



1

SCHRITT FÜR SCHRITT

Eine Informationsbroschüre für Patienten mit **nicht-kleinzelligem Bronchialkarzinom (NSCLC)**, die vor einer Operation stehen oder bereits operiert wurden

Diese Broschüre wird von AstraZeneca zur Verfügung gestellt und wurde in Zusammenarbeit mit den thoraxchirurgischen Abteilungen des Inselspitals Bern, Kantonsspitals Winterthur, Stadtspitals Zürich Triemli* und des Hôpital du Valais erarbeitet*.



Inhalt:

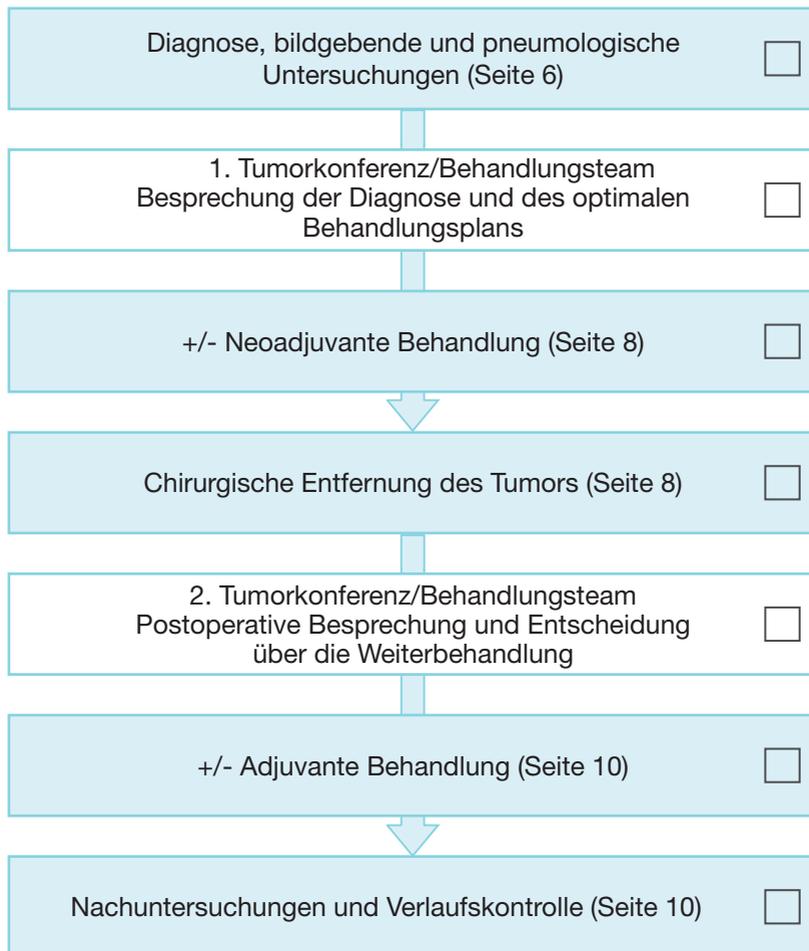
- 1** Ihr Behandlungsplan und Ihr Behandlungsteam 4
- 2** Ihre Diagnose verstehen 6
- 3** Operation 8
- 4** Was passiert nach der Operation 10

Überblick über Ihren Behandlungsplan

Im Verlauf Ihrer Behandlung arbeiten Sie eng mit einem Team von medizinischen Fachpersonen zusammen, die gemeinsam einen optimalen Behandlungsplan für Sie ausarbeiten.

Ihr Behandlungsplan richtet sich nach einer Reihe von Faktoren, darunter die Art Ihres Lungenkrebses, die Tumorgrosse und -lokalisierung, Ihr Gesundheitszustand und Ihre Krankengeschichte.

Ihr Behandlungsplan kann folgende Massnahmen umfassen:



Ihr Behandlungsteam kann aus folgenden Spezialisten bestehen

- **Thoraxchirurg**
Führt grosse chirurgische Eingriffe an den Lungen durch.
- **Pneumologe**
Ist auf die Diagnose und Behandlung von Lungenerkrankungen spezialisiert.
- **Internistischer Onkologe**
Leitet Ihre Krebsbehandlung mit Medikamenten und ermittelt zusammen mit anderen Ärzten die besten Therapieoptionen für Sie.
- **Radioonkologe**
Ist darauf spezialisiert, mit energiereicher Röntgen- oder Partikelstrahlung Krebszellen abzutöten und Tumore zum Schrumpfen zu bringen.
- **Onkologische Pflegefachperson**
Ist auf die Behandlung und Betreuung von Krebspatienten spezialisiert. Behandelt Schmerzen, Nebenwirkungen und kümmert sich um die Lebensqualität von Menschen mit Krebs.
- **Psychoonkologe**
Kann Sie bei der psychischen Bewältigung Ihrer Diagnose, Erkrankung und Behandlung unterstützen.

Ihre Ansprechpartner:

- **Thoraxchirurg:** _____
- **Internistischer Onkologe:** _____
- **Pflegefachperson/andere Kontaktperson:** _____

Ihre Termine

- **Ihr nächster Termin (Datum und Zweck):**

Sie erhalten eine schriftliche Einbestellung zum Termin

- **Geplantes Datum Ihrer Operation:** _____

Ihre Diagnose verstehen

Das nicht-kleinzellige Bronchialkarzinom (NSCLC) ist die häufigste Form von Lungenkrebs



80% - 90%

aller Lungenkrebskrankungen entfallen auf das NSCLC

Die Bestimmung des Stadiums (Staging) hilft, den besten Therapieansatz zu wählen

Die Einteilung von Krebserkrankungen in Stadien dient dazu, die Tumorgrosse zu beschreiben und anzugeben, ob sich der Krebs über die Lunge hinaus ausgebreitet hat, und wenn ja, wohin.

Stadium I:

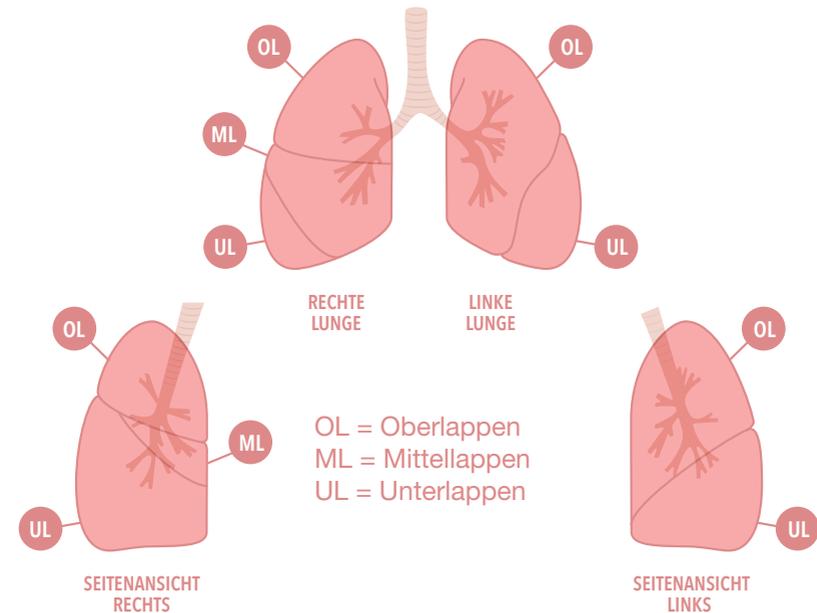
- Der Krebs ist auf die Lunge begrenzt.
- Der Tumor ist maximal 4 Zentimeter gross, es sind keine Lymphknoten befallen.
- In diesem Stadium ist die Operation die Standardtherapie. In manchen Fällen kann eine adjuvante Behandlung indiziert sein. Alternativ stehen lokale Therapien für bestimmte Situationen zur Verfügung.

Stadium II:

- Der Krebs ist in der Lunge lokalisiert und kann sich in die Lymphknoten ausgebreitet haben.
- Der Tumor ist maximal 7 Zentimeter gross.
- Nach der Operation ist in der Regel eine adjuvante Therapie indiziert.

Stadium III:

- Der Krebs ist in der Lunge, den Lymphknoten und den Strukturen im mittleren Bereich des Brustkorbs lokalisiert.
- Der Tumor kann grösser als 7 cm sein.
- In erster Linie ist eine systemische Therapie indiziert, die vor oder nach der Operation eingeleitet werden kann.



Biomarkertests/molekulardiagnostische Tests gehören zur vollständigen Diagnose



Nicht alle Lungentumore sind gleich, und wenn es um mögliche Behandlungen geht, ist es wichtig, herauszufinden, was das Wachstum des Tumors antreibt. Biomarkertests sind eine Möglichkeit, dies festzustellen. Diese Tests werden im Rahmen einer vollständigen Diagnose durchgeführt.

Es ist wichtig, Ihren Lungenkrebstyp möglichst früh zu erkennen, weil Ihr Arzt dadurch die Behandlung bestimmen kann, mit der ein Rückfall Ihrer Krebserkrankung bestmöglich verhindert werden kann.

Wenn Ihr Tumor chirurgisch entfernt wird, können gleichzeitig die Biomarkertests durchgeführt werden. Die Tests können aber auch anhand einer Biopsie bei der diagnostischen Abklärung durchgeführt werden.

1 WICHTIGER SCHRITT

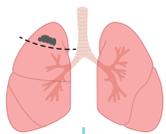
Sprechen Sie mit Ihrem Arzt ausführlich über Ihre Krebsdiagnose und fragen Sie, ob Tests auf Biomarker vor, während oder nach der Operation geplant sind.

Sie erhalten eventuell eine Behandlung vor der Operation (neoadjuvante Therapie)

In manchen Fällen wird vor der Operation eine Chemotherapie oder Radiochemotherapie durchgeführt, um den Tumor zu verkleinern. Dies wird als neoadjuvante Therapie bezeichnet.

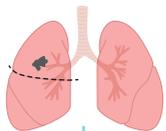
Chirurgische Therapie von Lungenkrebs

Die chirurgische Entfernung des Tumors kann die beste Option für Patienten mit NSCLC im Frühstadium sein. Die Art der Operation hängt von der Grösse und Lokalisation des Tumors sowie von Ihrer Lungenfunktion ab. Der Operateur entfernt eventuell nur einen kleinen Teil der Lunge, einen ganzen Lungenlappen oder den kompletten Lungenflügel auf einer Seite.



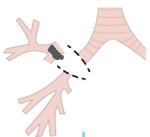
Segmentektomie (Segmentresektion)

Entfernung eines Segments eines Lungenlappens



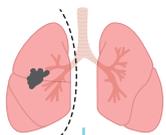
Lobektomie

Entfernung eines ganzen Lungenlappens



Manschettenresektion

Entfernung eines Teils des Hauptbronchus zusammen mit dem befallenen Lappen

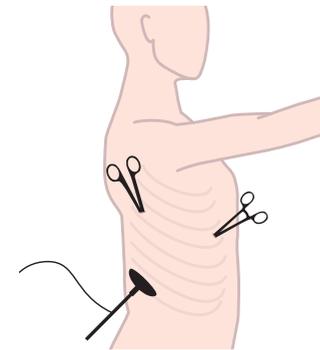


Pneumonektomie

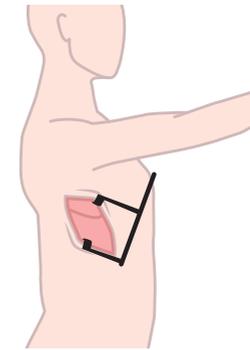
Entfernung eines ganzen Lungenflügels

Operationsverfahren

Videoassistierte Thorakoskopie (VATS)



Offene Thorakotomie



Was erwartet Sie nach der Operation

Die Erholung von einer Lungenoperation dauert typischerweise einige Wochen bis Monate. Dabei ist aber zu beachten, dass die Genesungsdauer von Mensch zu Mensch individuell verschieden ist. Sie sollten sich genau überlegen, was Sie nach der Operation von Ihrem Behandlungsteam erwarten.

Im Falle der videoassistierten thorakoskopischen Operation (1-4 kleine Schnitte) dauert der Spitalaufenthalt in der Regel rund 3-7 Tage.

Nach der offenen Thorakotomie bleiben die Patienten normalerweise etwas länger im Spital, und zwar 5-10 Tage.

Je nach Operationsumfang, Ihrem Alter sowie Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand kann nach Ihrem Spitalaufenthalt eine Rehabilitation empfehlenswert sein.

1 WICHTIGER SCHRITT
Besprechen Sie vor dem Eingriff mit Ihrem Arzt ausführlich die Operation und den möglichen Genesungsverlauf, damit Sie sich besser darauf einstellen können, was Sie erwartet. Zögern Sie nicht, alles zu fragen, was Sie beschäftigt.



Die Informationen in dieser Broschüre werden von AstraZeneca nur zu Aufklärungszwecken zur Verfügung gestellt und sollen das Gespräch mit Ihrem Arzt oder mit medizinischem Fachpersonal nicht ersetzen. Sie sollen nicht zur Diagnosestellung oder Behandlung eines Gesundheitsproblems oder einer Erkrankung herangezogen werden. Wenn Sie Fragen zu Ihrer Erkrankung haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt.

* Die Thoraxchirurgen des Stadtspitals Zürich Triemli und des Hôpital du Valais erhielten keine Vergütung für ihre beratende Mitwirkung an der Erstellung dieser Broschüre und erklären, dass sie keine Interessenkonflikte haben.