Art von Lungenkrebs mit einer zielgerichteten Therapie behandelt werden könnte, ist ein molekularer Diagnosetest erforderlich. Bei diesen Tests werden Biomarker in einer Gewebeprobe Ihres Tumors untersucht. Sie können helfen, weitere Informationen darüber zu finden, ob ein bestimmtes Arzneimittel oder eine bestimmte zielgerichtete Therapie für Sie wirksam sein könnte.

Dieser Test kann gleich bei Ihrer Diagnose oder in einer späteren Behandlungsphase durchgeführt werden. Sprechen Sie mit Ihrem Facharzt, um herauszufinden, ob ein molekularer Test eine Möglichkeit für Sie ist.

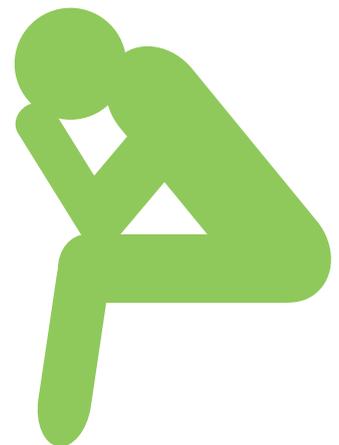
## Gefühle

„Ich habe mich mehr oder weniger von meinen Emotionen distanziert – da war zwar Angst, aber ich habe sie nicht zugelassen. Ich war emotional in der Schwebe, eingefroren, nur auf das konzentriert, was getan werden musste. Ich habe nicht geweint, weil ich das Gefühl hatte, nicht mehr aufhören zu können, wenn ich erst einmal anfang.“

**Margaret, Großbritannien, Lungenkrebspatientin**

Lungenkrebs kann nicht nur körperliche, sondern auch emotionale Auswirkungen auf Sie haben. Sie könnten feststellen, dass Sie sich negativ, aufgewühlt und verwirrt fühlen.

Es ist wichtig daran zu denken, dass Sie nicht allein sind bei dem, was Sie durchmachen. Es gibt viele Selbsthilfegruppen für Menschen in Ihrer Lage, sowohl online als auch in Form



von persönlichen Treffen, bei denen Sie sich mit anderen über Ihre Erfahrungen mit Lungenkrebs austauschen und Ihre eigene Selbsthilfegruppe aufbauen können. Siehe Abschnitt „Unterstützung“ auf der Lungenkrebs-Website für Patientenprioritäten.

Sie könnten es als hilfreich empfinden, mit Freunden und Angehörigen über Ihre Gefühle zu sprechen. Auch für diese Menschen ist dies eine schwere Zeit, und sie könnten ähnliche oder andere Gefühle haben wie Sie.

Außerdem könnte es sinnvoll sein, sich zur Hilfe beim Umgang mit Ihren Gefühlen an einen Berater oder Psychologen zu wenden. Manchmal ist es einfacher, mit einem Außenstehenden zu sprechen (oder vielleicht haben Sie keine Freunde oder Angehörige in der Nähe, die Sie unterstützen könnten). Ein Berater/Psychologe kann Ihnen Raum zum Sprechen und Nachdenken über Ihre Gefühle geben.

Bitten Sie Ihren Arzt, Ihnen Tipps zum Umgang mit Ihren Gefühlen zu geben, und fragen Sie ihn, ob es psychologische Unterstützungsmöglichkeiten gibt.

„Krebs ist eine Krankheit, mit der man lebt oder die man eventuell bewältigt. Ich glaube, dass eine positive Einstellung gegenüber Ihrer Behandlung und Vertrauen zu Ihrem Arzt Wunder wirken kann.“

**Natalia, Polen, Lungenkrebspatientin**

## Mit Lungenkrebs leben

„Genießen Sie jeden Tag. Ich habe immer zu hart gearbeitet, aber jetzt, wo die Müdigkeit mich bremst, verbringe ich mehr Zeit mit meiner Familie. Ich weiß auch, dass mein Energiepegel plötzlich abfallen kann, deshalb achte ich viel mehr darauf, tagsüber Ruhepausen einzulegen.“

**Tom, Großbritannien, Lungenkrebspatient**

Beide Patienten mit eigener Lungenkrebserfahrung sowie medizinisches Fachpersonal empfehlen, dass man nach einer Lungenkrebsdiagnose oder während der Behandlung versuchen sollte, möglichst so weiterzuleben wie zuvor.

Es gibt eine Reihe von Dingen, die Sie selber täglich für sich tun können:

- **Gesund essen**

Versuchen Sie, eine Ernährung zu wählen, die Ihnen dabei hilft, ein gesundes Gewicht zu halten, und die Ihnen alle Nährstoffe liefert, die Ihr Körper braucht (Proteine,

Obst und Gemüse). Sie könnten feststellen, dass bestimmte Lebensmittel die Nebenwirkungen Ihrer Behandlung verschlimmern - in diesem Fall vermeiden Sie die betreffenden Produkte. Sprechen Sie mit einer medizinischen Fachkraft, wenn Sie diesbezüglich Rat benötigen.

- **Aktiv bleiben**

Körperliche Aktivität ist nachweislich ausgesprochen vorteilhaft für Menschen mit Lungenkrebs aller Stadien. Versuchen Sie, möglichst aktiv zu sein, wann immer Sie können – gehen Sie zum Beispiel zu Fuß einkaufen anstatt das Auto zu nehmen, machen Sie Yoga, schwimmen Sie. Ihr Arzt sollte in der Lage sein, Ihnen beim Aufstellen eines individuellen Fitnessprogramms zu helfen.

- **Dinge tun, die Spaß machen**

Versuchen Sie, auch weiterhin Dinge zu tun, die Ihnen Spaß machen, z. B. Einkaufsbummel machen, Freunde besuchen, reisen. Das Ziel ist, Ihr Leben so normal und stressfrei wie möglich zu halten.

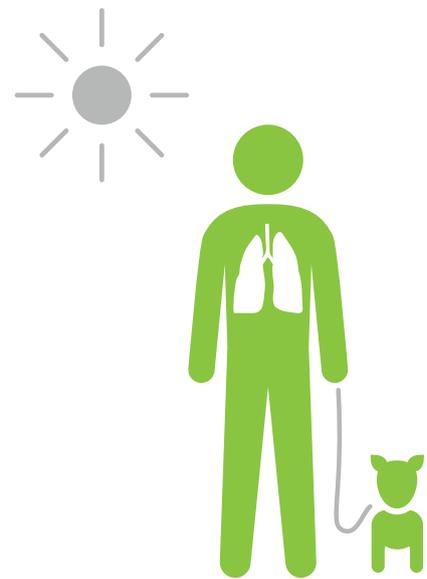
Es könnte sein, besonders wenn Sie auch unter anderen Lungenproblemen leiden, dass Ihnen Lungenrehabilitation angeboten wird, um Sie körperlich zu stärken und die Auswirkungen der Symptome auf Ihr Leben zu mindern.

Lungenrehabilitation ist eine Behandlungsform, die darauf abzielt, die körperlichen und emotionalen Auswirkungen einer Lungenerkrankung auf das Leben eines Menschen zu reduzieren. Dabei handelt es sich um ein individuell abgestimmtes Programm, das körperliche Übungen mit Informationen über eine möglichst gesunde Lebensweise kombiniert. Nähere Informationen können Sie unserem Merkblatt zum Thema Lungenrehabilitation auf der ELF-Website entnehmen.

Es gibt Hinweise darauf, dass Lungenrehabilitation nach chirurgischen Eingriffen für Lungenkrebspatienten sowohl möglich als auch effektiv ist. Ein solches Programm kann Ihnen dabei helfen, sich weniger müde zu fühlen und körperliche Aktivitäten besser zu bewältigen.

Es kann auch sein, dass Sie praktische Angelegenheiten in Zusammenhang mit Ihrer Arbeit, Ihren Finanzen und Freizeitaktivitäten regeln müssen.

Das Erstellen einer Liste mit Fragen, die Sie Ihrem Arzt oder Spezialisten stellen wollen, kann Ihnen helfen, mit derartigen Belangen umzugehen und herauszufinden, welche Unterstützung Ihnen eventuell zur Verfügung steht.



„Die Ausgewogenheit zwischen Berufs-und Privatleben ist viel wichtiger für mich geworden, und ich habe großes Glück, weil ich jetzt Teilzeit arbeite und viel mehr Zeit mit meiner Familie verbringe. Die Rechnungen müssen natürlich immer noch bezahlt werden, aber ich habe einen guten Kompromiss gefunden.“

**Tom, Großbritannien, Lungenkrebspatient**

## Palliative Betreuung

Palliative Betreuung (auch unterstützende Betreuung genannt) hat das Ziel, die Lebensqualität von Menschen, die von einer schweren Erkrankung wie Lungenkrebs betroffen sind, und deren Angehörigen zu verbessern.

Palliative Betreuung heilt die Erkrankung nicht, kann jedoch die Symptome und Nebenwirkungen verhindern und behandeln. Sie wird begleitend zu anderen Therapien angeboten.

Der Zugang zu palliativen Betreuungsdiensten kann Menschen mit Lungenkrebs dabei helfen, ihr Leben trotz ihrer Krankheit bestmöglich zu führen.

Die Inanspruchnahme von palliativer Betreuung ist in jedem Stadium ab der Diagnose möglich, und kann Schmerzen, Übelkeit und sonstige Symptome lindern und Lungenkrebspatienten Unterstützung und Trost bieten. Die körperlichen, emotionalen und spirituellen Bedürfnisse der Betroffenen werden dabei bestmöglich berücksichtigt.

Palliative Betreuung kann in vielen Umfeldern angeboten werden – im Krankenhaus, in der Gemeinschaft oder im Hospiz. Finden Sie heraus, welche Art von palliativer Betreuung Ihnen zur Verfügung steht – diese Informationen können Ihnen helfen, zu entscheiden, wie Sie jetzt und in Zukunft betreut werden wollen.

Besprechen Sie das Thema mit einer Ihrer medizinischen Fachkräfte. Stellen Sie Fragen und erzählen Sie der betreffenden Fachkraft von den Sorgen oder Bedenken, die Sie jetzt und für die Zukunft haben. Vielleicht möchten Sie auch mit Ihren Angehörigen und Freunden über diese Angelegenheiten sprechen. Wenn Ihre Mitmenschen wissen, wie Sie sich fühlen, können sie Sie besser unterstützen.

„Die Teilnahme am Tageshospiz hat meine Kurzatmigkeit erheblich verbessert, und die Schmerzen sind jetzt auch viel erträglicher. Durch die Gespräche mit der Palliativkrankenschwester habe ich erkannt, dass ich noch viel Leben in mir habe, und jetzt freue ich mich wieder auf jeden Tag.“

**Mary, Irland, Lungenkrebspatientin**

## Weiterführende Lektüre

### ELF Lungenkrebs-Website - [www.europeanlung.org/de/lungcancer](http://www.europeanlung.org/de/lungcancer)

- Nutzen Sie die Informationen, die zusammen mit lungenkrebserfahrenen Menschen und Experten auf diesem Gebiet entwickelt wurden.
- Lesen Sie über die neuesten Forschungsarbeiten und Fortschritte bei der Behandlung von Lungenkrebs.
- Finden Sie Lungenkrebs-Selbsthilfenetzwerke in ganz Europa.
- Sehen Sie Videos und Fallstudien von Patienten mit Lungenkrebs an, und teilen Sie Ihre eigene Geschichte mit anderen.

### ELF Website – [www.europeanlung.org](http://www.europeanlung.org)

Nutzen Sie weitere Informationen über Lungenerkrankungen und relevante Merkblätter wie:

- Merkblatt Bronchoskopie
- Merkblatt Lungenrehabilitation
- Merkblatt Seltene Lungenkrebsarten



Die European Lung Foundation (ELF) wurde von der European Respiratory Society (ERS – Europäische Atemwegsgesellschaft) gegründet, um Patienten, die Öffentlichkeit und Lungenfachärzte zusammenzubringen und so die Lungenheilkunde positiv zu beeinflussen. Die ELF widmet sich in ganz Europa der Lungengesundheit und bringt führende europäische Medizinexperten zusammen, um Informationen für Patienten zur Verfügung zu stellen und das öffentliche Bewusstsein für Lungenerkrankungen zu erweitern.

Diese Unterlagen wurden mithilfe der im Gebiet Lungenkrebs tätigen ERS-Mitglieder sowie von Mitgliedern der ELF-Beratungsgruppe für Lungenkrebspatienten zusammengestellt.