

NEWSLETTER 2017/4

Liebe Patientinnen und Patienten,
liebe Angehörige,

mit diesem Newsletter setzen wir unsere Serie zur komplementären Medizin fort und zwar mit dem vielfach gewünschten Thema "Ernährung".

Wir bedanken uns herzlich bei unserer Autorin, Dr. med. Claudia Löffler, Med. Klinik II des Universitätsklinikums Würzburg. Wenn Sie an den vorherigen Beiträgen zur komplementären Therapie in der Onkologie interessiert sind, dann gehen Sie auf unserer Homepage unter "Archiv". Dort finden Sie alle bisherigen Beiträge zu diesem Themenkomplex unter <https://www.myelom.org/diagnose-therapie/newsletter/archiv>

Ihre AMM-Online

Komplementäre Therapieoptionen in der Onkologie Teil 4 – Ernährung

Nachdem es im letzten Newsletter auf Grund der Aktualität des Themas um Cannabis-basierte Zubereitungen ging, möchte ich Ihnen heute etwas über **Ernährung in der Onkologie** erzählen. Ernährung ist ein allgegenwärtiges Thema. Viele Patienten sind verunsichert, was in Ihrer Situation wirklich richtig und wichtig ist. Im Speziellen wollen wir die Frage klären, ob Zucker und Kohlenhydrate wirklich so schlecht sind (Stichwort „low carb“). Sind Krebsdiäten hilfreich und sinnvoll? Welche Lebensmittel sollten ausgewählt werden? Benötigen wir zusätzlich Nahrungsergänzungsmittel und

was ist eigentlich mit den viel zitierten Antioxidantien? Diese Vielzahl an Aspekten, wollen wir im Folgenden versuchen zu beleuchten:

1. Sind Zucker und Kohlenhydrate wirklich so „schlecht“ bei Krebs?

Kohlenhydrate (KH) sind nicht per se „schlecht“ für Patienten mit einer onkologischen Erkrankung, vielmehr kommt es auf die richtige Auswahl an KH an. Sie sind wertvolle Bausteine einer gesunden Ernährung und sollten in ausreichender Menge in die Ernährung integriert werden. Leider haben sie zu Unrecht ein schlechtes „Image“. Das liegt vielleicht daran, dass Lebensmittel, die raffinierten Zucker enthalten und KH allgemein oftmals gleichgesetzt werden. Nahrungsmittel aus vollwertigen, komplexen KH oder auch KH-haltiges Obst und Gemüse versorgen uns mit vielen wichtigen Mineralstoffen, sekundären Pflanzenstoffen und Ballaststoffen. Sie lassen den Blutzucker- (BZ) und damit auch den Insulinspiegel deutlich langsamer ansteigen und halten ihn für längere Zeit konstant als schnellverfügbare KH aus energiedichten Lebensmitteln. In Laborversuchen hat sich dabei vor allem der schnelle Anstieg des BZ und Insulinspiegels als möglicher Wachstumsfaktor für Krebszellen herausgestellt. Das kann man auf gesunde KH so nicht pauschal übertragen. Wir empfehlen unseren Patienten z.B., wenn möglich Produkte aus raffiniertem Weißmehl gegen eine Vollkornvariante, die mehr Vitamine und Mineralstoffe enthält, auszutauschen. Zusätzlich ist es sinnvoll lieber selbst zu kochen oder auch zu backen, da in vielen Fertigprodukten neben diversen

künstlichen Zusätzen versteckte Zucker enthalten sind. Zucker ist aber ein Gewürz und kein Grundnahrungsmittel, so dass er bewusst eingesetzt werden sollte. Natürlich ist Zucker auch in vielen gesunden Lebensmitteln in Form von sogenanntem Fruchtzucker enthalten. Obst enthält aber eben auch viele andere gesunderhaltende Bestandteile und gehört auf einen ausgewogenen Speiseplan. Auch Kartoffeln werden auf Grund ihres hohen KH Anteiles oft zu Unrecht in ein schlechtes Licht gerückt, obwohl sie viele wertvolle Mineralien und gar nicht so wenig pflanzliches Eiweiß enthalten.

Die Idee auf versteckte Zucker zu achten und auf vollwertige KH zu setzen finde ich sehr gut. Süßes sollten Patienten sich aber nicht absolut verbieten, sondern bewusst genießen.

2. Sind Krebsdiäten hilfreich und sinnvoll?

Die Frage, ob Zucker oder KH reduziert werden sollten ist zwangsläufig mit der Frage nach der Sinnhaftigkeit einer **ketogenen oder zumindest low carb Ernährung** verbunden. Im Rahmen einer ketogenen Diät werden nur sehr wenige KH, aber vor allem Eiweiß und Fette konsumiert. Da vor allem Fette und auch Proteine nur zu einem kleinen Teil in Glucose umgewandelt werden können, der Körper aber versuchen muss den Blutzuckerspiegel konstant zu halten, werden zunächst die Zuckervorräte (Glykogenspeicher) geleert. Stehen diese ebenfalls nicht mehr zur Verfügung schaltet der Körper auf den sogenannten Hungerstoffwechsel um und synthetisiert in der Leber aus Fetten die so genannten Ketonkörper.

Im Gegensatz zu gesunden Körperzellen wurde für Tumorzellen beobachtet, dass sie Zucker ohne Sauerstoff verwerten können (Vergärung, sogenannter Warburg Effekt), wobei ein saures Milieu entsteht. Hieraus schloss Otto Warburg, dass Tumorzellen exklusiv auf Zucker angewiesen sind, so dass naheliegend war, dass ein Zuckerentzug sich möglicherweise auf das Wachstum von Krebszellen auswirken könnte. Dies konnte sowohl im Tierversuch, als auch in Studien mit onkologischen Patienten bislang nicht zweifelsfrei belegt werden. Im Gegenteil – einige Studien ergaben sogar, dass Tumorzellen durch Zuckerentzug in einen Selektionsdruck geraten können, der zu einer Art Resistenzbildung auf diesen Mechanismus führt und das Überleben von Tumorstammzellen begünstigt und das Wachstum beschleunigen könnte. Ferner haben im Tiemodell vor allem die Tiere ein vermindertes Tumorwachstum gezeigt, die gleichzeitig Gewicht abnahmen, was wiederum durch die Mangelernährung als prognostisch ungünstig für den Verlauf einer Krebserkrankung gilt. Aus diesen Gründen empfehlen wir unseren Patienten auf eine Krebsdiät zu verzichten.

Diese Empfehlung gilt nicht nur für die ketogene Diät, sondern auch für andere Ernährungsformen, die das Risiko für eine Mangelernährung mit sich bringen, wie z.B. die Breuß Cancer Kur. Interessant sind ganz aktuelle **Daten zum Kurzzeitfasten an Tagen der Chemotherapie und kurz davor**, wodurch sich eventuell Nebenwirkungen der Therapie günstig beeinflussen lassen. Allerdings sind diese noch zu frisch, um abschließend bewerten zu können, ob Pa-

tienten hiervon wirklich profitieren und der Therapieerfolg hierdurch nicht gefährdet wird.

Es gibt nach unserem heutigen Erkenntnisstand keine Ernährungsform, die Krebs heilen kann, aber Ernährung kann einen wertvollen Beitrag leisten die Phase der Therapie besser zu überstehen und nach überstandener Erkrankung das Rückfallrisiko im Sinne einer Tertiärprävention zu reduzieren. Ernährung, individuell an die jeweiligen Gegebenheiten des Patienten und die Therapiephase angepasst, kann Nebenwirkungen einer Therapie lindern, Stoffwechselläufe optimieren, Erholungsmechanismen beschleunigen und natürlich die Lebensqualität verbessern und erhalten. Über eine hierdurch verbesserte Therapieadhärenz können wir so indirekt Einfluss auf den Verlauf einer Erkrankung nehmen. Das hat auch schon Hippokrates von Kos, der „Vater der Heilkunde“ erkannt und soll gesagt haben „Eure Lebensmittel sollen eure Heilmittel sein“.

3. Welche Lebensmittel sollten ausgewählt werden und warum?

Wir raten unseren Patienten, wenn es das Befinden und die Lebensumstände zulassen, sich nach der mediterranen Vollwertkost zu ernähren. Über gesunde KH haben wir in diesem Zusammenhang schon gesprochen.

Aber auch **Eiweiß** ist natürlich ein mindestens so wichtiger Bestandteil einer gesunden Ernährung. Gerade Patienten mit onkologischen Erkrankungen haben einen besonders hohen Bedarf und

nehmen häufig zu wenig Eiweiß zu sich. Eiweiß ist wichtiger Baustoff für unseren Körper, um die Zellbildung, vor allem auch das Immunsystem und den Stoffwechsel zu fördern. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung empfiehlt daher einen Anteil von 0.8 g/kg Körpergewicht und Tag aufzunehmen. Oftmals kommt es durch Immobilisation/Bewegungsarmut, aber auch durch die Therapie und die Erkrankung an sich zu einem deutlich erhöhten Bedarf. Wenn das nicht rechtzeitig erkannt wird droht eine Mangelernährung mit Muskelschwund und zunehmender Verschlechterung des Allgemeinzustandes unserer Patienten. Im Fall einer drohenden Mangelernährung sollte daher deutlich mehr Eiweiß aufgenommen werden (Achtung bei GFR < 30 ml/min sollte dies unbedingt ärztlich bzw. durch eine professionelle Ernährungsberatung bilanziert werden!). Besonders wertvoll sind pflanzliche Eiweißquellen (z.B. Hülsenfrüchte, Getreide, Kartoffeln, Nüsse, Saaten.) bzw. Kombinationen aus ihnen mit anderen pflanzlichen oder tierischen Eiweißquellen (z.B. Kartoffeln mit Kräuterquark, Porridge/Haferflocken mit Milch/Pflanzenmilch). Milchprodukte sollten, wenn möglich, in Bioqualität verzehrt werden. Die Auswahl des Futtermittels aber auch die Haltung der Tiere wirken sich positiv auf das Fettsäureprofil zu Gunsten von Omega-3-Fettsäuren (O3FS) im Vergleich zu konventionell gewonnenen vor allem O6FS-haltigen Milchprodukten aus. Fleisch enthält im Gegensatz zu den meisten anderen Lebensmitteln auch das für die Blutbildung wichtige Vitamin B 12 und darf aus diesem Grund 1-2x/Woche auf dem Speiseplan stehen. Wichtig erscheint hier vor allem auf frische, regionale Produkte aus artgerechter Aufzucht

zurückzugreifen. Neben der Verantwortung unserer Umwelt und anderen Lebewesen gegenüber, erscheint dies auch aus gesundheitlichen Aspekten Sinnvoll, da wir Stresshormone der Tiere, aber auch Antibiotika aus Futtermitteln mitkonsumieren. Der Geschmack spricht unabhängig davon für sich!

Auch **Fisch** sollte regelmäßig genossen werden, hier ist besonders der fette Seefisch (z.B. Lachs, Hering) auf Grund des hohen Gehaltes an marinen O3FS (V.a. EPA und DHA) zu empfehlen, die nachweislich Entzündungen entgegenwirken und unser Immunsystem stärken. Fisch ist aber nicht nur wertvolle Eiweißquelle mit günstigem Fettsäureprofil, sondern ist auch reich an Vitamin D und Jod. Auch hier gilt, dass Fisch aus nachhaltigem Wildfang bevorzugt werden sollte. Oftmals ist es aber gerade bei Fisch nicht einfach frische und gute Produkte zu beziehen. Eine gute Option stellt die Aufwertung der Ernährung durch ein hochwertiges Fischöl dar. Wichtig hierbei ist darauf zu achten, dass das Produkt auf Schwermetalle überprüft wurde und keine hochdosierten Antioxidantien zur Haltbarmachung zugesetzt wurden, die den Erfolg einer Chemo- oder Strahlentherapie nachhaltig beeinträchtigen könnten. Fragen Sie daher vor Einsatz von Nahrungsergänzungsmitteln immer Ihre betreuenden Onkologen oder onkologische Ernährungsberater um Rat.

Öle sind generell eine gute Idee, wenn Sie richtig ausgewählt werden. Sie sollten ganz bewusst eingesetzt werden, da sie viele wichtige Inhaltsstoffe enthalten und einer Mangelernährung bei erhöhtem Energieverbrauch während einer Krebserkrankung entgegenwir-

ken können. Das gilt vor allem für die bereits erwähnten O3FS. Diese sind u.a. auch in Olivenöl, Avocados oder Raps- und Leinöl enthalten. Auch Nüsse enthalten gesunde Fette, aber auch Mineralstoffe. Pur oder als Nussmus (z.B. 1 EL Nussmus in 200 ml fettarmer Bio Milch oder Pflanzenmilch + ½ Banane, Vanille/Zimt nach Geschmack). genossen sind sie eine nahrhafte und gesunde Energiequelle. Da Deutschland und insbesondere auch Unterfranken sehr Selen-arme Böden aufweist, sind Paranüsse vor diesem Hintergrund besonders wertvoll. Schon 1-2 Nüsse enthalten so viel Selen wie das relativ teure Nahrungsergänzungsmittel. Es gibt Hinweise darauf, dass Selen die Nebenwirkungen einer Tumortherapie reduzieren kann und sich gleichzeitig protektiv in der Prävention auswirken könnte. Dies gilt nur für den Fall einer Selenunterversorgung. Zuviel Selen kann sich auch nachteilig auswirken, weswegen es nicht ohne ärztliche Rücksprache und in der Regel auch nicht ohne eine Messung des Selenspiegels hochdosiert als Nahrungsergänzungsmittel eingenommen werden sollte. WICHTIG: Bedenken Sie, dass im Falle einer Hochdosistherapie und bei Leukozyten <1500/ul Nüsse vorübergehend nicht genossen werden sollten auf Grund des erhöhten Risikos von Pilzinfektionen!

Der größte Anteil unserer Ernährung sollte in jedem Fall pflanzenbasiert sein und aus **Gemüse und Obst** bestehen. Enthaltene Farb- und Aromastoffe, sowie sekundäre Pflanzenstoffe schützen unsere Zellen vor schädlichen Umwelteinflüssen (antioxidative Wirkung) und zeigen im Tiermodell zum Teil auch krebshemmende Eigenschaften. Wir empfehlen unseren Pati-

enten daher regional und saisonal einzukaufen. Frische Produkte, die erntereif auf den Tisch kommen enthalten nachvollziehbar mehr gesunde Inhaltsstoffe als der Apfel, der grün geerntet einmal um den Erdball gereist ist bevor er schließlich auf unserem Teller landet. Nachhaltigkeit ist daher viel mehr als ein Umweltpolitisches Thema. Zahlreiche regionale Hersteller bieten inzwischen auch wieder „alte Sorten“ an. Diese sind zunehmend vom Markt verschwunden, da sie häufig nicht sehr ertragreich sind und z.B. Bitter- oder Scharfstoffe enthalten, die sich in der Vermarktung als nachteilig herausgestellt haben. Gerade diese sekundären Pflanzenstoffe machen unsere Lebensmittel aber so wertvoll. Die Pflanze bildet sie als Schutz vor Fraßfeinden aus und sie besitzen ein fantastisches Potential für unsere Gesundheit, weswegen diese „Phytamine“ auch wieder zunehmend in den Fokus des Interesses geraten. Essen Sie daher so bunt wie möglich (#eattherainbow), naturbelassen ohne künstliche Zusatzstoffe und frisch. Vor allem bei Sorten, die nicht geschält werden können/sollten, empfiehlt es sich auf die deutlich Pestizid-ärmere Biovariante auszuweichen, deren Gehalt an sekundären Pflanzenstoffen (Stichwort Schutz gegen Fraßfeinde!) zudem oftmals deutlich höher ist.

Wer sich für das Thema interessiert, der kann z.B. im Ratgeber „Ernährung bei Krebs“ der Karl und Veronica Carstens Stiftung, die sich der naturwissenschaftlichen Aufbereitung und Untersuchung der Naturheilkunde widmet zum Thema fundiert und verlässlich informieren.

4. Benötigen Krebspatienten zusätzlich Nahrungsergänzungsmittel? Stichwort **Vitaminmangel....Vit D, E, Carotinoide, Selen, Omega-3, L-Carnitin, Coenzym Q10**

Aus den o.a. Gründen benötigen Patienten mit onkologischen Erkrankungen, die sich gesund und ausgewogen ernähren können idR auch keine teuren Nahrungsergänzungsmittel. Im Gegenteil – falsch ausgewählt und eingesetzt können hochdosierte Präparate den Erfolg der Therapie sogar nachhaltig gefährden. Vor allem **Antioxidantien** sind hier zu erwähnen (s.u.) Die in gesunden Lebensmitteln enthaltenen Mengen sind mit hochkonzentrierten künstlich erzeugten Präparaten nicht zu vergleichen und gelten daher als unbedenklich und sogar förderlich für den Therapieerfolg.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass die in Pflanzen enthaltenen „**Phytamine**“ im Naturprodukt im Konzert wirken und der gesundheitsförderliche Effekt auf diesem Zusammenspiel beruht - ein Wunder der Natur, das sich trotz Spitzenmedizin und High-Tech kaum industriell imitieren lässt! Daher können Nahrungsergänzungsmittel eine gesunde Ernährung auch nie ersetzen. Dass dies zutrifft haben auch die Ergebnisse groß angelegter Studien ergeben. So konnte z.B. im Rahmen einer großen Lungenkrebs Präventionsstudie aufgezeigt werden, dass die isolierte Aufnahme des antioxidativen β -Carotin und von Vitamin A bei Rauchern das Lungenkrebsrisiko nicht senkt, sondern sogar erhöht (CARET Studie).

Sind Patienten auf Grund der Erkrankung (z.B. bei Inappetenz, Schluckstörungen, Mundschleimhautentzündungen) nicht in der

Lage sich ausgewogen zu ernähren kann es aber durchaus sinnvoll sein, gezielt einzelne **Mineralien und Vitamine** zuzuführen, um einer Mangelversorgung vorzubeugen.

Da Ausnahmen immer die Regel bestätigen muss an dieser Stelle **Vitamin D** genannt werden. Vitamin D ist ein fettlösliches Vitamin, das essentiell für die Differenzierung von Zellen ist. Es ist sehr wichtig für einen gesunden und stabilen Knochenstoffwechsel und kann bei Mangel zu einem erhöhten Risiko für übermäßige Müdigkeit (Fatigue) bis hin zu Depressivität beitragen. Ein Mangel ist besonders unter Krebspatienten relativ häufig. Bislang bleiben die Gründe hierfür noch weitestgehend unklar. Nur ca. 20% des Bedarfs an Vitamin D kann durch Ernährung gedeckt werden. Den Hauptteil bildet unser Körper selbst unter der Einwirkung von Sonnenlicht in unserer Haut. Hier liegt das Kernproblem für Patienten mit onkologischen Erkrankungen, da auf längere Sonnenbäder unter Chemotherapie, aber auch während einer Bestrahlung verzichtet werden muss. Wenn im Blut ein erniedrigter Vitamin D Spiegel nachgewiesen wird, empfehlen wir unseren Patienten daher eine gezielte Substitution mit einem geeigneten Präparat.

WICHTIG: Da Vitamin D vorübergehend zu einer Erhöhung der Blutcalciumspiegel führen kann und zudem bei Nierenfunktionsstörungen richtig dosiert werden muss, sollten Sie die Einnahme mit Ihrem betreuenden Onkologen besprechen!

5. Welche Rolle spielen die viel zitierten Antioxidantien und

in welchen Lebensmitteln sind diese besonders enthalten?

Im natürlichen Stoffwechsel in unserem Körper oder unter UV-Einstrahlung in der Haut entstehen Sauerstoffradikale und andere freie Radikale (reactive oxygen species =ROS). Durch eine Kettenreaktion entstehen weitere Radikale, wodurch Zellschäden an verschiedenen Stellen entstehen können. Zum Beispiel an der Zellmembran, aber auch an unserer Erbsubstanz der DNA. Schäden im Erbgut entstehen und werden mit jeder Zellteilung weitergegeben, sofern die körpereigenen Reparaturmechanismen nicht greifen. Antioxidantien sind Substanzen, die Schaden an Zellen verzögern, verhindern oder reparieren können. Es handelt sich dabei zum Beispiel um die Vitamine C und E und die sogenannten sekundären Pflanzenstoffe, die in der Pflanze Aufgaben wie die Abwehr gegen Fraßfeinde oder Schutz vor UV-Licht übernehmen indem sie Farb-, Duft- und Aromastoffe bilden. Selen und Zink sind wichtige Bestandteile körpereigener Enzyme, die oxidative Schäden regenerieren. Wie meistens im Leben bestätigen Ausnahmen die Regel. Freie Radikale im Körper sind nicht immer ungünstig zu bewerten. Unser Körper benötigt sogar eine „oxidative Grundbelastung“ um die eigenen Funktionen aufrechtzuerhalten. Das erklärt vermutlich auch, warum in Studien eine isolierte, hochdosierte Antioxidantienzufuhr in Form von Nahrungsergänzungsmitteln sogar gesundheitsschädliche Effekte aufgezeigt hat.

Zu den Antioxidantien in pflanzlichen Lebensmitteln zählen die Stoffgruppen der Carotinoide,

Flavonoide (Farbstoffe), Phenolsäuren und Glucosinolate, Phytoöstrogene (hormonähnliche Pflanzenstoffe) und Sulfide. Sie finden sich hauptsächlich in bunten Gemüse- und Obstsorten. Zum Beispiel Brokkoli, Karotten, Tomaten, grünes Gemüse und Kohlsorten. In scharf schmeckenden Pflanzen wie Rettich und Radieschen, Senf, Zwiebeln, Lauch. Beim Obst können Stein- und Beerenobst wie Äpfel, Pflaumen, Trauben, Melone, Erdbeeren als Beispiele genannt werden. Daneben enthalten zum Beispiel Kaffee, Vollkornprodukte und Nüsse die sogenannten Phenolsäuren. Getreide und Hülsenfrüchte enthalten Phytoöstrogene.

Abschließend ist es mir besonders wichtig unseren Patienten noch folgende Botschaften mit auf den Weg zu geben:

Ernährung begleitet uns jeden Tag, gibt uns Kraft und Energie. Aber Essen ist viel mehr: Genuss, soziale Interaktion in angenehmer Atmosphäre, Emotion, Lebensqualität. Ernährung verdient unsere besondere Aufmerksamkeit und wir sollten diesem Thema achtsamer begegnen. Wie wunderbar köstlich riecht und schmeckt ein knackiger, rotbackiger Apfel oder eine süße, saftige, sonnenverwöhnte Tomate. Unter dem Motto „Genuss statt Krebsdiät“ möchte ich einen Teil dazu beitragen, dass unsere Patienten in dieser schwierigen Lebensphase sich durch die Wahl ihrer Ernährung nicht unter Druck setzen (lassen), sondern Lebensqualität durch Genuss und Freude am Essen erleben können.

Im nächsten Newsletter wird es vertiefend um das große Thema Wechselwirkungen gehen. Gibt es Nahrungsergänzungsmittel, die

den Therapieerfolg gefährden könnten? Welche Verfahren sind aus anderen Gründen nicht zu empfehlen? Bis dahin wünsche ich Ihnen eine gute Zeit!

Claudia Löffler

Spendenauf der AMM-Online

*Wie auf unserer Homepage bereits angesprochen, sind wir dabei, als nächstes Projekt die Erneuerung unserer **Rubrik Therapiestudien** in Angriff zu nehmen.*

Informationen über Therapiestudien sind unserer Meinung nach ein wichtiger Teil unseres Portals, da viele neue Medikamente zunächst nur im Rahmen einer klinischen Studie erhältlich sind. Wo jeweils welche Studien mit welchem Therapieschema angeboten werden, ist daher aus unserer Sicht von großer Bedeutung für unsere Myelom-Gemeinschaft. Unabhängig von einer Studienteilnahme, haben darüber hinaus Orte, an denen Myelom-Studien in Deutschland durchgeführt werden, eine gute Expertise in der Behandlung des MMs - auch ein wichtiger Aspekt zur Wahl Ihres Arztes, Ihrer Klinik oder zur Einholung einer Zweitmeinung.

Dieses Informationsangebot droht derzeit zu veralten und muss dringend erneuert werden.

Dies ist notwendig, weil Sabine Schock, die über viele Jahre hinweg die "Therapiestudien" auf unserer Homepage gepflegt hat, diese sehr zeitintensive und fachkompetente Arbeit aufgrund anderweitiger Pflichten außerhalb der AMM-Online nicht mehr leisten kann.

An dieser Stelle möchten wir uns herzlich für das langjähriges Engagement von Sabine Schock be-

danken. Sabine vereinte dabei zwei Aspekte, die sehr selten sind:

- *Sie ist selbst Myelom-Patientin, seit langem in Remission.*
- *Sie ist vom Fach, d.h. sie ist Ärztin und kann daher diese schwierige Materie nicht nur medizinisch richtig aufbereiten, sondern auch in einer Form, die wir Laien verstehen können.*

Seit einem knappen Jahr ist nun die Pflege verwaist, da niemand in der AMM-Online oder in unserer größeren Myelomgemeinschaft Sabines Kompetenzen und/oder die entsprechende Zeit besitzt.

Seit geraumer Zeit denken wir über verschiedene Alternativen nach, wie wir diesen Mangel beheben können.

Aufgrund unserer Mitgliedschaft bei Myeloma Patients Europe, MPE, haben wir nun den Vorschlag bekommen, die Pflege und Aktualisierung der Klinischen Studien durch eine externe med. Fachkraft zu bewerkstelligen. Einen ersten Kontakt haben wir bereits geknüpft.

Das ist natürlich mit (Mehr-)Kosten verbunden. Einen Teil der Kosten würde die MPE übernehmen, einen weiteren Beitrag müssen wir selbst aus dem eigenen Budget leisten.

In diesem Zusammenhang bitten wir Sie wie gelegentlich bei anderen Sonderprojekten, uns mit einer Spende zu unterstützen.

Unsere Bankverbindungen finden Sie unter

<https://www.myelom.org/spenden>

Im Namen der AMM-Online bedanke ich mich schon jetzt für Ihre Sonder-Spende

Ihre Lisa Kotschi, Vorsitzende