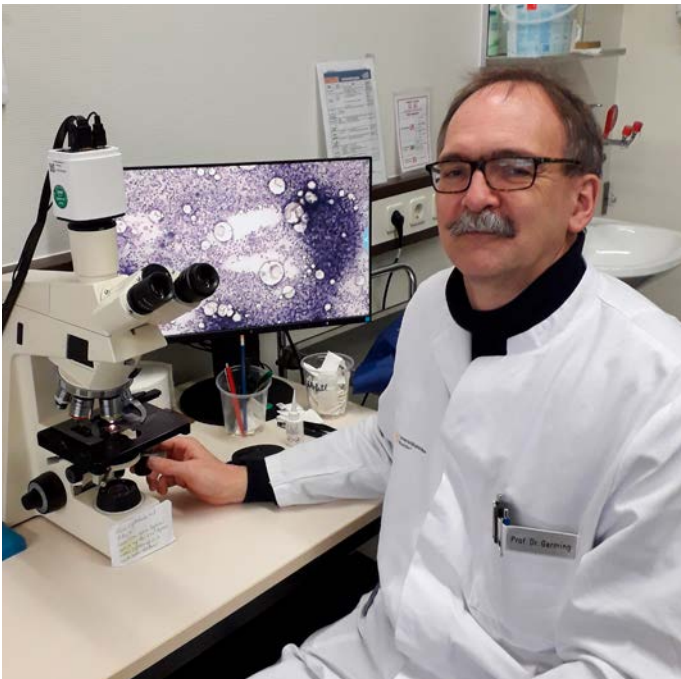


Leukämie Lymphom Aktuell

Förderkreis zur Bekämpfung von Leukämien, Lymphomen und anderen Blutkrankheiten bei Erwachsenen

PROFESSOR DR. MED. ULRICH GERMING – KOMMISSARISCHER DIREKTOR DER KLINIK FÜR HÄMATOLOGIE, ONKOLOGIE UND KLINISCHE IMMUNOLOGIE IM UNIVERSITÄTSKLINIKUM DÜSSELDORF



Der klinische Vorstand des Universitätsklinikums der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf hat Professor Dr. med. Ulrich Germing zum 1. August 2021 mit der kommissarischen Leitung der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie beauftragt. Dies erfolgte aufgrund des noch nicht abgeschlossenen Berufungsverfahrens für die Nachfolge des bisherigen Direktors der Klinik, Herrn Professor Dr. Rainer Haas, der am 31. Juli 2021, wie wir an anderer Stelle berichten, in den Ruhestand ging.

Obwohl Herr Professor Germing unseren Lesern aufgrund seiner 29jährigen Tätigkeit in der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie gut bekannt ist, geben wir nachfolgend eine kurze Beschreibung seines Werdeganges und seiner Tätigkeit wieder.

Ulrich Germing wurde 1965 in Dortmund geboren und studierte von 1986 bis 1992 an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Seit 1989 ist er Mitglied der Arbeitsgruppe „Myelodysplastische Syndrome“. Von 1992 bis 1999 war er Assistenzarzt an der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie. 1994 war er zudem Assistenzarzt in der Klinik für Kardiologie und 1995 Assistenzarzt für Gastroenterologie.

Seit 1999 ist er Oberarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie. Im Jahre 2001 folgte seine Habilitation für das Fach Innere Medizin und 2007 die Berufung zum außerplanmäßigen Professor für Innere Medizin an der HHU. Seit 2008 ist er stellvertretender Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie.

Fortsetzung auf Seite 2

PROFESSOR DR. MED. RAINER HAAS GEHT IN DEN RUHESTAND

Am 30. Juli 2021 wurde der Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie, Herr Professor Dr. med. Rainer Haas, in den Ruhestand verabschiedet.

Professor Haas, geboren 1955 in Stuttgart, wurde 1999 als Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie an die Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf berufen. Zuvor war er von 1996 an kommissarischer Ärztlicher Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik in Heidelberg. Seine Ausbildung erhielt er in Heidelberg, Mainz, Toronto, Seattle und am Krebsforschungszentrum Heidelberg. Da das Berufungsverfahren für seine Nachfolge noch nicht abgeschlossen ist, wurde der bisherige stellvertretende Direktor der Klinik, Herr Professor Dr. med. Ulrich Germing, zum kommissarischen Direktor ernannt (s. Bericht).

Die Forschungsinhalte der Klinik waren unter der Leitung von Professor Haas eng mit der Patientenversorgung und mit der Umsetzung der wissenschaftlichen Erkenntnisse in der klinischen Anwendung verbunden. Dabei spielten auch die Selbsthilfegruppen eine wichtige Rolle. Über die Forschung der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie während der vergangenen 30 Jahre berichtete Leukämie Lymphom Aktuell im Rahmen einer Sonderausgabe Nr. 60 /2019.

Die Leukämie Lymphom Liga e.V. dankt Herrn Professor Dr. med. Rainer Haas für die gute Zusammenarbeit und wünscht ihm für seinen neuen Lebensabschnitt alles Gute.

Monika Rost **Prof. Dr. Jan von Knop**
2. Vorsitzende 1. Vorsitzender



Prof. Dr. Jan von Knop, Monika Rost und Prof. Dr. med. Rainer Haas, Bücherbummel 2017

Fortsetzung von Seite 1

Von seinen vielen Aktivitäten auf dem Gebiet der Behandlung hämatologischer Erkrankungen möchten wir folgende hervorheben:

Seit 2000 ist Professor Germing Teilprojektleiter im Kompetenznetz Akute und Chronische Leukämien „Prognoseevaluation bei Patienten mit MDS“. 2001 war er Gründungsmitglied der Deutsch-Österreichisch-Schweizerischen MDS-Arbeitsgruppe. Darüber hinaus arbeitet er seit 2004 im European Leukemia Net mit und ist seit 2007 Mitglied der Clinical Advisory Conference der WHO für die Klassifikation myeloischer Neoplasien. Ulrich Germing ist (Ko-)Autor von 382 im pubmed gelisteten Publikationen. Wissenschaftlicher Schwerpunkt seiner Arbeit sind die Diagnostik, Klassifikation, Prognose und Therapie der Myelodysplastischen Syndrome und akuten Leukämien. Er leitet das Düsseldorfer MDS-Register.

Während seiner gesamten Tätigkeit unterstützte er maßgeblich die Tätigkeit der Leukämie Lymphom Liga e.V. und war Gründungsvater der deutschlandweiten Selbsthilfegruppe MDS-NET Deutschland e.V.. Professor Germing ist Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirates der MDS-Net Deutschland e.V..

Professor Ulrich Germing ist verheiratet und hat zwei Söhne.

Monika Rost und Jan von Knop

MEIN BLICK ZURÜCK, DER WENDET SICH NACH VORNE – EIN KNAPPES RESÜMEE

Im Blick zurück auf die 22 Jahre meiner Tätigkeit als Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie stellt sich unmittelbar das Gefühl der Dankbarkeit ein, die ich dem Schicksal gegenüber und all den Menschen gegenüber empfinde, die an meiner Seite die vielfältigen Aufgaben erfüllt haben, wie sie in einer Universitätsklinik üblich sind. Im Mittelpunkt steht dabei die Betreuung von Patienten mit hämatologisch-onkologischen Erkrankungen. Für diese haben wir in unserer Klinik, eingebettet in das Universitätsklinikum, den Weg zu einer „personalisierten Therapie“ gebahnt, um jedem der Patienten eine möglichst individuell angepasste Therapie zu ermöglichen, die neben krankheitsspezifischen Besonderheiten auch die psychischen und sozialen Aspekte in einem ganzheitlichen Ansatz zu berücksichtigen hat. Grundlage für eine solche Medizin ist eine daraufhin gerichtete Forschung, die sowohl klinisch orientiert in einem translationalen Sinne als auch grundlagenwissenschaftlich ausgerichtet sein muss. Abgerundet wird das universitäre Portfolio durch unseren Lehrauftrag, der neben der studentischen Lehre selbstverständlich auch die Weiterbildung unserer jungen Ärztinnen und Ärzte zur Erlangung der Facharztreife umfasst.

Um all dies verwirklichen zu können, genügen die regulär der Klinik zur Verfügung gestellten finanziellen und immateriellen Mittel oftmals nicht, weshalb wir um jede Form „extramuraler“ Unterstützung sehr froh waren und auch weiter sind. An dieser Stelle möchte ich mich deshalb auch im Namen meiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von ganzem Herzen bei den Mitgliedern der Leukämie Lymphom Liga für deren steten unschätzbaren Beistand bedanken. Es würde den Rahmen dieser Danksagung bei weitem sprengen, all die aufzuzählen, die ich über die zurückliegenden Jahre an meiner Seite wusste, weshalb ich hier nur stellvertretend die Namen der Vorsitzenden nennen möchte, die uns während der zurückliegenden Jahre so wohlwollend begleitet haben. Aufgenommen wurde ich von Herrn Dr. Erhardt, dem Ehrenvorsitzenden, der aus der Mitte der Firma 3M stammend auch weit über seine Amtszeit hinaus segensreich für uns tätig war. Ihm folgte Frau Schmidt-Pichner, die mit einem neuen Layout für frische Farben sorgte. Herrn Bendig war es nur für kurze Zeit bis zu seinem frühen Tod vergönnt, uns mit seinen Aktivitäten zu unterstützen, doch bleibt mir seine lebenswürdige Art unvergesslich in Erinnerung. Seiner Frau, einem Eckpfeiler der Leukämie Lymphom Liga, verdanken wir die stets stilsicher arrangierten Vernissagen, die natürlich auch durch die Corona-Pandemie ausfallen mussten. Herrn Bürger und seiner Gattin sei ebenfalls ganz nachdrücklich gedankt, denn auch dieser Vorsitzende hat jenseits aller persönlichen Belastungen das Ehrenamt mit großem Engagement geschultert und uns bis zur Amtsübernahme durch den aktuellen Vorsitzenden, Herrn Professor von Knop, stets zur Seite gestanden. Mit letzterem haben wir das große

Glück erfahren dürfen, eine universitäre Persönlichkeit an die Spitze der Leukämie Lymphom Liga bekommen zu haben, der als ehemaliger Direktor des Universitätsrechenzentrums das Innenleben einer Universitätsklinik recht gut kennt. An seiner Seite sind ganz unverzichtbar die Mitglieder des Vorstands, von denen ich pars pro toto Frau Rost ganz ausdrücklich nennen möchte, denn Sie hat mir neben Herrn Dr. Erhardt und meinem Vorgänger im Amte, Herrn Professor Wolfgang Schneider, bei der ersten LL-Sitzung, an der ich 1999 teilnehmen durfte, den Weg in die Mitte dieses so besonderen Vereins geebnet.

Man kann es nicht oft genug betonen, alle Vorsitzenden und alle Mitglieder der Leukämie Lymphom Liga haben sich ehrenamtlich mit sehr großem Engagement dem Vereinsziel verschrieben, unserer Klinik nicht nur finanzielle, sondern in auch stets zupackender Art und Weise ganz handfeste Unterstützung zuteil werden zu lassen. Dabei denke ich an Anschaffungen wie eine aus Haushaltsgeldern nicht finanzierbare Patientenwaage, ein Zählgerät für Blutzellen in der KMT-Ambulanz oder zuletzt eine große Investition von etwa 100.000 Euro für ein Gen-Sequenzierungsgerät, welches uns dem Ziel einer personalisierten Medizin näher bringen wird. Einen ganz besonderen Stellenwert haben auch die von der Leukämie Lymphom Liga zusammengestellten Informationsangebote, wie die individuellen Sprechstunden, die Bereitstellung von Aufklärungsbroschüren und die Vermittlung von Beratungsgesprächen. Darüber hinaus organisierte die Leukämie Lymphom Liga über all die Jahre regelmäßig Veranstaltungen im Rahmen ihres „Stammtisches“, der maßgeblich von Frau Rost organisiert und mit Unterstützung durch Referenten aus unserer Klinik moderiert wurde. Einer der sichtbaren Höhepunkte dieser Aktivitäten zur Stärkung von Selbsthilfegruppen ist der jährlich stattfindende Patiententag, der neben der reinen Informationsvermittlung auch einen regen Gedankenaustausch der Patienten untereinander und mit den Referenten erlaubt. Im letzten Jahr wurde er in virtueller Form trotz der widrigen Umstände sehr erfolgreich weitergeführt.

So bleibt mir nach einer erfüllten Amtszeit nur der Wunsch, dass der Klinik mit meiner Nachfolgerin oder meinem Nachfolger und ihren oder seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern diese unschätzbare Hilfe dieses so besonderen „Vereins“ auch weiter zuteil wird.



Prof. Dr. med. Rainer Haas
Direktor der Klinik für Hämatologie,
Onkologie und klinische Immunologie,
Universitätsklinikum Düsseldorf



STATION ME10

Frau Dr. med. Svenja Gehring, Sarah Baradaran, Stefanie Schmidt, Dr. med. Kathrin Nachtkamp, Juliane Kirschbaum, Anja Gebauer, Daniela Castillo Fernandez, Dr. med. Annemarie Mohring (v.l.n.r.)

In der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie des Universitätsklinikums Düsseldorf werden Patienten mit bösartigen Erkrankungen des blutbildenden Systems behandelt. Innerhalb unserer Klinik stellt die Station ME10 eine spezialisierte Einheit dar, in welcher vornehmlich Patienten mit Leukämieerkrankungen und anderen Knochenmarkerkrankungen behandelt werden, entweder mit Chemotherapie oder mit allogener Stammzelltransplantation. Auch Hochdosischemotherapien mit

autologer Blutstammzelltransplantation, wie beispielsweise bei Patienten mit multiplen Myelom oder Lymphomerkkrankungen notwendig, werden durchgeführt. Die Klinik bietet außerdem bei vielen verschiedenen Erkrankungen klinische Studien an, um Patienten mit hämatologischen Erkrankungen die Teilnahme an neuen innovativen Therapieverfahren zu ermöglichen. Im Jahr 2020 wurden 86 Patienten auf dieser Station allogener oder autolog stammzelltransplantiert.

Auf der Station ME10 befinden sich 10 Patientenzimmer, die als Zweibettzimmer angelegt sind. Zur Sicherung der notwendigen intensiveren Betreuung werden maximal 12 Patienten auf der Station betreut. Die besonders gefährdeten Patienten und die intensiven Therapiemaßnahmen erfordern entsprechende Sonderausstattungen der Station. So befindet sich vor jedem Patientenzimmer eine Schleuse und innerhalb der Zimmer erfolgt eine Luftfilterung mit Hepar-Partikelfiltern zum Schutz vor Erregern wie Pilzsporen, die über die Luft in die Lunge des Patienten gelangen können und aufgrund der schweren Immun-

suppression zu Infektionen führen können. Patienten, die allogene Stammzelltransplantiert werden, müssen zudem allein auf ein Zimmer aufgenommen werden. Aufgrund der Filteranlage und zum Schutz der Patienten sind die Fenster nicht zu öffnen, allerdings ermöglichen die wandgroßen und bodentiefen Fenster der im Erdgeschoss liegenden Station einen vergleichsweise großzügigen Ausblick.

Allogene Stammzelltransplantationen werden, gemeinsam mit der nebenan befindlichen KMT-Station, nur hier durchgeführt. Lässt sich eine Knochenmarkerkrankung oder seltener eine andere hämatologische Erkrankung nicht mit konventioneller Chemotherapie erfolgreich behandeln oder liegt schon bei Erst-diagnose ein hohes Risikoprofil der Erkrankung vor, so stellt die Stammzelltransplantation durch allogene, das heißt fremde, Stammzellen die einzige Möglichkeit einer heilenden Therapie dar. Hierzu muss entweder ein in bestimmten Merkmalen identischer Geschwisterspender vorhanden sein oder ein entsprechend passender Fremdspender gefunden werden.

In den letzten Jahren stellte sich auch die sogenannte haploidente Stammzelltransplantation als eine prinzipiell gut verträgliche Form der Transplantation heraus. Hier erfolgt die Transplantation von Stammzellen eines Familienspenders, der in genau der Hälfte der zentralen HLA-Merkmale passt, also in der Regel Eltern oder Kinder des Patienten. Dies wird erwogen, wenn

kein identischer Familien- oder Fremdspender gefunden wurde. Die allogene Stammzelltransplantation erfordert aufgrund vieler Besonderheiten im Vergleich zu anderen onkologischen Therapieverfahren allerdings ein spezialisiertes und individualisiertes Management, so dass ein multiprofessionelles Team zur Versorgung der Patienten notwendig ist. Das Team besteht aus einer Oberärztin, zwei Stationsärzten/-innen und 18 Pflegekräften. Zudem erfolgt eine Betreuung durch Versorgungsfachkräfte, Psychoonkologen, Sozialarbeiter, Seelsorger, Physiotherapeuten und Diätassistenten, welche ebenfalls eine Spezialisierung in Bezug auf die besonderen Anforderungen in der Betreuung von Patienten in Hochrisikosituationen vorweisen müssen. Das Team ist ausgerichtet auf unsere Patienten, die in der Zeit des stationären Aufenthaltes mit all ihren Besonderheiten und Anforderungen, ob körperlich, seelisch oder anderweitig, einen besonderen Bedarf an Unterstützung und hochspezialisierter Therapie benötigen.



Frau Dr. med. Kathrin Nachtkamp

Oberärztin der Station ME10,
Klinik für Hämatologie, Onkologie
und klinische Immunologie,
Universitätsklinikum Düsseldorf

MDS

LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN, LIEBE FREUNDINNEN UND FREUNDE DER LEUKÄMIE LYMPHOM LIGA,

im Folgenden möchte ich eine kurze Zusammenfassung von Neuigkeiten auf dem Gebiet der myelodysplastischen Syndrome und verwandter Stammzellerkrankungen geben.

Bei myelodysplastischen Syndromen handelt es sich ja bekanntermaßen um Stammzellerkrankungen, die im höheren Lebensalter häufig werden. Wenn sie bei jüngeren Patienten auftreten, muss überprüft werden, ob es mutagene Noxen wie eine vorangegangene Bestrahlung oder Chemotherapie oder eine langfristige Exposition mit Lösungsmitteln gegeben hat. Bei sehr jungen Patienten muss auch die Frage gestellt werden, ob möglicherweise eine angeborene Mutation vorliegt, die der Entstehung eines MDS den Weg bereitet haben könnte. Neuere Daten weisen nämlich darauf hin, dass sehr junge MDS-Patienten ohne andere Gründe für das Entwickeln einer Stammzellerkrankung durchaus angeborene Mutationen bestimmter, die Blutbildung regulierender Gene haben können, die lange unbemerkt bleiben und im Rahmen der Entwicklung einer Blutarmut entdeckt werden können. Hierzu sind wichtige Untersuchungen sowohl an Stammzellen aus Knochenmark oder Blut als auch an sonstigen Körperzellen, vorzugsweise Schleimhautzellen oder Hautzellen erforderlich. Unsere Klinik führt solche Untersuchungen gemeinsam mit dem Institut für Humangenetik unter der Leitung von Frau Professor Wiczorek durch.

Das diagnostische Aufarbeiten bei Verdacht auf MDS hat sich in den letzten Jahren auch weiterentwickelt und es werden über die mikroskopischen Untersuchungen von Blut und Knochenmarkzellen hinaus chromosomale Untersuchungen auf erworbene Mutationen und auch Untersuchungen auf die Expression des WT1-Gens durchgeführt. Die Menge der Expressionen dieses Genes gibt Hinweise darauf, ob bei dem jeweiligen Patienten die

MDS-Erkrankung eher einen langsamen milden Verlauf nehmen wird oder ob besonders darauf geachtet werden muss, ob sich ein Krankheitsprogress mit Verschlechterung des Knochenmarks einstellen wird. Auch diese Untersuchung wird in unserer Klinik in unserem molekularbiologischen Labor angeboten. Hierzu ist lediglich eine Blutprobe erforderlich. Außerdem steht auch die knochenmarkhistologische Untersuchung im Fokus, da der Nachweis einer ausgeprägten Knochenmarkfibrose, aber auch Texturstörungen des Knochenmarks, eine Rolle für den Krankheitsverlauf spielen können. Zur genaueren Prognoseabschätzung wird neben den etablierten Instrumenten, wie dem „International Prognostic Scoring System“ in seiner revidierten Version zunehmend auch der Nachweis von bestimmten somatischen Mutationen und deren Ausprägungsgrad herangezogen. Aufbauend auf der Risikostratifizierung der Patienten wird dann in unserer MDS-Sprechstunde gemeinsam mit dem Patienten, idealerweise auch im Beisein der Ehepartner, Kinder oder Freunde, ein therapeutisches Konzept erarbeitet, das zum einen berücksichtigt, wie der Charakter der Stammzellerkrankung ist und zum anderen, wie die therapeutischen Möglichkeiten entsprechend dem Alter, dem Allgemeinzustand und dem Wunsch des Patienten zu gestalten sind. Hierzu versuchen wir, uns immer ausreichend Zeit zu nehmen, damit die Patienten die Gelegenheit bekommen, die erforderlichen Fragen zu stellen und ausreichend Informationen über alle möglichen denkbaren therapeutischen Vorgehensweisen vermittelt zu bekommen.

Die therapeutischen Möglichkeiten haben sich im Laufe der letzten 10 Jahre zunehmend erweitert. Auf der einen Seite ist eine Reihe von therapeutischen Vorgehensweisen auch wieder verlassen worden, weil sich durch Langzeitanalysen im Düsseldorfer MDS-Register in einigen Fällen gezeigt hat, dass die jeweilige Therapie für die meisten Patienten keinen Vorteil gebracht hat. Während in den 90er Jahren des letzten Jahrhunderts der Fokus vor allen Dingen auf einer Elimination der dysplastischen malignen Zellen (Blasten) durch intensive Chemotherapie lag, sind nach Einführung der epigenetisch wirksamen Substanzen zu Beginn des Jahrtausends, der Zulassung von Lenalidomid, Erythropoetin- und zuletzt Luspatercept für bestimmte MDS-Typen besonders im Niedrigrisiko-Bereich neue Möglichkeiten entstanden.

Es hat sich gezeigt, dass die intensive Chemotherapie, die vor allen Dingen in den 90er Jahren verfolgt wurde, nur für einen sehr kleinen Teil der Patienten von Vorteil war, sodass wir diese Therapie als alleinige Maßnahme nicht mehr anbieten. Stattdessen sind vor allen Dingen auf dem Gebiet der allogenen Stammzelltransplantation neue Verfahren der Spenderauswahl, der Konditionie-

rungstherapie unmittelbar vor der Transplantation, vor allem aber auch Veränderungen in der vorbereitenden Therapie bis zur Transplantation und des Vorgehens im Falle eines Rückfalls nach Transplantation wesentliche Änderungen erarbeitet worden. Während es früher quasi ein Dogma war, dass vor einer allogenen Blutstammzelltransplantation möglichst viele der MDS-Zellen durch eine intensive Chemotherapie eliminiert werden sollten, ist inzwischen der Fokus eher darauf gesetzt, dass mit möglichst wenig Therapie vor der allogenen Blutstammzelltransplantation der Weg für die Transplantation bereitet werden sollte. Zum einen wird auf diese Weise die intensive Chemotherapie vor der Transplantation vermieden, unter der die Patienten zum Teil sehr gelitten haben und die bei einigen Patienten sogar dazu geführt hat, dass die Transplantation im Gefolge von Komplikationen nach der Chemotherapie gar nicht mehr möglich war. Zum anderen wird mehr und mehr vermieden, Medikamente vor der Transplantation einzusetzen, deren Nutzen im Fall eines Rezidivs nach Transplantation gesichert ist und die damit dann ggf. nach der Transplantation zur Verfügung stehen. Hierzu gehören vor allen Dingen die hypomethylierenden Substanzen wie Azacytidine. Durch diese Änderung der Gestaltung der Transplantation können zunehmend auch etwas älteren Patienten, die sich in gutem Allgemeinzustand befinden, allogene Stammzelltransplantationen angeboten werden. Auch die sehr gut organisierten Register von freiwilligen Stammzellspendern spielen eine große Rolle, da knapp 80 % der Patienten über einen unverwandten Spender verfügen, der ggf. genutzt werden kann. Ein weiterer wichtiger Fokus für Patienten mit Hochrisiko-MDS, die nicht transplantiert werden können, stellt die Kombination von 5-Azacytidine mit der Substanz Venetoclax dar. Dieses Medikament wird schon seit langem bei den Lymphomerkkrankungen eingesetzt. Venetoclax wird zurzeit in klinischen Studien für MDS-Patienten überprüft und die bisherigen Daten sind sehr ermunternd und zeigen, dass die Kombination dieser beiden Substanzen die Anzahl der Patienten, die auf Azacytidine und die Kombination ansprechen, erhöht werden kann.

Abschließend sei angemerkt, dass die MDS-Gruppe in Düsseldorf immer verschiedene klinische Studien für Patienten mit MDS anbietet, für die es keine Standardtherapie gibt oder bei denen die Standardtherapien nicht oder nicht mehr wirken. Diese Patienten werden ganz besonders genau untersucht und mit entsprechenden Medikamenten versorgt, von denen entweder bereits bekannt ist, dass die Patienten profitieren, die im Rahmen von Zulassungsstudien untersucht werden oder aber von denen aufgrund ihrer biologischen Eigenschaften angenommen wird, dass Patienten von diesen Substanzen profitieren können. Auf diese Weise erhöht sich

die Zahl der therapeutischen Möglichkeiten für die MDS-Patienten. In unserer Studienambulanz werden die Patienten ganz besonders intensiv beobachtet, während sie an einer klinischen Studie teilnehmen. Sollte es im Rahmen einer klinischen Studie zu einer Verbesserung der MDS-Erkrankung kommen, werden die jeweiligen Substanzen dem Patienten so lange zur Verfügung gestellt, wie sie ihre Wirkung entfalten.

Fragen nach laufenden Studien können zum einen auf unserer Klinik-Homepage, zum anderen in unserem MDS-Studiensekretariat in Erfahrung gebracht werden. Telefon-Nr. 0211-8117714.

Unsere ärztlichen Mitarbeiter, die Schwestern in den Hämatologischen Ambulanzen und der Transplantationsambulanz und die Mitarbeiter in den Studiengruppen geben ihr Bestes, um dem jeweiligen Patienten eine optimale Betreuung zu bieten mit dem Ziel, die MDS-Erkrankung einzudämmen, zu kontrollieren oder aber sogar eine Heilung mittels einer Transplantation zu ermöglichen.

Mit den besten Wünschen für die vor uns liegende Zeit grüßt Sie herzlich



Prof. Dr. med. Ulrich Germing
 Kommissarischer Leiter der Klinik
 für Hämatologie, Onkologie und
 klinische Immunologie,
 Universitätsklinikum Düsseldorf

HINWEISE UND PRAKTISCHE TIPPS ZUM UMGANG MIT IHRER ERKRANKUNG

Die onkologische Pflegeexpertin Frau Janet Goetzle hat Ihnen für zuhause einige Hinweise und praktische Tipps zum Umgang mit Ihrer Erkrankung zusammengestellt. Auf den folgenden Seiten finden Sie Informationen zu den Themen „Blutungen“ und „Beschwerden in Mund und Rachen“ abgedruckt.

2. Blutungen

Der normale Wert der Thrombozyten (Blutplättchen) liegt zwischen 150.000 und 400.000/ μl . Nach Erhalt der Chemotherapie kann dieser Wert weit unter diesen Normalbereich abfallen. Wenn Ihre Blutplättchen auf Werte unter 20.000/ μl abfallen, besteht eine erhöhte Blutungsneigung.

■ Welche Symptomatik spricht für einen Mangel an Blutplättchen?

- kleine, stecknadelkopfgroße rote Flecken auf der Haut
- Zahnfleischbluten
- nicht enden wollendes Nasenbluten
- starkes Bluten aus einer kleinen Verletzung. Stoppen der Blutung durch Druck ist nicht möglich
- dunkel gefärbter Urin oder rötlicher Urin
- Blut im Stuhl oder schwarz gefärbter Stuhl
- die Menstruationsblutung ist stärker und länger als gewöhnlich

■ Was kann ich tun, um das Risiko von Blutungen zu vermeiden?

- Rasieren Sie sich nur elektrisch.
- Messen Sie nicht rektal Fieber.
- Nehmen Sie keine Medikamente, die die Blutgerinnung herabsetzen, zum Beispiel Aspirin (Wirkstoff: Acetylsalicylsäure).
- Trinken Sie täglich mindestens 1,5-2 Liter Flüssigkeit, um Ihren Mund feucht zu halten und Risse durch trockene Schleimhäute zu vermeiden.
- vermeiden Sie alkoholische Getränke; Alkohol trocknet Ihren Mund aus und kann zu Blutungen führen.
- Putzen Sie Ihre Zähne mit einer weichen Zahnbürste.
- Benutzen Sie keine Zahnseide.
- vermeiden Sie Mundspülungen mit Alkohol; Alkohol trocknet Ihren Mund aus und kann zu Blutungen führen.
- Verwenden Sie regelmäßig Lippenbalsam, damit verhindert wird, dass Ihre Lippen dann aufspringen.

Wann sollte ich meinen Arzt benachrichtigen?

- Blutungen, die nach 10-15 Minuten Druckbehandlung nicht zum Stillstand kommen
- Blut im Urin oder sehr dunkel gefärbter Urin
- Blut im Stuhl oder ungewöhnlich dunkler Stuhl
- Schwindel
- ein konstanter Kopfschmerz, verschwommene Sicht oder leichte Bewusstseinsstörungen wie Verwirrung, starke Müdigkeit

3. Beschwerden in Mund und Rachen

Eine Entzündung der Mundschleimhaut kann das Essen sehr unangenehm und schmerzhaft machen. Mundtrockenheit kann Symptom vieler Krankheiten sein, ist aber auch als Nebenwirkung von Medikamenten bekannt. Die Folgen von Mundtrockenheit können wenig Geschmack, schlechtes Schlucken, Brennen der Zunge und Probleme beim Essen und Sprechen sein.

Diese Beschwerden werden zusätzlich durch eine Abwehrschwäche des ganzen Körpers begünstigt.

■ **Welche Beschwerden kommen im Mund und im Rachenraum vor? Folgen von Chemotherapie und Bestrahlung sind oft:**

- Bläschen oder Geschwüre im Mund, wunde Stellen im Mund oder Rachen
- Schluckbeschwerden
- Trockenheit der Mundhöhle
- Veränderung der Geschmacksempfindung

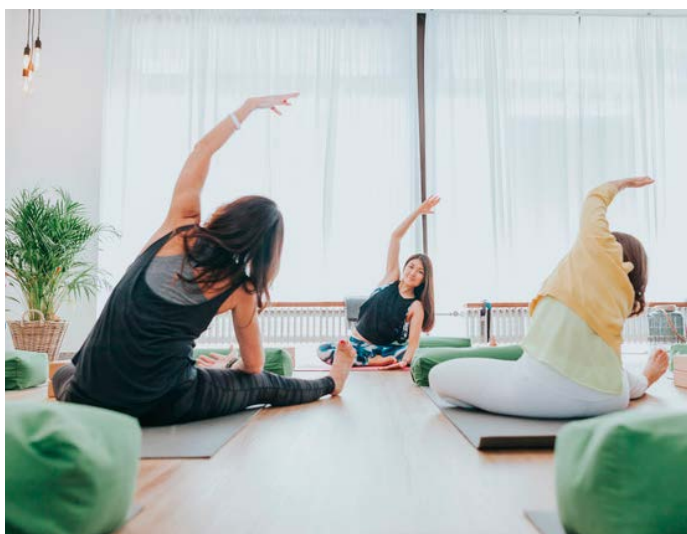
■ **Wie kann ich die Beschwerden im Mund lindern?**

- Versuchen Sie, sich ausgewogen und eiweißreich zu ernähren, um die geschädigten Zellen zu ersetzen. Essen Sie viele Milchprodukte.
- Verzichten Sie möglichst auf ganz kalte und ganz heiße Speisen.
- Vermeiden Sie scharf Gewürztes, Saures, Hartes, Knuspriges oder grob Geschnittenes.
- Schneiden Sie feste Nahrung klein oder zerkleinern Sie sie im Mixer.
 - › Trinken Sie mehrmals in der Stunde; am besten Wasser.
- **Haben Sie eine trockene Mundhöhle:**
 - ✓ so lutschen Sie glatte, zuckerfreie Bonbons; der säuerliche Geschmack regt die Speichelproduktion an.
 - ✓ viel trinken und häufig den Mund ausspülen
 - ✓ Eiswürfel z.B. aus milden Obstsäften oder aus Früchten
 - ✓ Salbei, Myrrhe und Kamillentinktur wirken antibakteriell, entzündungshemmend und beruhigend
 - ✓ Butter und/oder Honig befeuchten und pflegen die Mundschleimhaut
- Schränken Sie ggf. das Rauchen ein oder hören Sie ganz auf zu rauchen.
- Vermeiden Sie alkoholische Getränke.
- Putzen Sie Ihre Zähne mit einer weichen Zahnbürste nach jedem Essen
- Lassen Sie sich Ihre Zahnprothesen gut anpassen oder tragen Sie sie nur zum Essen.
- Nehmen Sie ein Schmerzmittel ein, wenn die Schmerzen so stark sind, dass Sie nicht mehr essen können (z.B. schmerzstillende Mundspülung). **Ziehen Sie dabei Ihren Hämatologen zu Rate.**
- Myrrhetinktur entweder unverdünnt auf die wunde Stelle auftragen oder verdünnt 20-30- Tropfen auf 200ml lauwarmes Wasser geben und den Mund spülen
- Kresse hat ebenfalls eine positive Wirkung auf die Mundschleimhaut. Dazu Kressesamen kochen mit Honig vermischen und mehrmals am Tag trinken.
- **Informieren Sie in jedem Fall einen Arzt wenn Sie Fieber bekommen:**



YOGA BEI KREBS

TATIANA SCHÄFERS BIETET YOGA(ONLINE)KURSE FÜR BETROFFENE AN



Yoga hilft während und nach der Krebstherapie

- Yoga unterstützt Entgiftungsprozesse im Körper, ob Umweltgifte oder Chemotherapie.
- Yoga unterstützt das Immunsystem.
- Viele Patienten haben nach operativen Eingriffen Narben, die ihre Bewegung einschränken. Yoga ist bekanntlich eine hervorragende und sichere Methode Beweglichkeit und Flexibilität zu gewinnen bzw. wieder herzustellen.
- Yoga hilft bei Gewichtskontrolle und trägt dazu bei, ein positives Selbstbild aufzubauen.
- Chemo- und Strahlentherapie sowie Hormonbehandlungen führen oft zum Verlust der Knochendichte. Yoga unterstützt den Knochenaufbau.
- Diagnose Krebs bringt Schock mit sich und steigert das Stresslevel enorm. Zahlreiche Studien haben bewiesen, dass Yoga ein hervorragendes System für Stressbewältigung ist. Yoga hilft bei Nervosität, Unruhe, trägt zum gesunden Schlaf bei.

Einzigartige Yogakurse, angepasst an die Bedürfnisse der Krebsbetroffenen

Während und nach der Therapie haben die Betroffenen andere Bedürfnisse und auch Einschränkungen. Tatiana Schäfers bietet in ihrem Online-Studio gezielte Yogakurse für Krebsbetroffene. „Mit dieser Diagnose verliert man ein Stück Vertrauen in den eigenen Körper, erkennt ihn nicht mehr, weil er nicht mehr so belastbar wie früher ist oder Narben trägt. Yoga hilft, mit dem

eigenen Körper Frieden zu schließen, das Vertrauen in sich selbst und in das Leben wieder aufzubauen. Ich bin selber Betroffene und Krebs hat mein Leben maßgeblich verändert. Ich möchte dieser Welt etwas zurückgeben, deswegen habe ich eine Sonderausbildung absolviert, um die Betroffenen professionell und leidenschaftlich unterstützen zu können.“

Das virtuelle Yoga-Studio finden Sie unter:

www.mega Herz-yoga.com/yoga-bei-krebs/

Nach dem Lockdown auch in Präsenz in Kaarst:

Broicherdorfstraße 63, 41564 Kaarst



DANKEN!

WIR BEDANKEN UNS GANZ HERZLICH BEI ALLEN MITGLIEDERN, SPENDERN UND AUCH BEI DEN SPENDERN, DIE NICHT NAMENTLICH GENANNT WERDEN WOLLTEN.

Stand 01.06.2020 – 31.05.2021

Spenden bis 100,00 €

Heike Adler, Jörg Augustin, Prof. Dr. Carlo Aul, Torsten Barian, Drothea Belke, Doris Bendig, Jörg Hemann Rudolf de Giorgi, Bernhard Debbing, Ursula Dornbusch, Christina Drechsler, Rolf Eickenberg, Denise Eisenbarth-Wiener, Christel Engel, Bernd Fey, Dr. Aristoteles Giagounidis, Erika Girmus, Wolfgang Girmus, Nicole Grigat, Barbara Grönheim, Prof. Dr. Rainer Haas, Christel Hahn, Dr. Britta Heidkamp-Borchers, Viktoria Hein, Margret Heuft, Siegfried Hirsch, Prof. Dr. Werner Hoffmanns, Josef Höhenrieder, Gerd Hölscher, Birgit Hübner, Dr. Ali-Nuri Hünerlitürkoglu, Dr. Christian Karbe, Kurt Kaufmann, Jürgen Kipp, Irmgard Klug, Prof. Dr. Guido Kobbe, Wilhelm Kops, Peter Kreutz, Gernot Lampe, Dagmar Lamprecht, Elisabeth Langenbach, Dirk Leithäuser, Magdalena Lüllwitz, Liselotte Lünemann, Anna Magner-Vitten, Josef Metz, Prof. Dr. Hans Otmar Meuffels, Birgit Michalczak, Ursula Moors, Petra Müsch, Gisela Roevenstrunk, Paul Römer, Monika Rost, Dr. Volker Runde, Friedrich Sann, Christiane Sättele, Jens Schellenberger, Dr. Katja Scheulen, Einar Schmidt, Brigitte Maria Schneider, Gaberiele Schott, Dieter Solbach, Ulrike Spiegelberg, Dr. Nobert Spitzner, Barbara Steinbrenner, Antje Thielpape, Gisela van Doren, Prof. Dr. Jan von Knop, Doris Wagner, Heinz-Dieter Waloschik, Marianne Weiniger, Adelheid Welther, Ulrike Wittmann, Ulrich Wolter Nikolai von Wurzbach

Spenden bis 200,00 €

Dr. Wolfgang Adler, Regina Alex, Miriam Bettgen, Bettina Bremeier, Christine Haupt, Stefan Klein, Jan Klesper, Prof. Hans Otmar Meuffels, Hermann Müller, Wolfgang Nesitka, Dipl. Ing. Karl Nowotny, Ulrich Pause, Robert Pins, Dr. Michael Reinhardt, Dirk und Ingrid Schneider, W. und S. Schulze, Eva-Maria Schwaderlapp, Petra Söhngen

Spenden bis 1.000,00 €

Reinhard Christel, Bernhard Lindscheid, Roswitha Salden, Dirk und Jeanette Steffenhagen, Franz Stickelmann, Dr. Christa Tischmeyer, Martina Christina Welchert-Kostic

Kondolenzspenden

Edith Wördemann 740,00 €

Geburtstagsspenden

Maria Zöfl 650,00 €

Besondere Spenden

Lions Club Neuss-Helen Keller 10.000,00 €, Eckhard Trenkel 7.500,00 €, Petra und Joachim Söhngen 2.000,00 €, Herbert Jakob Becker 1.050,00 €

WERTVOLLES FRAUEN UND GOLD

Vom 22.03.2021- 04.06.2021 präsentierte die Leukämie Lymphom Liga e.V. im Therapiezentrum die Ausstellung „Wertvolles – Frauen und Gold“ der Künstlerin Helga Stein.

Helga Stein, geboren 1966, wohnt und arbeitet im eigenen Atelier in Grevenbroich. Sie ist zertifizierte Malerin (Freie Kunstschule Köln) mit diversen Fortbildungen (u.a. Künstlerische Jahre an der Freien Akademie für Malerei in Düsseldorf). Im Laufe der letzten 10 Jahre hat sie ihren eigenen Stil entwickelt: Zum einen malt sie ungeplante abstrakte Bilder, die wirkungsvoll einen Raum verändern, mal farbenfroh, schwarz-weiß oder weiß-gold, groß- und kleinformig. Außerdem malt sie figürliche Bilder (Frauen und Frauenportraits) mit unterschiedlichem Ausdruck, in verschiedenen Situationen, die Emotionen bei den Betrachtern auslösen, weil sie sich darin wieder finden oder etwas in ihnen berührt wird. Dabei ist jeder Mensch von einer anderen gemalten Frau berührt.

„Meine Motivation als Künstlerin ist es, mit meinen Bildern Menschen zu berühren. Ihr tiefes Inneres, ihre Sehnsucht und ihre Gefühle. Sowohl mit meinen abstrakten Werken, in denen – auf unterschiedlichster Weise – Gold eingearbeitet oder als Finish oben aufgesetzt wurde, als auch mit meinen Frauenbildern,



möchte ich an Wertvolles erinnern. Dabei hat jeder Mensch eine andere Priorität, was ihm wichtig und wertvoll ist: die Gesundheit, die Familie, der Beruf zum Beispiel, aber ist es nicht vor allem das Leben? Meine Frauen erzählen jeweils eine andere Geschichte und nur der Betrachter erkennt sie, denn sie hat viel mit der eigenen Lebensgeschichte zu tun. Das Gold als eine glänzende, wärmende und wohltuende Effektfarbe in meinen abstrakten Bildern macht das Wertvolle sichtbar. Es erinnert beim täglichen Anblick daran. Denn im Alltag gerät es oft in Vergessenheit, was das Wertvollste für uns ist“, beschreibt sie ihre Arbeit.



Bei Kaufinteresse nehmen Sie gerne Kontakt zu der Künstlerin auf oder schauen Sie sich mehr Werke von ihr an:

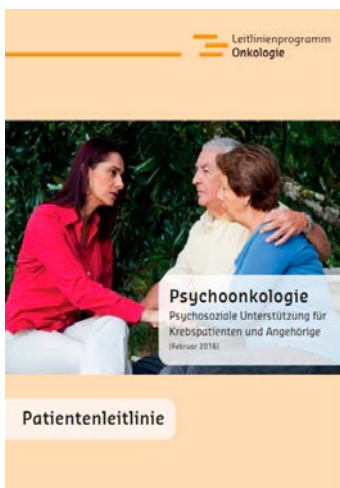
Helga Stein

Mobil: 0162/6933461

Mail: info@helgastein.de

Web: www.helgasart.de

LITERATURHINWEISE



Patientenleitlinie Psychoonkologie **Psychosoziale Unterstützung für Krebspatienten und Angehörige**

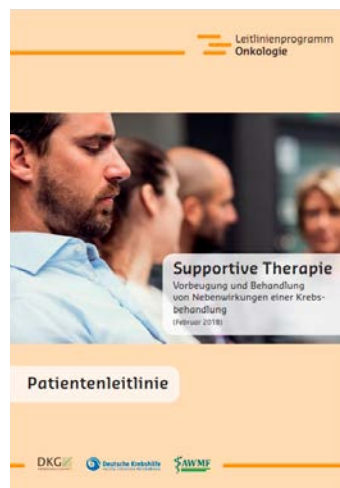
Stand: Februar 2016

Herausgeber:

Leitlinienprogramm Onkologie der AWMF, Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und Stiftung Deutsche Krebshilfe

Die Broschüre „Psychoonkologie“ bietet einen umfassenden Überblick zum Thema psychosoziale Belastungen mit einer Krebserkrankung, wie diese entstehen können, erkannt werden können und welche Unterstützungsangebote und Beratungsstellen Betroffenen zur Verfügung stehen. Zunächst klärt sie den Begriff „Psychoonkologie“, ihre Aufgaben und ihre Ziele. Des Weiteren geht die Broschüre ausführlicher auf mögliche seelische Begleitkrankheiten wie Depressionen, Angststörungen und Anpassungsstörungen ein und beschreibt körperliche Krankheits- und Behandlungsfolgen, mit denen Betroffene während und nach der Therapie zurechtkommen müssen. Verschiedene Möglichkeiten zur Linderung dieser Folgeerkrankungen und unterstützende Anlaufstellen werden vorgestellt. Die letzten Kapitel beschäftigen sich mit Hilfestellungen im Gespräch mit dem Behandlungsteam und klären über die Rechte des Patienten zu den Themen ärztliche Zweitmeinung, Behandlungsfehler, Sozialrechtliche Fragestellungen und zum Datenschutz im Krankenhaus auf.

Diese Broschüren erhalten Sie, wie alle anderen Broschüren, kostenfrei im Büro der Leukämie Lymphom Liga e.V. oder können diese auf der Seite www.leukaemie-liga.de kostenfrei als PDF-Datei herunterladen.



Patientenleitlinie Supportive Therapie **Vorbeugung und Behandlung von Nebenwirkungen einer Krebsbehandlung**

Stand: Februar 2018

Herausgeber:

Leitlinienprogramm Onkologie der AWMF, Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und Stiftung Deutsche Krebshilfe

Diese Broschüre klärt in der Einführung zunächst, was eine supportive Therapie ist und in welchem Zusammenhang sie mit einer Krebsbehandlung, der Lebensqualität, komplementären Verfahren und klinischen Studien steht. Auch Nebenwirkungen von Medikamenten werden beschrieben. Die folgenden Kapitel sind den Themen Blutarmut, Mangel an weißen Blutzellen, Hautprobleme und Haarausfall, Beschwerden im Mund, Übelkeit und Erbrechen, Darmprobleme, Folgen für Nerven und Gehirn, Knochenbeschwerden, Lungenbeschwerden und Paravasat gewidmet. Zu allen genannten Nebenwirkungen werden praktische Tipps an die Hand gegeben, was die Betroffenen selbst tun können, um die Schmerzen abzumindern und aktiv an der Behandlung mitzuwirken.

GEMEINSCHAFTSAUSSTELLUNG „UNBESCHWERT“ VON TANJA GUNTRUM UND MARION BOHLEN

Vom 11. Juni 2021 bis 15. Oktober 2021 präsentieren Tanja Guntrum und Marion Bohlen ihre „unbeschwerten“ Bilder. In dieser Ausstellung stehen sie für eine sorglose, farbenfrohe Leichtigkeit, den Aufbruch in den Sommer, das Aufatmen nach einem langen Winter und verhangenen Regentagen.



Tanja Guntrum

Tanja Guntrum (geb. 1968 in Berlin) lebt und arbeitet seit 2007 in NRW. In ihrem Düsseldorfer Atelier ‚ars adiuvo‘, welches sie 2012 als freischaffende Künstlerin gegründet hat, entstehen ihre eigenen Werke und Auftragsarbeiten. Im letzten Jahr wurde sie unter anderem mit dem Woman Art Award ausgezeichnet, der in Kooperation mit der UNESCO vergeben wurde, und zählt laut

Effeto Arte/Russo zu den ‚Best Modern & Contemporary Artists‘ des Jahres 2021. Besucher können bei den wechselnden kleinen Ausstellungen einen guten Einblick in das Oeuvre der Künstlerin erhalten.

Die Künstlerin über sich:

In meinen Arbeiten habe ich künstlerisch meinen Weg gefunden, den Menschen als Ganzes, seine Beziehungen, seine Erlebnisse und die damit einhergehenden Emotionen und Gedanken in ein Gemälde zu fassen. Inspiriert werde ich meist durch Musik, Klangfolgen, die als Farb-Reflexion auf Leinwand treffen, sanfte Gitarrenklänge, rhythmische Trommeln oder klassische Symphonien, die, einmal gehört, ein ganzes Werk in meinen Gedanken entstehen lassen.

Dabei wähle ich meine Motive meist hinreichend abstrakt, um den Betrachtenden nicht auf bekannte Stereotype einzuschränken, sondern ihm die Möglichkeit zu lassen, mit seiner eigenen Gedankenwelt und persönlichen Symbolik anknüpfen zu können. Für meine mal monochromen, mal farbenfrohen Bilder bewege ich mich in der Wahl der künstlerischen Mittel teils nahe einer lyrischen Farbmalerie, teils in der Verschmelzung von realistischer Malerei und Abstraktion. Wenige betonte klare Formen zeichnen sich durch die zugrundeliegende Thematik aus, wobei der Hintergrund als Folie fungiert. Durch die Farbe oder die Position in den Blickpunkt des Betrachters gerückt, transportieren sie in der Regel als Symbol das Thema.

Marion Bohlen

Als gebürtige Saarländerin lebe und arbeite ich seit 2001 in meiner Wahlheimat Düsseldorf. Der Funke, Kunst selbst zu gestalten, sprang Ende der 1990er bei einer Ausstellung einer saarländischen Aquarellkünstlerin über – das wollte ich auch können!!! Nach einigen Kursen in Aquarellmalerei – sowohl im Saarland als auch in Düsseldorf – war schnell klar, dass ich auch weitere Techniken ausprobieren werde.

Die Begeisterung, wie viele Möglichkeiten es gibt, mich durch die Malerei aus-zudrücken, spiegelt sich in meinen Bildern wider. Meine Farbenspiele gestalte ich mit Acryl, Tusche, Aquarell aber auch mit Pastellkreide und Öl. Auch in der Malerei sind ein gutes



LAND DES LICHTS VON UTE LÖSCHNIG

Die Leukämie Lymphom Liga präsentierte vom 30.10.2020-26.02.2021 im Therapiezentrum die Ausstellung „Land des Lichts“ von Ute Löschnig.

Ute Löschnig geb. Schmitz ist am 20. April 1961 in Düsseldorf geboren. Als Malerin und Fotografin lässt sie sich besonders von den Lichtverhältnissen in Skandinavien und der Natur im Allgemeinen inspirieren. Das Fotografieren und Malen hat sie sich selbst angeeignet. Mit den Jahren veränderten sich ihre Blickweise bei den Fotos und ihre Ideen zur Gestaltung ihrer Bilder. Die Bilder sind auf Leinwand gearbeitet. Ute Löschnig malt mit Acrylfarben und gestaltet gerne Collagen. Am liebsten verwendet sie bei ihren Collagen Naturmaterialien (Sand, Muscheln, Steine, ...). Für ihr Empfinden müssen Bilder leben und das tun sie auch durch die Dreidimensionalität.

Seit Frühjahr 2017 besucht sie Malkurse bei Tanja Guntrum in der Malschule und Galerie „ars adiuvo“. Seit 2019 arbeitet sie auch an Skulpturen und dreidimensionalen Strandgut-Objekten. Das Strandgut dafür sammelt sie hauptsächlich in Nordjütland.

Fotografieren ist ihre große Leidenschaft. Alle Fotos sind Momentaufnahmen. Die Fotos sind in verschiedenen Größen auf Leinwand gezogen mit und ohne Schattenfugenrahmen. Seit Januar 2011 ist sie Mitglied bei der Künstlergruppe „Die Blauen Rather“. Seit August 2018 ist sie Mitinhaberin des Ateliers „Erbse“ in Düsseldorf-Rath, Rather Kreuzweg 63.



Ute Löschnig
Mobil: 0171/3200436
Mail: uls@tornby.de
Web: utesbilderkiste.de

Netzwerk und reger Austausch sehr wichtig. Ich bin Mitglied in zwei Künstlergruppen und es macht riesigen Spaß, gemeinsam Ausstellungen zu organisieren und sich auszutauschen.

Meine Werke kann man in Einzel- und Gemeinschaftsausstellungen sowohl in und um Düsseldorf als auch online anschauen. In diesem Jahr stelle ich mich z. B. noch einer neuen Herausforderung: Ich kombiniere meine Bilder mit Schrift und bin Mitausstellerin bei der Ausstellung „Die Magie der Schrift“, die im September in Bochum stattfindet (www.die-magie-der-schrift.com).

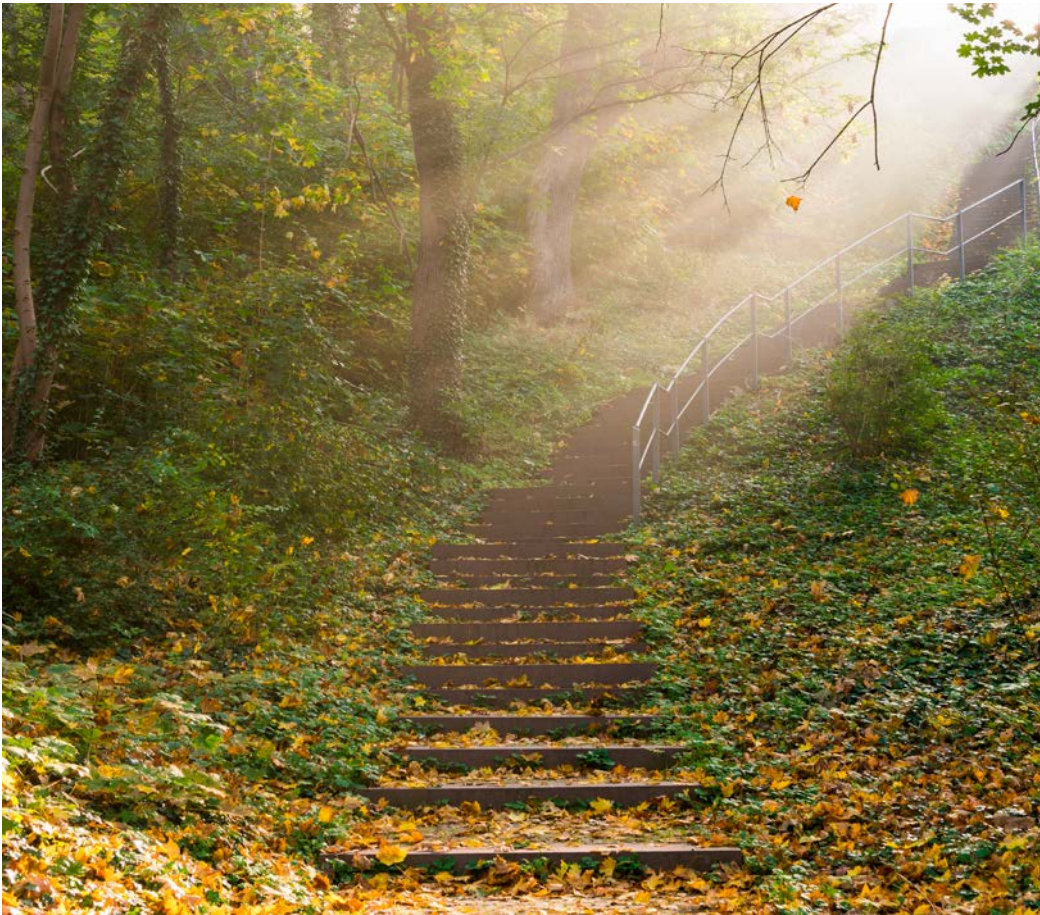
Möchten Sie mehr über die Künstlerinnen und ihre Werke erfahren, können Sie hier Kontakt aufnehmen:



Tanja Guntrum
Mobil: 0173 /6385544
Mail: info@ars-adiuvo.de
Web: www.ars-adiuvo.de



Marion Bohlen
Mobil: 0170 1887879
Mail: info@galerie-bohlen.de
Web: www.galerie-bohlen.de



HERAUSGEBER

Leukämie Lymphom Liga e.V.
Universitätsklinikum
Düsseldorf
Gebäude 11.62
Moorenstr. 5
40225 Düsseldorf

Büro
Montag - Freitag
10:00 Uhr bis 14:00 Uhr,
Gebäude 11.62, Raum 29,
vor dem Zugang zur ME10

Kritik oder Anregungen?
Rufen Sie uns an oder
schreiben Sie uns:

Telefon: 0211-811-9530
Fax: 0211-811-6222

E-mail: info@leukaemieliga.de
www.leukaemie-liga.de

AUF DEM WEGE ZUM LICHT

Auf dem Wege zum Licht lasset keinen zurück.
Führt jeden mit euch, der vergessen vom Glück.
Dem die Ampel verlosch, dem die Glut nie gebrannt,
Das Kind, das den leitenden Stern nie gekannt.

Sie taumeln in Nacht und Verlassenheit.
Ihr begnadeten Pilger der Ewigkeit,
Führt alle mit euch in Liebe und Pflicht.
Lasset keinen zurück auf dem Wege zum Licht!

Peter Rosegger (1843-1918)



Informationen und
Broschüren zu unserem
Programm und all unseren
Veranstaltungen erhalten
Sie wie immer auch direkt
im Büro der Leukämie
Lymphom Liga.

ANKÜNDIGUNG

10. INFORMATIONSTAG ZUM THEMA KREBS 2021 DER UNIKLINIK DÜSSELDORF

Die Leukämie Lymphom Liga e.V. möchte Sie hiermit auf den Online-Patiententag zum Thema Krebs, der am 18. September stattfinden wird, hinweisen. Wie jedes Jahr wird es ein vielfältiges Programm mit Vorträgen, Fragestunden und allen Informationen rund um die Themen Behandlung, Nachsorge und Leben mit Krebs geben. Erfahrene Ärztinnen, Ärzte und Mitarbeiter/innen des Universitätsklinikums Düsseldorf werden Ihnen in 11 speziellen Fragerunden zu unterschiedlichen Krebserkrankungen zur Verfügung stehen.

Nähere Informationen zum genauen Programm, mit Themen, Zeiten und Einwahlmöglichkeiten, den beteiligten Kliniken und den kooperierenden Selbsthilfegruppen finden Sie auf der folgenden Webseite der Uniklinik Düsseldorf: <https://www.uniklinik-duesseldorf.de/patiententag-utz>

Bei Fragen zur Teilnahme wenden Sie sich gerne an das Büro der Leukämie Lymphom Liga unter der Telefonnummer 0211-811-9530.

BITTE UNTERSTÜTZEN SIE UNS

Die Leukämie Lymphom Liga e.V. ist für jede Hilfe dankbar, sei es durch Spenden, durch Ihre Mitgliedschaft oder durch Ihre ehrenamtliche Mitarbeit.

Spendenkonto
Leukämie Lymphom Liga e.V.
Stadtsparkasse Düsseldorf
BIC: DUSSEDDXXX
IBAN: DE27 3005 0110
0029 0069 96