



Krankheiten

## Lungenkrebs

Symptome • Diagnose • Behandlung



LUNGENLIGA

## Impressum

Herausgeber: Lungenliga Schweiz

Autor: Dr. med. André Lauber, Textwatch, Oftringen

Medizinische Beratung:

Prof. Dr. med. Martin Brutsche, Chefarzt Pneumologie, Kantonsspital Aarau

Dr. med. Markus Heitz, Facharzt Innere Medizin und Pneumologie, Stallikon

Dr. med. Jean-Claude Pache, Chefarzt Zytologie, Hôpitaux Universitaires de Genève

Dr. med. Jean-Pierre Zellweger, Medizinischer Berater Lungenliga Schweiz, Bern

Dr. med. Antonio Satta, Medizinischer Berater Lungenliga Tessin, Lugano

Illustration: André Hiltbrunner, Bern

Fotos: Roland Blattner, Jegenstorf

Gestaltung und Satz: Typopress Bern AG, Bern

Druck: Jost Druck AG, Hünibach

© 2008 Lungenliga Schweiz, Bern

# «Vielleicht bin ich ja selber schuld»

*Christian Portmann\* ist 58 Jahre alt, Bankangestellter, verheiratet und Vater einer 22-jährigen Tochter und eines 25-jährigen Sohnes. Christian Portmann hat Lungenkrebs.*

Es begann vor zwei Monaten. Christian Portmann ging wegen einer hartnäckigen Erkältung zu seinem Haus-

arzt. Besonders lästig war der starke Husten. Für Christian Portmann war häufiges Husten eigentlich nichts Besonderes, da er seit 35 Jahren etwa eine Packung Zigaretten pro Tag rauchte. Der Hausarzt machte ein Röntgenbild der Lungen und entdeckte in der rechten Lunge eine runde Struktur, die da nicht hingehörte.



«Als mein Arzt sagte, da sei etwas in meiner Lunge, das man näher abklären müsse, dachte ich sofort an Lungenkrebs. Erhalte ich jetzt die Quittung für 35 Jahre Rauchen?»

Bereits sechs Tage später bekam Christian Portmann einen Termin für eine Lungenspiegelung. Er hatte seit seinem Besuch beim Hausarzt nicht mehr geraucht und wollte auch nicht mehr damit anfangen. Der Nikotinentzug belastete ihn, sodass der Hausarzt eine Nikotinersatztherapie mit einem Inhaler verordnete. Die Lungenspiegelung verlief ohne Probleme.

Am Tag nach der Lungenspiegelung fand die Besprechung des Resultats mit einem Facharzt für Lungenkrankheiten statt. Christian Portmann hatte kaum geschlafen und war, wie auch seine ganze Familie, tief besorgt. «Als

## 4

mir der Arzt sagte, dass ich Lungenkrebs habe, schossen mir tausend Fragen durch den Kopf: Wie lange lebe ich noch? Kann man etwas dagegen tun? Wie wird meine Familie reagieren?»

In den nächsten Tagen fanden noch weitere Untersuchungen statt: zum Glück entdeckten die Ärzte keine Metastasen im Körper von Christian Portmann. Das bedeutete, dass sich der Lungenkrebs noch nicht ausgebreitet hatte und die Möglichkeit einer Heilung bestand.

Zwei Tage später wurde Christian Portmann operiert. Sein Arzt sagte ihm, dass es keine hundertprozentige Garantie auf Heilung gebe. «Wieder plagten mich Zukunftsängste. Es erschien mir in diesem Moment sinnlos, Pläne für die Zukunft zu machen.»



Nach der Operation am rechten Lungenflügel ging es Christian Portmann erstaunlich gut. Er konnte das Spital bereits nach sieben Tagen verlassen. Nach einer dreiwöchigen Rehabilitation fühlte er sich wieder fit. Es wurde ihm bewusst, dass er trotz seiner schweren Krankheit viel Glück gehabt hatte. Christian Portmann blickt wie-

der mit Zuversicht in die Zukunft und freut sich nun auf seine Ferien mit der Familie. Seit seinem Besuch beim Hausarzt hat er nicht mehr geraucht. «Ich werde nie mehr in meinem Leben eine Zigarette anfassen; diese Lektion habe ich gelernt.»

*\* Name geändert, Fotos gestellt.*

# Was ist Lungenkrebs?

## Wie Lungenkrebs entsteht

Lungenkrebs, auch als Lungen- oder Bronchialkarzinom bezeichnet, ist eine bösartige (maligne) Geschwulst (Tumor) in den Lungen. In der Schweiz ist der Lungenkrebs diejenige Tumorerkrankung, die bei Männern am häufigsten zum Tod führt. Bei der weiblichen Bevölkerung nimmt er den zweiten Platz nach dem Brustkrebs ein.

Zwischen 2002 und 2005 erkrankten pro Jahr im Durchschnitt 1170 Frauen an Lungenkrebs. Das sind etwa 1,5-mal mehr als in den Jahren von 1994 bis 1997. Bei den Männern blieb die Zahl der Lungenkrebspatienten in den letzten zehn Jahren stabil: Zwischen 2002 und 2004 erhielten jährlich 2440 Männer die Diagnose Lungenkrebs. Dieser Krebs betrifft meist Menschen, die 50 Jahre oder älter sind. Am häu-

figsten wird die Krankheit zwischen dem 55. und 60. Lebensjahr diagnostiziert.

Tabakrauch verursacht etwa 85 % aller bösartigen Lungentumoren. Verglichen mit Nicht- oder Ex-Rauchenden, tragen Rauchende ein 20-fach erhöhtes Risiko für die Entwicklung von

Lungenkrebs. Lungenkrebs entsteht bei Rauchenden mit einer Verzögerung von ungefähr 20 Jahren. Es braucht also eine lange Zeit der Lungenschädigung, bis sich der Krebs entwickelt. Das Lungenkrebsrisiko ist nicht bei allen Rauchenden gleich hoch. Es steigt mit der Zahl der täglich



*Eine Nikotinersatztherapie mildert die Symptome des Nikotinentzugs.*

gerauchten Zigaretten und den Jahren, während denen geraucht wurde.

Nicht nur Rauchende haben ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Lungenkrebs, sondern auch Nicht-rauchende, die während Jahren dem Tabakrauch anderer ausgesetzt sind (Passivrauchen). Bei fast jedem vierten Nichtraucher mit Lungenkrebs ist langjähriges Passivrauchen die Ursache der Krankheit.

Andere Ursachen von Lungenkrebs sind, verglichen mit dem Tabakrauch, ziemlich selten. Es handelt sich vor allem um Schadstoffe, die im beruflichen Umfeld anfallen, allen voran Asbest. Er verursacht Lungenkrebs sowie das ebenso gefährliche Pleuramesotheliom, einen bösartigen Tumor des Lungenfells. Weitere Schadstoffe, die Lungenkrebs verursachen können, sind:

- Arsenverbindungen
- Chrom- und Nickel-Verbindungen
- Quarzstaub
- Radon in Innenräumen
- Luftverschmutzung mit Feinstaub und Kohlenwasserstoffen

Selten tritt Lungenkrebs auch bei Menschen auf, die aufgrund einer Tuberkulose Narben im Lungengewebe haben.

### Lässt sich Lungenkrebs verhindern?

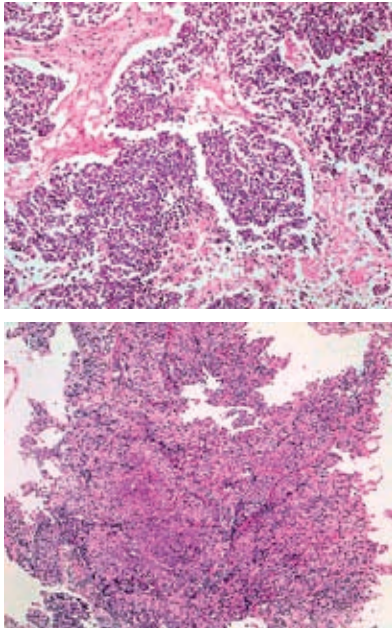
Lungenkrebs lässt sich, wie auch andere Krebserkrankungen, nicht mit Sicherheit verhindern. Da aber der Tabakkonsum die meisten Fälle von Lungenkrebs verursacht, ist der Verzicht auf Tabak die wirksamste vorbeugende Massnahme. Ein Rauchstopp senkt das Lun-

genkrebsrisiko innerhalb der nächsten 15 Lebensjahre um 90 %!

Erkrankt ein Elternteil bereits früh im Leben an Lungenkrebs, gibt es für die Kinder ein leicht erhöhtes Risiko. Das familiäre Risiko ist jedoch nicht so gross wie bei anderen Krebsformen (Brust- und Dickdarmkrebs).

### Lungenkrebs hat verschiedene Gesichter

Lungenkrebs teilt man in zwei Gruppen ein: *kleinzellige Bronchialkarzinome* und *nicht kleinzellige Bronchialkarzinome*. Die Einteilung hängt von der feingeweblichen (histologischen und zytologischen) Struktur wie auch von den verschiedenen genetischen Veränderungen des Tumors ab. Die Kenntnis, ob ein Lungenkrebs zu



Mikroskopische Ansicht eines kleinzelligen (oben) und nicht kleinzelligen (unten) Bronchialkarzinoms.

der kleinzelligen oder nicht kleinzelligen Art gehört, ist für die Behandlung und den Verlauf der Krankheit entscheidend.

### Zwei Arten von Lungenkrebs

Das *kleinzellige Bronchialkarzinom* kommt bei etwa 15 bis 20 % der Lungenkrebspatienten vor. Diese Art des Lungenkrebses wächst sehr schnell und bildet früh Metastasen. Etwa ein Drittel der kleinzelligen Bronchialkarzinome hat sich bei der Entdeckung noch nicht im Körper ausgebreitet: man spricht von einer «begrenzten Krankheit» (limited disease). Die meisten kleinzelligen Bronchialkarzinome wachsen jedoch so schnell, dass sie bei ihrer Entdeckung bereits in das umgebende Gewebe eingedrungen sind: es besteht dann bereits eine «fortgeschrittene Krankheit» (extensive disease).

Die *nicht kleinzelligen Bronchialkarzinome* wachsen langsamer als die kleinzelligen und metastasieren auch später. Man teilt die nicht kleinzelligen Bronchialkarzinome hauptsächlich in drei Untergruppen ein:

- **Plattenepithelkarzinom:** Es ist mit etwa 40 % die häufigste Art des Lungenkrebses.
- **Adenokarzinom:** Betrifft ungefähr 35 % der Menschen mit Lungenkrebs. Das Adenokarzinom ist die häufigste Art bei Nichtrauchenden.
- **Grosszelliges Bronchialkarzinom:** Kommt bei etwa 10 % der Lungenkrebs-Betroffenen vor.

Wird bei jemandem Lungenkrebs entdeckt, so ist ausser der Art des Tumors auch die Kenntnis der Ausbreitung im Körper für eine gezielte Behandlung wichtig.

# Symptome

## 8

### Der Lungenkrebs meldet sich meist spät

Lungenkrebs verursacht im Anfangsstadium meist keine Beschwerden (Symptome). Wenn sich Symptome zeigen, so sind sie oft von allgemeiner Natur, sodass ein direkter Zusammenhang mit Lungenkrebs schwer zu erkennen ist.

Viele Rauchende leiden an chronischem Husten (Raucherhusten). Hus-

ten ist gleichzeitig auch eines der häufigsten Symptome bei Lungenkrebs. Da sich viele Rauchende an ihren Husten gewöhnt haben, gehen sie nicht gleich zur Hausärztin, zum Hausarzt, wenn der Husten schlimmer wird. So verpasst man eventuell eine frühe Entdeckung des Lungenkrebses.

Sowohl für Rauchende als auch für Nichtraucher ist ein Arztbesuch innerhalb der nächsten zwei Wochen ratsam, wenn eines oder mehrere der folgenden Symptome auftreten:

- Husten, der seit längerer Zeit besteht
- Raucherhusten, der sich verschlimmert
- Blutiger (roter) Auswurf
- Dauerschmerzen in der Brust
- Atemnot bei leichten Tätigkeiten oder in Ruhe

- Dauernde Heiserkeit
- Häufige und lang andauernde Erkältungen oder Lungenentzündungen
- Unfreiwilliger Gewichtsverlust, Appetitlosigkeit und allgemeine Schwäche
- Häufiges Fieber ohne ersichtlichen Grund
- Schwellungen von Gesicht und Hals
- Knochenschmerzen

Diese Symptome können auf einen Lungenkrebs hinweisen. Dieselben Symptome kommen jedoch auch bei anderen, weniger ernsthaften Krankheiten vor. Man sollte deshalb einen Arztbesuch nicht aus Angst lange hinauszögern. Erst nach einer genauen Abklärung der Beschwerden durch eine Ärztin oder einen Arzt kann eine Diagnose gestellt werden.



# Diagnose

## Dem Lungenkrebs auf der Spur

Da die Symptome bei Lungenkrebs nicht eindeutig sind, braucht es verschiedene Untersuchungen. Je nach Symptomen kommen verschiedene Untersuchungsmethoden zum Einsatz.

### Gespräch und körperliche Untersuchung

Am Anfang der Lungenkrebs-Abklärung steht das Gespräch mit der Ärztin, dem Arzt. Betroffene werden nach aktuellen und früheren Beschwerden gefragt, die auf einen Lungenkrebs hinweisen können (siehe Seite 8). Für die Ärztin, den Arzt ist es wichtig, dass die Betroffenen alle Beschwerden möglichst ausführlich schildern. Es ist deshalb sinnvoll, sich vor dem Arztbesuch einige Notizen zu machen, damit keine wichtige Information verloren geht.

Wichtige Informationen sind allfällige Risikofaktoren für Lungenkrebs. Dazu gehören das Rauchen und ein möglicher Kontakt mit Schadstoffen wie Asbest. An das Gespräch schliesst sich eine allgemeine körperliche Untersuchung an. Hier geht es um die Beurteilung des Allgemeinzustandes und der

verschiedenen Organsysteme, vor allem des Herz-Kreislauf-Systems sowie der Atemwege, Lungen und Lymphdrüsen.

### Den Lungenkrebs sichtbar machen

Besteht der Verdacht auf Lungenkrebs, so ist eine *Röntgenaufnahme*



des Brustkorbs und somit der Lungen sinnvoll. Man sieht auf dem Röntgenbild vielleicht rundliche Strukturen, die auf einen Tumor hinweisen. Eine definitive Diagnose lässt sich mit einem herkömmlichen Röntgenbild allerdings nicht stellen.

Eine genauere Methode ist die *Computertomografie (CT)*. Es handelt sich dabei um ein Röntgenverfahren, bei dem man die Lungen in dünnen Schichten darstellen kann. Mit der CT lassen sich die Grösse und der genaue Ort eines Tumors bestimmen. Ferner ist die CT auch zur Suche nach Metastasen geeignet.

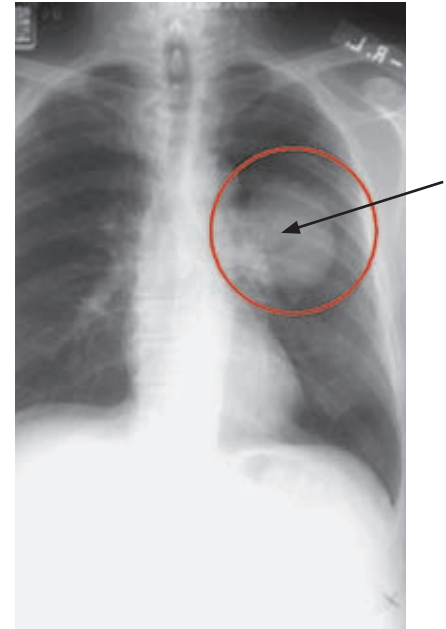
Noch genauer für die Bestimmung der Tumorausdehnung ist die *Positronen-Emissions-Tomografie (PET)*. Sie wird meist mit einer CT kombiniert (PET-CT). Mit der PET-CT können Fachleu-

te auch kleinste Tumoren genau lokalisieren, da mittels radioaktiver Stoffe die Aktivität von Tumorzellen sichtbar wird. Die PET-CT ist für die Sicherung der Diagnose sowie für die Planung einer Operation oder einer anderen Behandlung äusserst nützlich. Die Strahlenbelastung bei dieser Untersuchung ist nur wenig höher als die natürliche Strahlenbelastung durch die Umwelt.

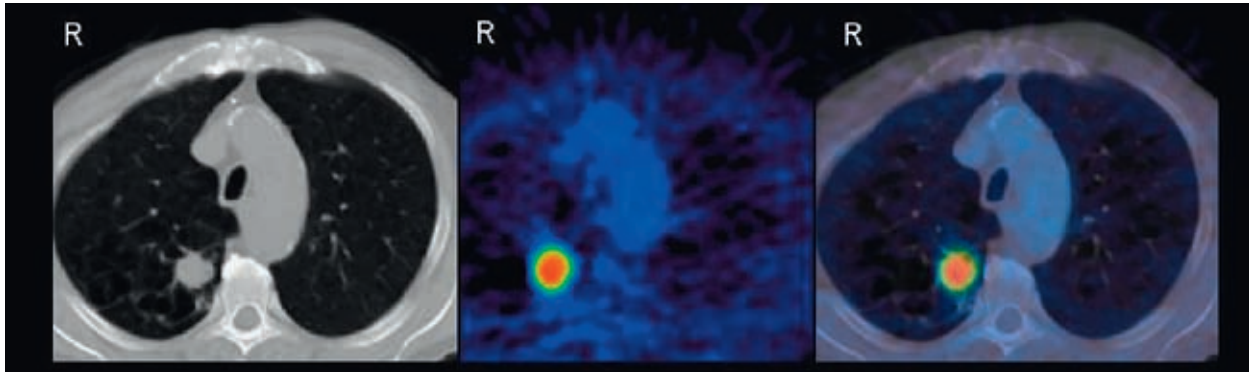
Für die Suche nach Metastasen in den Bauchorganen kann *Ultraschall (Sonografie)* verwendet werden. Eine Ultraschalluntersuchung verläuft ohne Strahlenbelastung und kann somit beliebig oft wiederholt werden.

#### **Direkte Untersuchungsmethoden**

Für die zweifelsfreie Diagnose des Lungenkrebses braucht es eine feingewebliche Untersuchung (Histologie



*Grosser Rundherd in der linken Lunge bei einem Patienten mit Lungenkrebs.*



*PET-CT eines Bronchialkarzinoms. Links: CT-Aufnahme. Mitte: PET-Aufnahme. Rechts: PET-CT.*

oder Zytologie), welche häufig durch eine *Spiegelung der Atemwege (Bronchoskopie)* gemacht werden kann. Bei der Bronchoskopie führt die Ärztin, der Arzt einen dünnen, flexiblen Schlauch durch die Nase und den Hals bis in die Atemwege (Bronchien) hinab. An der Spitze des Schlauches befindet sich eine kleine Kamera, durch

welche die Schleimhäute der Bronchien genau beurteilt werden können. Die Untersuchung findet unter örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie) und mit Schlafmitteln statt. Während der Bronchoskopie entnimmt die Ärztin, der Arzt meist Gewebeproben (Biopsie) von verdächtigen Schleimhautstellen. Diese Biopsien werden dann

unter dem Mikroskop genau auf bösartige Zellen hin untersucht.

Das Ausschwemmen ist eine weitere Möglichkeit, Schleimhautzellen sowie Tumorzellen aus den Bronchien zu gewinnen, die wiederum fachärztlich durch die Zytologin, den Zytologen beurteilt werden.

# Behandlung

## Die Behandlung von Lungenkrebs

Grundsätzlich stehen für Lungenkrebs drei Therapiemethoden zur Verfügung: *Chemotherapie*, *Strahlentherapie* und *Operation*. Welche Methode beziehungsweise welche Kombination von Methoden zur Anwendung kommt, hängt von der Art und dem Stadium des Lungenkrebses ab. Generell gibt es eine Behandlungsstrategie für die kleinzelligen und eine für die nicht kleinzelligen Bronchialkarzinome.

### Behandlung des kleinzelligen Bronchialkarzinoms

Das kleinzellige Bronchialkarzinom lässt sich am besten mit Chemo- und Strahlentherapie behandeln.

Bei der *Chemotherapie* setzt man Substanzen ein, die vor allem sich

teilende Zellen angreifen. Da sich Krebszellen dauernd und in grosser Zahl teilen, reagieren sie besonders empfindlich auf eine Chemotherapie. Die Chemotherapie hat jedoch Nachteile: die eingesetzten Substanzen greifen auch gesunde teilungsfreudige Zellen an. Dazu gehören die Zellen der Darmschleimhaut und des Knochenmarks sowie die Haarwurzeln. Daraus folgen auch die möglichen Nebenwirkungen der Chemotherapie: Übelkeit, Erbrechen und Durchfall, vermehrt Infektionen und Blutungen sowie vorübergehender Haarausfall. Die Nebenwirkungen sind aber individuell sehr unterschiedlich.

Die *Strahlentherapie* schliesst sich oft an die Chemotherapie an und hat grundsätzlich dasselbe Ziel: die Zellen des Lungenkrebses und allfälliger Metastasen sollen zerstört werden. Bei



*Bronchoskopie*

der Strahlentherapie werden energiereiche Strahlen eingesetzt (ähnlich den Röntgenstrahlen). Eine Strahlentherapie wird sorgfältig geplant und von einem spezialisierten Team (Radioonkologie) durchgeführt. Eine sorgfältige Planung und gezielte Anwendung der Strahlentherapie schont das gesunde Gewebe um den Tumor herum. Trotzdem kann auch die Strahlentherapie zu Nebenwirkungen führen: Im Strahlungsbereich kann die Haut rot und trocken werden. Je nachdem, welche Organe im Strahlungsfeld liegen, kommt es zu Schluckbeschwer-

den, Übelkeit und Erbrechen, Narbenbildung im Lungengewebe (Fibrose) oder Entzündungen des Herzbeutels (Perikarditis).

Eine *Operation* bei einem kleinzelligen Bronchialkarzinom ist nur im frühen Stadium sinnvoll. Häufig entdeckt man diese Art des Lungenkrebses jedoch erst spät, deshalb kommt die Operation nur bei wenigen Betroffenen in Frage.

### **Behandlung des nicht kleinzelligen Bronchialkarzinoms**

Bei etwa der Hälfte der nicht kleinzelligen Bronchialkarzinome steht die *Operation* im Vordergrund. Bis zu welchem Krankheitsstadium operiert wird, hängt nicht zuletzt vom allgemeinen Gesundheitszustand und den Leistungsreserven der Betroffenen ab. Eine Operation hat die Heilung zum

Ziel. Dazu muss der Tumor vollständig aus der Lunge entfernt werden können. Je nach Ausdehnung des Lungenkrebses werden ein oder zwei Lungenlappen (Lobektomie) oder bis zu einem ganzen Lungenflügel (Pneumektomie) entfernt.

Bei Patientinnen und Patienten, die nicht operiert werden können, kommt der *Chemo-* und der *Strahlentherapie* eine wichtige Bedeutung zu.

### **Andere Therapieformen**

Die *Bronchoskopie* (siehe Seite 11) lässt sich auch zur Therapie und Therapiekontrolle nutzen. Verschiedene Zusatzgeräte erlauben einerseits das Absaugen von zähem Sekret, andererseits Blutungen medikamentös oder mittels Laser zu stoppen. Wächst ein Tumor in die Atemwege, wird das wuchernde Gewebe mechanisch oder per

Laser entfernt, damit die Betroffenen nicht unter Atemnot leiden. Zuweilen können in die Atemwege eingesetzte Stents helfen, diese offen zu halten.

In den letzten Jahren wurden neue Medikamente entwickelt. Dazu gehören die *EGF-Rezeptorblocker* und die *Angiogenese-Inhibitoren*. Die EGF-Rezeptorblocker unterbrechen das krankhafte Zellwachstum. Die Angiogenese-Inhibitoren hemmen die Gefäßversorgung des Tumors und hungern ihn damit aus. Weitere Therapiemöglichkeiten befinden sich noch in der Erprobung.

Es sind zahlreiche *alternative Behandlungsmethoden* (Komplementärmedizin) bei Tumorkrankheiten bekannt. Dazu gehören zum Beispiel Pflanzentherapie (Mistelpräparate), Homöopathie, Akupunktur, Nahrungsergän-

zungen (Vitamine) und psychologische Heilmethoden (Hypnose, Meditation). Die Komplementärmedizin sollte nicht als Alternative, sondern, wenn gewünscht, als Ergänzung zur konventionellen Behandlung eingesetzt werden. So empfehlen Fachleute zum Beispiel die Akupunktur bei Schmerzen und Übelkeit während einer Chemotherapie als zusätzliche Behandlung. Für die Betroffenen ist es wichtig, dass



ausgewiesene Fachleute die alternativen Behandlungen durchführen. Lungenkrebskranke, die von einer alternativen Behandlungsmethode profitieren möchten, sollten ihr Anliegen zuerst mit der behandelnden Ärztin, dem behandelnden Arzt besprechen.

### **Schmerztherapie**

In verschiedenen Stadien der Krankheit kann es durch den Tumor oder seine Metastasen zu mehr oder weniger starken Schmerzen kommen. Es gibt für alle Arten von Schmerz wirksame Medikamente. Es ist deshalb wichtig, dass die Betroffenen ihrer Ärztin, ihrem Arzt von allfälligen Schmerzen berichten, damit sie auch die richtige Behandlung erhalten. Das Erlernen und Anwenden einer Entspannungstechnik, Atemübungen oder Yoga unterstützen die medikamentöse Schmerztherapie.

### **Wie geht es nach der Behandlung weiter?**

Nach einer oder mehreren Behandlungen des Lungenkrebses schliesst sich die Nachsorge (Rehabilitation) an. Häufig wird die eigentliche Tumorbehandlung im Spital durchgeführt, die Nachsorge jedoch ambulant. Eine Rehabilitation ist sowohl für Betroffene mit heilbarem als auch unheilbarem Lungenkrebs sinnvoll.

Die Nachsorge hängt wesentlich vom allgemeinen Zustand der Betroffenen und dem bisherigen Therapieerfolg ab. Da Lungenkrebs häufig ältere Menschen betrifft, muss man auch an die Behandlung von Begleitkrankheiten wie Herzkrankheiten denken. Selbst nach einer Behandlung des Lungenkrebses besteht das Risiko, dass ein neuer Tumor entsteht (Rezi-



div). Um dies rechtzeitig zu erkennen, sollten die Betroffenen regelmässig zu Nachuntersuchungen gehen. Dazu gehören ein Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt, die körperliche Untersuchung, ein Röntgenbild der Lungen sowie eine Prüfung der Lungenfunktion. In den ersten zwei bis drei Jahren nach einer erfolgreichen Behandlung sollten die Nachuntersuchungen alle drei bis sechs Monate erfolgen, danach jährlich.

Nach einer schweren Krankheit und belastenden Therapie ist der allgemeine Zustand vieler Betroffener reduziert. Zum Aufbau der körperlichen Leistungsfähigkeit empfiehlt sich ein Aufbautraining unter fachlicher Anleitung (Physiotherapie). Zum körperlichen Aufbau gehört auch eine ausgewogene Ernährung (Ernährungsberatung). Menschen mit Tumorkrankheiten haben häufig keinen Appetit oder verlieren durch die Krankheit viel Gewicht.

Auch nach der Diagnose «Lungenkrebs» ist ein Verzicht auf Tabakwaren sinnvoll. Ein Rauchstopp verbessert die Lungenfunktion und die Funktionen des Herz-Kreislauf-Systems. Ferner sinkt das Risiko für die Bildung eines neuen Tumors. Schafft man den Rauchstopp nicht alleine, so kann ärztlicher Rat meist weiterhelfen.

Eine schwere Krankheit wie Lungenkrebs verändert nicht nur das Leben der Betroffenen radikal, sondern auch dasjenige der Angehörigen. Die psychische Belastung ist für alle Beteiligten sehr gross. Um nach der körperlichen Behandlung auch die Seele zu «heilen», sollten sich die Betroffenen und auch die Angehörigen überlegen, ob sie psychologische Hilfe in Anspruch nehmen wollen.

Eine gute Möglichkeit, um sich mit anderen Betroffenen auszutauschen, sind Selbsthilfegruppen. Hier begegnet man Menschen, die dasselbe Schicksal haben, und kann von deren Erfahrungen profitieren.

## Wenn es keine Heilung gibt

Die Diagnose «Krebs» trifft die meisten Menschen unerwartet. Der möglicherweise lebensbedrohende Zustand verändert das Leben vieler Betroffener grundlegend. Nach der Diagnose stehen vor allem Angst und Ohnmachtsgefühle im Vordergrund. Darauf folgt oft eine Phase der Hoffnung: «Vielleicht gibt es doch eine Möglichkeit der Heilung.» Ist der Lungenkrebs jedoch nicht heilbar, so geraten die Betroffenen häufig in Verzweiflung. Es ist anfangs schwer, die Wahrheit anzunehmen und sich mit dem eigenen Lebensende auseinanderzusetzen.

Auch wenn man die Krankheit nicht heilen kann, so gibt es doch viele therapeutische Möglichkeiten, die Betroffenen Erleichterung verschaffen können. Dabei steht im Vordergrund,

die Lebensqualität zu verbessern und zu erhalten (palliative Behandlung). Dazu gehören eine ausreichende Schmerzbekämpfung, die Erhaltung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit sowie Massnahmen gegen Atemnot.

Menschen mit unheilbaren Krankheiten verheimlichen anderen gegenüber manchmal die Wahrheit. Sie haben Angst vor Ausgrenzung. Schweigen führt jedoch in die soziale Isolation. Lungenkrebskranke sollten sich eine oder mehrere Vertrauenspersonen in der Familie, im Freundeskreis oder in Selbsthilfegruppen suchen. Mit anderen

reden kann die Stimmung und Lebenseinstellung positiv beeinflussen.

Unheilbare Krankheiten verändern nicht nur das Leben der Betroffenen, sondern auch das der Angehörigen. Sie sollten sich mit der Krankheit des betroffenen Menschen auseinandersetzen und ihn in der letzten Lebensphase begleiten. Auf eine solche Lebenssituation ist niemand wirklich vorbereitet. Es ist für die Angehörigen deshalb wichtig, sich mit anderen auszutauschen, die in einer ähnlichen Situation sind oder waren, damit es nicht zur Überforderung kommt.



# Das Engagement der Lungenliga

Die Lungenliga klärt die Öffentlichkeit über die Symptome und Folgen von Lungenkrankheiten und Atembehinderungen auf. Betroffenen Menschen werden durch leicht verständliche Informationen Diagnose und Therapiemethoden nähergebracht. Für Menschen, die mit Rauchen aufhören möchten, bietet die Lungenliga Einzelberatung und Rauchstopp-Kurse an.

Brauchen von Lungenkrebs betroffene Menschen eine Sauerstofftherapie, organisiert die Lungenliga die notwendigen Apparate und Sauerstofflieferungen. Die Fachpersonen der Lungenliga begleiten die Patientinnen und Patienten im Umgang mit der Sauerstofftherapie.

Lungenkrankheiten stellen für Betroffene und ihre Familien eine grosse Belastung dar, die auch zu familiären und

sozialen Problemen führen kann. Die Lungenliga bietet deshalb psychosoziale Beratung an.

In den Online-Foren der Lungenliga auf [www.lungenliga.ch](http://www.lungenliga.ch) können sich Betroffene und Angehörige austauschen. Informationen und eine Austausch-Plattform bietet auch [www.forumlungenkrebs.ch](http://www.forumlungenkrebs.ch).

Am **Lungentelefon 0800 404 800** beantworten Ärztinnen und Ärzte jeweils dienstags von 17 bis 19 Uhr Fragen zu Lunge und Atemwegen.

## Haben Sie noch Fragen?

Bitte zögern Sie nicht, die kantonale Lungenliga in Ihrer Nähe zu kontaktieren. Die Mitarbeitenden stehen Ihnen für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung. Die Adressen finden Sie auf den Seiten 18/19.

Die Arbeit der Lungenliga ist nur möglich dank der grosszügigen Unterstützung durch Spenderinnen und Spender. Mit Ihrer Spende auf das Postkonto 30-882-0 helfen Sie Lungenkranken in der Schweiz und unterstützen die Forschung zur Früherkennung von Lungenkrankheiten und Entwicklung neuer Therapien.

Herzlichen Dank!

**Weitere Informationen unter**  
**[www.lungenliga.ch](http://www.lungenliga.ch)**

**Lungenliga Schweiz** – Südbahnhofstrasse 14c – Postfach – 3000 Bern 14

Tel. 031 378 20 50 – Fax 031 378 20 51 – info@lung.ch – www.lungenliga.ch – Spendenkonto: PK 30-882-0



### **Lungenliga Aargau**

Tel. 062 832 40 00

Fax 062 832 40 01

lungenliga.aargau@llag.ch

### **Lungenliga Appenzell AR**

Tel. 071 351 54 82

Fax 071 352 47 38

lungenliga\_ar@bluewin.ch

### **Lungenliga Appenzell AI**

Tel. 071 787 34 25

Fax 071 788 94 58

susann.inauen@bluewin.ch

### **Lungenliga beider Basel**

Tel. 061 927 91 22

Fax 061 927 91 29

info@llbb.ch

### **Lungenliga Bern**

Tel. 031 300 26 26

Fax 031 300 26 25

info@lungenliga-be.ch

### **Ligue pulmonaire fribourgeoise**

Tel. 026 426 02 70

Fax 026 426 02 88

info@liguepulmonaire-fr.ch

### **Ligue pulmonaire genevoise**

Tel. 022 321 35 60

Fax 022 321 35 62

info@liguepulmonaire-ge.ch

### **Lungenliga Glarus**

Tel. 055 640 50 15

Fax 055 640 53 32

lungenligaglarus@bluewin.ch

### **Lungenliga Graubünden**

Tel. 081 354 91 00

Fax 081 354 91 09

info@llgr.ch

### **Ligue pulmonaire jurassienne**

Tel. 032 422 20 12

Fax 032 422 20 45

direction@liguepj.ch

### **Lungenliga Luzern-Zug**

Tel. 041 429 31 10

Fax 041 429 31 11

info@lungenliga-lu-zg.ch

### **Ligue pulmonaire neuchâteloise**

Tel. 032 723 08 68

Fax 032 723 08 69

ligue.pulmonaire@ne.ch

### **Lungenliga St. Gallen**

Tel. 071 228 47 47

Fax 071 228 47 48

info@lungenliga-sg.ch

### **Lungenliga Schaffhausen**

Tel. 052 625 28 03

Fax 052 625 37 74

info@lungenliga-sh.ch

### **Lungenliga Schwyz**

Tel. 055 410 55 52

Fax 055 410 55 92

pfaeffikon@lungenligaschwyz.ch

**Lungenliga Solothurn**

Tel. 032 628 68 28  
Fax 032 628 68 38  
info@lungenliga-so.ch

**Lungenliga Thurgau**

Tel. 071 626 98 98  
Fax 071 626 98 99  
info@lungenliga-tg.ch

**Lega polmonare ticinese**

Tel. 091 973 22 80  
Fax 091 973 22 89  
legapolm@bluewin.ch

**Lungenliga Unterwalden**

Tel. 041 670 20 02  
Fax 041 671 04 63  
info@lungenliga-uw.ch

**Lungenliga Uri**

Tel. 041 870 15 72  
Fax 041 870 18 58  
lungenliga.uri@bluewin.ch

**Ligue pulmonaire valaisanne (LVPP)**

Tel. 027 329 04 29  
Fax 027 329 04 30  
lvpp@vtx.ch

**Ligue pulmonaire vaudoise**

Tel. 021 623 37 47  
Fax 021 623 37 10  
info@lpvd.ch

**Lungenliga Zürich**

Tel. 044 268 20 00  
Fax 044 268 20 20  
info@lungenliga-zh.ch

**Fürstentum Liechtenstein**

Anmeldungen an  
Lungenliga St. Gallen  
Tel. 081 723 66 69  
info@lungenliga-sg.ch

Diese Broschüre konnte nur dank der grosszügigen Unterstützung eines Sponsors realisiert werden.

Wir danken:



Leben heisst atmen

