Diana Neumann
Gesundheitsberatung

Diagnose Brustkrebs - 24 Fragen an Ihre Onkologin oder Ihren Onkologen

Wenn Sie die Diagnose Brustkrebs erhalten haben, können Ihnen folgende Fragen für das Arztgespräch ein guter Leitfaden sein, um sich für Sie bestmögliche Therapie zu entscheiden.

Bitte nehmen Sie zum Gespräch eine Person Ihres Vertrauens mit: Ihren Partner, Kinder, Geschwister, Eltern, Freundin oder Freund. Vier Ohren hören immer mehr als nur zwei, besonders in einer Situation, in der Sie besonders emotional und aufgeregt sind.

Übersicht der Fragen

Fragen zur Diagnose

1) Was ist meine genaue Diagnose?
2) Ist es ein schnell wachsender oder ein langsam wachsender Tumor?
3) Was könnte den Krebs verursacht oder begünstigt haben?
4) Könnte es am Lebensstil, Stress, Ernährung oder Umwelt liegen?
5) Könnte der Krebs genetisch bedingt sein?

Fragen zur Behandlung

6) Welche Behandlung empfehlen Sie?
7) Was sind die genauen Medikamente, mit denen Sie mich behandeln würden?
8) Gibt es weitere Medikamente, die ich einnehmen muss?
9) Was sind direkte Nebenwirkungen der Therapie?
10) Gibt es Langzeit Nebenwirkungen?
11) Wie hoch ist die 5-Jahres-Überlebensrate ohne Rückfall bei meiner Art Diagnose mit dieser Behandlung?
12) Was würden Sie tun, wenn Sie in meiner Situation wären?
Würden Sie bei gleicher Diagnose die gleiche Behandlung machen?
Und würden Sie Ihrem Mann/Ihrer Frau die gleiche Behandlung empfehlen?
13) Ist es richtig, dass Krebszellen eventuell bei einer Chemotherapie resistent werden können? Was können wir tun, wenn das passiert?

Fragen zur Ernährung

14) Welche Ernährung empfehlen Sie während der Chemotherapie?

15) Gibt es eine Anti-Krebs-Diät?

16) Gibt es Lebensmittel, die ich vermeiden sollte?

17) Ist es in Ordnung, wenn ich mich überwiegend vegetarisch mit viel Gemüse und Obst ernähre?

18) Kann ich Sport machen?

Fragen zu medizinischen Tests

19) Gibt es die Möglichkeit zu testen, ob mein Tumor auf die Medikamente der Chemotherapie anspricht?

20) Ich habe vom Oncotype DX® Test für Brustkrebs Patientinnen gehört. Kann ich diesen Test hier machen lassen?

21) Testen Sie bei einer Blutuntersuchung auch, ob ich vielleicht einen Mangel an Vitaminen oder Nährstoffen habe, zum Beispiel Vitamin D?

Sonstige Fragen

22) Wenn ich die Behandlung bei Ihnen mache, kann ich Sie oder jemanden auch außerhalb der Sprechstunden im Notfall erreichen?

23) Ich möchte mir die Behandlung gut überlegen. Wieviel Zeit habe ich dafür?

24) Glauben Sie, dass es möglich ist, dass der Körper sich selbst heilen kann?

Anmerkung

Die Fragen haben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sie dienen lediglich als Anregung für Sie als Patientin. Sie müssen nicht alle Fragen stellen. Picken Sie sich die Fragen heraus, die für Sie am wichtigsten sind.

Erläuterungen zu den Fragen

Fragen zur Diagnose

1) Was ist meine genaue Diagnose?

Das ist für Sie wichtig zu wissen, damit Sie die damit verbundene Therapiemöglichkeit verstehen. Danach entscheidet sich, ob eine Chemotherapie und/oder Strahlentherapie und/oder medikamentöse Therapie empfohlen wird und ob Sie zusätzlich Medikamente nehmen müssen, z. B. im Rahmen einer Anti-Hormon-Therapie.

2) Ist es ein schnell wachsender oder ein langsam wachsender Tumor?

Das könnte für Sie wichtig sein, damit Sie wissen, innerhalb welchen zeitlichen Rahmens eine passende Therapieentscheidung gefällt werden muss. Bei einem langsam wachsenden Tumor haben Sie genügend Zeit, sich zu informieren, um die für Sie richtige Entscheidung bezüglich der Behandlung treffen zu können.

3) Was könnte den Krebs verursacht oder begünstigt haben?

Das ist eine schwierige Frage. Die Ärztin/der Arzt wird eventuell darauf keine Antwort haben. Dennoch können bestimmte Faktoren einen Einfluss auf eine mögliche Erkrankung haben, zum Beispiel Rauchen, Übergewicht, ungesunde Ernährung, Bewegungsmangel und Stress. Dem sollten Sie unbedingt nachgehen.

4) Könnte es am Lebensstil, Stress, Ernährung oder Umwelt liegen?

Auch hier könnte die Ärztin/der Arzt keine konkrete Antwort liefern. Die Antwort dazu könnte jedoch im Forschungsfeld der Epigenetik stecken. Forscher entdecken zunehmend, dass die Information unserer

Gene nicht unbedingt festgelegt ist, sondern dass der Körper durch bestimmte äußere Einflüsse, wie Ernährung, Bewegung und Stress bestimmte Gene „ein- und ausschalten“ kann, also aktivieren oder deaktivieren kann. Dabei werden die Gene mit bestimmten Enzymen markiert, die dann entsprechend ausgelesen werden. Das kann durch äußere Einflüsse beeinflusst werden und ist eine tolle Nachricht. Denn dadurch sind wir unseren Genen nicht mehr ausgeliefert, sondern können selbst Einfluss auf unsere Gene durch gesunde Ernährung, Bewegung und Stressreduktion nehmen. Wir können also aktiv werden.

5) Könnte der Krebs genetisch bedingt sein?

Sollte bei Ihnen in der Familie gehäuft Brustkrebs oder auch Eierstockkrebs , der damit assoziiert wird, auftreten, insbesondere wenn zum Beispiel Frauen vor ihrem 50. Geburtstag erkranken oder beide Brüste betroffen sind oder auch Männer erkranken (es gibt einige weitere Kriterien), könnte es ein Indiz auf eine genetische Disposition geben. Es gibt zwei Gene, darüber Aufschluss geben: das BRCA 1 und das BRCA 2 Gen, BRCA steht für **BR**east **CA**ncer, also dem englischen Wort für Brustkrebs. Diese Gene sind für die Reparatur von DNA-Strängen verantwortlich und können eine Tumorbildung unterdrücken. Geht diese Funktion verloren, kann Brustkrebs und/oder Eierstockkrebs entstehen. Diese Fehlfunktion des Gens kann sowohl von der Mutter als auch vom Vater weitergegeben werden. Ein Bluttest kann nach eingehender Beratung darüber Aufschluss geben. Das Vorhandensein einer Gen-Mutation könnte Auswirkung auf die Behandlung und vorbeugende Maßnahmen haben, auch innerhalb Ihrer Familie.

Eine gute Internet Seite für umfassende Information zu diesem Thema ist das BRCA Netzwerk https://www.brca-netzwerk.deOb Sie aus einer sogenannten

„Hochrisikofamilie“ kommen, können Sie ebenfalls beim BRCA Netzwerk mit Hilfe einer Checkliste eingrenzen:
https://www.brca-netzwerk.de/familiaerer-brustkrebs/ursache-risikofaktoren-und-einschlusskriterien/

Fragen zur Behandlung

6) Welche Behandlung empfehlen Sie? Kann die Behandlung im Rahmen einer Studie erfolgen?

Hier werden Sie erfahren, welche Behandlungen - also Operation, Chemotherapie, Strahlentherapie, Anti-Hormon-Therapie - für Sie relevant sind und ob gegebenenfalls eine Kombination der Behandlungen empfehlenswert sein könnte. Fragen Sie ruhig nach, ob es für Ihre spezielle Diagnose eine Behandlungsmöglichkeit im Rahmen einer Studie gibt. Hierbei müssen Sie sich nicht als „Versuchskaninchen“ verstehen, sondern können von vielversprechenden Behandlungsoptionen profitieren. Die Betreuung ist im Rahmen einer Studie meist engmaschiger und intensiver. Die Teilnahme erfolgt freiwillig und kann natürlich jederzeit abgebrochen werden. In den Brustzentren gibt es sogenannte Study Nurses, die die Studien begleiten und Ihnen als kompetente Ansprechpartner dienen. Ich selber habe bei meiner Chemotherapie an einer Studie teilgenommen und sehr gute Erfahrungen damit gemacht. Zu meiner Study Nurse hatte ich in der Zeit einen engen und herzlichen Kontakt und habe mich sehr gut verstanden und betreut gefühlt.

7) Was sind die genauen Medikamente, die sie empfehlen, die einen positiven Behandlungsverlauf begünstigen werden ?

Hier erfahren Sie, welche Medikamente bei der Chemotherapie und nach welchem Schema, also Reihenfolge und zeitlicher Abstand, diese verabreicht werden.

8) Gibt es weitere Medikamente, die ich ergänzend einnehmen muss?

Eventuell müssen Sie weitere Medikamente gegen Übelkeit oder um die abgesenkten weißen Blutkörperchen wieder ansteigen zu lassen, einnehmen. Fragen Sie bitte nach, so dass Sie ein möglichst vollständiges Bild von der Therapie haben.

9) Was sind direkte Nebenwirkungen der Therapie?

Bei einer Chemotherapie ist ganz klar, dass die Zytostatika, also die Substanzen, die das Tumor-Zellwachstum hemmen sollen, nicht nur bei den Krebszellen ankommen, sondern auch in allen anderen Zellen Ihres Körpers. Jeder Mensch spricht natürlich unterschiedlich auf eine Chemo an. Die Ärzte werden Ihnen jetzt eine ganze Bandbreite an Nebenwirkungen aufzählen, was sie im Rahmen ihrer Aufklärungspflicht auch tun müssen. Diese sollten Sie kennen, aber nicht denken, dass Sie alle bekommen werden. Ich selber war überrascht, dass ich zum Beispiel nie an Übelkeit litt. Die schlimmen Szenarien, die ich aus Erzählungen und vom Hören sagen im Kopf hatte, stellten sich so nicht ein. Wenn Sie sich für eine Chemotherapie entscheiden, dann ist viel entscheidender, dass Sie positiv und gefestigt in die Therapie gehen.

10) Gibt es Langzeit Nebenwirkungen?

Möglicherweise werden Ihnen die Ärzte Langzeit Nebenwirkungen aufzählen, wie zum Beispiel die Polyneuropathie (Empfindungsstörungen an Händen und Füßen, die sich mit Kribbeln oder Taubheit bemerkbar machen) oder das Fatigue-Syndrom (extremer Erschöpfungszustand und Müdigkeit mit erhöhtem Ruhebedürfnis). Auch hier gilt, dass Sie nicht unbedingt diese Nebenwirkungen bekommen müssen, sollten aber auch hier drum wissen.

11) Wie hoch ist die 5-Jahres-Überlebensrate ohne Rückfall bei meiner Art Diagnose mit dieser Behandlung?

Wenn Sie es wissen möchten, haben die Ärzte ein Computer Programm, wo Ihre Daten eingegeben werden können und raus kommt eine Prozentzahl, die statistisch gesehen diese Überlebensrate darstellt. Aber Achtung: das ist nur Statistik, nur eine Zahl, die nicht unbedingt auf Ihre Situation und Krankheitsverlauf zutreffen muss. Nichts ist in Stein gemeißelt.

Insgesamt sollte man sich immer ins Gedächtnis rufen, dass die Prognose recht gut ist: nach fünf Jahren leben in der Regel 88 % , nach 10 Jahren 82 % der erkrankten Frauen.[1] Ich empfinde diese Tatsache als etwas Positives.

12) Was würden Sie tun, wenn Sie in meiner Situation wären?

Würden Sie bei gleicher Diagnose die gleiche Behandlung machen?

Und würden Sie Ihrem Mann/Ihrer Frau die gleiche Behandlung empfehlen?

Das fände ich eine interessante Frage an eine Ärztin/einen Arzt. Ich habe sie damals nicht gestellt. Wenn die Ärzte ihrer/ihrem Partner/Partnerin die gleiche Behandlung empfehlen würden, wissen Sie, dass es in der Tat die bestmögliche ist.

13) Ist es richtig, dass Krebszellen eventuell bei einer Chemotherapie resistent werden können? Was können wir tun, wenn das passiert?

Leider kann es durchaus passieren, dass Krebszellen nicht mehr auf die Behandlung der Chemotherapie ansprechen. Der Tumor wird nicht kleiner und wächst eventuell weiter. Viele Faktoren können hier eine Rolle spielen, z.B. wie die Tumorzelle beschaffen ist, ob sie gerade in keiner Teilungsphase ist oder ob der „programmierte Zelltod“, die Mediziner sprechen von der Apoptose, der

[1] Zentrum für Krebsregisterdaten am Robert-Koch-Institut (www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Krebsarten/Brustkrebs/brustkrebs_node.html

Tumorzelle gestört ist. Hier wird viel geforscht, um diese Mechanismen besser zu verstehen und dagegen angehen zu können. In der Regel werden die Ärzte auf andere Chemo-Substanzen ausweichen und/oder eine andere Kombination wählen. Auch die „targeted therapies“, also die zielgerichtete Therapie für die individuelle Tumorart, bieten hier einen Ansatz. Mit der zielgerichteten Therapie sollen möglichst nur die Krebszellen getroffen werden und nicht zusätzlich die gesunden Zellen. Das macht die Therapie wirksamer und gleichzeitig weniger belastend. Sprechen Sie die Ärzte ruhig darauf an, wie das in Ihrem Fall aussehen könnte.

Fragen zur Ernährung

14) Gibt es eine Anti-Krebs-Diät?

Die Antwort der Ärzte wird wahrscheinlich „nein“ sein, es gäbe keine spezielle Anti-Krebs-Diät. Inzwischen weisen aber viele Forschungen darauf hin, dass eine gesunde ausgewogene Ernährung mit viel Gemüse und Obst, wenig Kohlehydrate, möglichst kein Zucker, wenig Fleisch und gute Fette einen erheblichen Einfluss auf die Zellen unseres Körpers haben und ihnen ein gesundes basisches Milieu geben, in dem sie sich regenerieren können. Das unterstützt uns dabei gesund zu werden und gesund zu bleiben. Nicht umsonst heißt es „Du bist, was du isst.“, ein Zitat des deutschen Philosophen Ludwig Feuerbach (1804–1872) und heute noch genauso aktuell ist wie zu damaliger Zeit.

15) Welche Ernährung empfehlen Sie während der Chemotherapie?

Auch hier gilt dieselbe Antwort wie eben. Die Ärzte werden Ihnen sicherlich sagen, dass Sie essen sollten, worauf Sie Appetit haben, damit Sie gegebenenfalls nicht zu viel abnehmen. Bis zu einem gewissen Grad stimmt das meines Erachtens auch. Aber auch hier ist eine gesunde Ernährung sehr

hilfreich, auch um das Immunsystem zu stärken, besonders zum Zeitpunkt der Chemo.

16) Gibt es Lebensmittel, die ich vermeiden sollte?

Dieselbe Antwort wie eben. Trotzdem interessant, ob Ihre Ärztin/Ihr Arzt Sie auf eine gesunde Ernährung hinweist und überhaupt etwas damit am Hut hat.

17) Ist es in Ordnung, wenn ich mich überwiegend vegetarisch mit viel Gemüse und Obst ernähre?

Diese Frage können Sie stellen, falls das für Sie überhaupt wichtig ist, weil Sie vielleicht Vegetarierin oder Veganerin sind. Oder daran denken, Ihre Ernährung komplett umzustellen.

18) Kann ich Sport machen?

Klar, können Sie das. Das wird sogar sehr empfohlen, denn es stärkt das Immunsystem und baut Stresshormone im Körper ab. Regelmäßiger Sport reduziert auch das Rezidivrisiko, einige Fachleute sprechen sogar von bis zu 50 %. Da lohnt es sich, die Sportschuhe zu schnüren und dem Krebs davon zu sporteln. Falls Sie eine kraftzehrende Sportart ausüben, fragen Sie Ihre Ärztin/ Ihren Arzt ruhig, ob und wie gegebenenfalls eine Anpassung sinnvoll sein könnte. Mir wurde außerdem vom Schwimmen gehen abgeraten, da sei man zu vielen Keimen ausgesetzt, die dem bereits herabgesetzten Immunsystem weiter zusetzen können, eine Infektionsgefahr also besonders groß.

Fragen zu medizinischen Tests

19) Gibt es die Möglichkeit zu testen, ob mein Tumor auf die Chemotherapie anspricht?

Nicht alle Zytostatika wirken bei allen Tumoren gleich. Was bei einem Patienten bei gleicher Tumorart gut funktioniert, muss nicht zwangsläufig bei einem anderen Patienten ebenfalls funktionieren. Manchmal verändern sich auch Krebszellen während einer Chemotherapie und entwickeln Mechanismen, um die Zytostatika abzuwehren. Es entstehen eventuelle Resistenzen. Bei einer erneuten Chemotherapie wirken die Zytostatika nicht mehr. Das kann man testen. Das nennt sich Sensitivitäts- und Resistenztestung. Damit kann getestet werden, ob und wie Zytostatika auf die Krebszellen wirken und welche Therapie am effektivsten wirken kann. Hier gibt es zum einen den sogenannten ATP-TCA-Test, ein Sensitivitätstest. Das Testverfahren ist so ausgelegt, dass der ATP-Gehalt der Krebszellen unter Einwirkung der Zytostatika gemessen wird. ATP ist ein Energieträger für die Zelle. Sinkt der Gehalt des ATPs, so kann die Krebszelle keine Energie mehr daraus gewinnen und stirbt bestenfalls ab. Das Zytostatikum wirkt. Besonders bei Brust- und Eierstockkrebs soll dieser Test recht erfolgreich eingesetzt werden. Allerdings werden die Kosten dieses Tests nicht von den Krankenkassen übernommen, sondern ist eine Eigenleistung und kostet ca. 1500,- Euro.

Dann gibt es noch einen weiteren Test, den Chemotherapie-Resistenz-Test mit dem Namen CTR-Test®. Vor der Chemotherapie kann mit ziemlicher Genauigkeit festgestellt werden, ob der Tumor, wovon eine Probe entnommen wurde, auf die Zytostatika, die die Ärzte vorsehen, anspricht. Hier wird das Zellwachstum ausgelesen. Auch diesen Test müssen Sie selbst bezahlen, er kostet ca. 1749,- Euro.

Bitte fragen Sie danach, um die für Sie wirksamsten Medikamente zu erhalten.

20) Ich habe vom Oncotype DX® für Brustkrebs Patientinnen gehört. Kann ich diesen Test hier machen lassen?

Das ist ein Prognosetest, der Aufschluss darüber gibt, ob eine Chemotherapie für die Patientin nötig ist oder nicht. Früher haben alle Frauen die gleiche Behandlung nach dem „Gießkannenprinzip“ erhalten. Heute ist man dazu übergegangen, personalisierte Behandlungen durchzuführen und sich dabei den Tumor und ihre Beschaffenheit genauer anzusehen. Danach richtet sich dann die Behandlung. Man hat festgestellt, dass für viele Frauen eine Chemotherapie unnötig ist, da ihr Rückfallrisiko gering ist. Das trifft immerhin für 60 % der erkrankten Frauen zu. Diese Gruppe von Frauen darf sich freuen, denn für sie ist eine Chemotherapie unnötig. Die Nebenwirkungen und die Belastung der Chemo können diesen Frauen erspart werden. Wer in die Gruppe der restlichen 40 % fällt, kann aber sicher sein, dass sie von einer Chemotherapie profitieren und die Nebenwirkungen es „wert“ sind, die Therapie durchzustehen. Zur Zeit sind insgesamt vier Tests auf dem Markt, die eine Aussage zur Prognose machen können:

- Oncotype DX®
- EndoPredict®
- Femtelle® - uPA/PAI-1-Test
- MammaPrint®

Nicht alle Tests sind für alle Frauen gleichermaßen geeignet. Der Oncotype DX® Test zum Beispiel, von ihm hört man zur Zeit öfter in den Medien, ist für Frauen mit einem Östrogen-abhängigen Tumor und entweder ohne Lymphknotenbefall oder mit Lymphknotenbefall bis maximal drei Stück und die bereits eine Anti-Hormon-Therapie erhalten, geeignet.

Bitte sprechen Sie die Onkologin bzw. den Onkologen darauf an, ob einer dieser Tests für Sie sinnvoll ist.

21) Testen Sie bei der Blutuntersuchung auch, ob ich vielleicht einen Mangel an Vitaminen oder Nährstoffen habe, zum Beispiel Vitamin D?

Hier werden sich die Geister scheiden. Während die einen der Meinung sind, dass Vitamine, zum Beispiel Vitamin D und Vitamin C, und Nährstoffe, wie Zink, Selen und sekundäre Pflanzenstoffe keine Rolle in der Therapie spielen, sind viele Fachleute anderer Auffassung: Besonders während der Chemo- und Strahlentherapie werden viele freie Radikale freigesetzt, also aggressive Stoffwechselprodukte unserer Zellen. Diese reaktionsfreudigen, aber schädigenden Teilchen können durch Anti-Oxidantien eingefangen und neutralisiert werden. Zu den effektivsten Anti-Oxidantien gehören Beta-Carotin (alles Obst und Gemüse, was besonders orange oder rot ist, zum Beispiel Karotten), die Vitamine A, C und E und die Spurenelemente wie Zink und Selen.

Besonders die Gabe von Vitamin D wird in den letzten Jahren viel diskutiert. Studien konnten belegen, dass es einen direkten Zusammenhang zwischen einigen Krebserkrankungen, Brustkrebs gehört dazu, und einem Vitamin D Mangel gibt. Viele neue Krebsfälle könnten durch eine adäquate Vitamin D Gabe verhindert werden. Studien haben belegt, dass Vitamin D das Risiko senken kann, an Brustkrebs zu erkranken. Bei Frauen, die bereits an Brustkrebs erkrankt sind, kann das Vitamin D aber ebenso wirken, nämlich das Rezidivrisiko senken. Vitamin D wirkt sich antientzündlich und immunstärkend aus. Außerdem haben Forscher herausgefunden, dass das Vitamin D das Wachstum von Krebszellen hemmt, den Zelltod von Krebszellen begünstigt und eine Metastasierung hemmen kann. Grund genug, einen Blick auf unseren Vitamin D Spiegel zu werfen, den Ihre Ärztin oder Ihr Arzt bei der nächsten Blutkontrolle bestimmen lassen kann. Als optimal gelten Werte zwischen 40 bis

60 ng/ml. Gute Werte lassen sich in den Wintermonaten meist nicht durch unsere Ernährung allein erzielen. Dazu müssten wir Unmengen an Lachs, Makrele, Eigelb und Pilzen essen. Da hilft nur Supplementierung. Krebsforscher raten zu einer täglichen Dosis von 2000 - 5000 i. E. Es ist aber unbedingt wichtig, vorher den Vitamin D Spiegel kontrollieren zu lassen.

Bitten Sie Ihren Arzt, Ihren Vitamin D, Zink und Selen Spiegel im Blut bestimmen zu lassen.

Sonstige Fragen

22) Wenn ich die Behandlung bei Ihnen mache, kann ich Sie oder jemanden auch außerhalb der Sprechstunden im Notfall erreichen?
Das ist wichtig zu wissen, so dass Sie sicher sein können, auch abends, nachts oder an Wochenenden jemanden zu erreichen, wenn es für Sie dringend ist und Sie körperliche Beschwerden haben, wo Sie meinen, das kann nicht warten. Das gibt Ihnen die Sicherheit, dass man sich in allen Belangen um Sie kümmert. Ich hatte solch eine Notfall Telefonnummer, die aber zum Glück nie nutzen musste.

23) Ich möchte mir die Behandlung gut überlegen. Wieviel Zeit habe ich dafür?
Das ist wichtig zu wissen, damit Sie sich in Ruhe für die bestmögliche Therapie entscheiden können. In der Regel müssen Sie nichts überstürzen, Sie haben immer genügend Zeit, um diese vielen Informationen sacken zu lassen. Haben Sie keine Angst. Angst ist immer ein schlechter Ratgeber. Es ist gut zu wissen, dass Sie nicht allein sind.

24) Glauben Sie, dass es möglich ist, dass der Körper sich selbst heilen kann?

Für diesen Vorgang gibt es sogar einen medizinischen Fachbegriff: Spontan Remission. Immer wieder hören wir von Fällen, wo sich der Krebs zurückgebildet hat und Menschen selbst in aussichtslosen Fällen geheilt waren. Ich finde das super. Was haben diese Menschen gemacht? Oder was haben sie anders gemacht? Es lohnt sich, das herauszufinden. Meistens gehört auch immer ein Wandel der Lebensgewohnheiten, wie Ernährung, Bewegung und weniger Stress, dazu. Fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt ruhig danach. Vielleicht kennt sie/er Patienten, wo der Fall eingetreten ist.

Ich hoffe, diese Fragen geben Ihnen ein gutes Rüstzeug für ein Arztgespräch auf Augenhöhe. Das soll Ihnen helfen, sich für die bestmögliche Therapie zu entscheiden.

Ich wünsche Ihnen viel Kraft und alles Gute!

Ihre
Diana Neumann

„Am Ende wird alles gut. Und wenn es nicht gut ist, ist es auch nicht das Ende.“

- Oscar Wilde -