



Zytostatische Chemotherapie

(Behandlung bösartiger Erkrankungen mit Medikamenten)

Patientendaten/Aufkleber

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen liegt eine Krebserkrankung vor, die mit zellabtötenden Medikamenten (Zytostatika) behandelt werden soll. Dieser Bogen soll helfen, das Gespräch vorzubereiten und die aufklärungsrelevanten Punkte zu dokumentieren. Bitte lesen Sie alles aufmerksam durch. Noch offene Fragen können und sollen Sie vor Ihrer Entscheidung für oder gegen die vorgeschlagene Behandlung mit Ihrem Arzt besprechen.

Welche Erkrankung liegt vor?

Krebserkrankungen entstehen, wenn sich bestimmte Körperzellen unkontrolliert vermehren. Sie können als örtlich begrenzte knotige Geschwülste (solide Tumoren) beginnen, aber auch von Anfang an Organsysteme oder den ganzen Körper (maligne Systemerkrankungen) betreffen, weil sie von Zellen der Blutbildung (Leukämien) oder des Lymphsystems (maligne Lymphome) ausgehen.

Ihr Arzt wird mit Ihnen besprechen, welche Krebserkrankung bei Ihnen festgestellt wurde und wie weit sich die Erkrankung im Körper ausgebreitet hat (Ausbreitungsstadium).

Die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten einer Krebserkrankung

Für die Behandlung einer Krebserkrankung stehen i.d.R. mehrere Behandlungsmethoden zur Verfügung, über deren Vor- und Nachteile, unterschiedliche Belastungen, Risiken und Heilungschancen Ihr Arzt Sie im Aufklärungsgespräch näher informiert. Eine Krebserkrankung kann durch die Behandlung gestoppt werden und sich möglicherweise vollständig (Vollremission) oder teilweise (Teilremission) zurückbilden.

Operation und Strahlentherapie sind in ihrer Wirkung auf das Operationsgebiet bzw. Bestrahlungsfeld begrenzt. **Medikamente**, die bösartige Zellen absterben lassen oder ihre

Vermehrung stoppen sollen, wirken dagegen überall im Körper.

Eine **medikamentöse Behandlung** mit zellabtötenden Substanzen (z.B. zytostatische Chemotherapie) ist bei vielen Krebserkrankungen Teil eines Behandlungsplans, zu dem z.B. auch Operationen, Bestrahlungen und weitere Verfahren gehören können. Falls solche Maßnahmen bei Ihnen notwendig sein sollten, werden Sie darüber gesondert aufgeklärt.

Zur medikamentösen Behandlung kommen neben **Zytostatika** (Chemotherapie) z.B. auch **Hormone**, körpereigene **Stoffe, die das Immunsystem beeinflussen** (z.B. **Interferon, Interleukin**), **Antikörper**, die gegen bestimmte Zielstrukturen auf den Tumorzellen gerichtet sind oder Immunzellen aktivieren können oder **Wirkstoffe, die gezielt Stoffwechselwege in entarteten Zellen beeinflussen können** (sog. **zielgerichtete Therapie**), zum Einsatz. Die Substanzen verbreiten sich über das Blut im ganzen Körper und sind deshalb auch bei Tumoren wirksam, die nicht örtlich begrenzt wachsen. Die Auswahl der geeigneten Medikamente hängt davon ab, welche Art von Krebserkrankung genau vorliegt, wie weit die Krankheit fortgeschritten ist und wie empfindlich die Tumorzellen nach allen Erfahrungen auf die einzelnen Substanzen reagieren.

In Ihrem Fall empfiehlt Ihr Arzt eine Chemotherapie, also eine Behandlung mit Zytostatika, die das Zellwachstum hemmen und das Absterben der Zellen herbeiführen können.

Wann wird die Chemotherapie durchgeführt?

Je nach Art der Krebserkrankung und Behandlungsziel wird die Chemotherapie unterschiedlich durchgeführt. Eine Chemotherapie kann mit dem Ziel der Heilung (kurative Chemotherapie), der Lebensverlängerung oder der Linderung von Beschwerden (palliative Chemotherapie) verabreicht werden.

Eine Chemotherapie wird aber auch als zusätzliche Maßnahme nach einer Operation durchgeführt, um nach kompletter Entfernung des Tumors das Risiko für einen Rückfall herabzusetzen und so die Heilungschance zu erhöhen (adjuvante Chemotherapie).

Die Chemotherapie kann auch vor einer Operation eingesetzt werden, um Tumoren zu verkleinern und so z.B. das Ausmaß der Operation zu verringern (Induktionschemotherapie oder neoadjuvante Chemotherapie).

Eine Chemotherapie kann auch mit anderen Verfahren, z.B. einer Bestrahlung, kombiniert werden (Radiochemotherapie).

Wie wirkt die Chemotherapie?

Krebszellen weisen ein rasches und unkontrolliertes Wachstum auf. Chemotherapeutika (Zytostatika) hemmen die Teilung von Zellen und wirken deshalb besonders auf Zellen, die sich rasch teilen. Dadurch kann die Krebserkrankung gestoppt und unter Kontrolle gebracht werden. Die Erkrankung kann sich durch die Chemotherapie teilweise (Teilremission) oder auch ganz zurückbilden (Vollremission).

Wie läuft die Chemotherapie ab?

Für die Chemotherapie gibt es eine ganze Reihe von Medikamenten, die sich in ihrer Wirkungsweise und auch in der Darreichungsform (z.B. Tabletten, Kapseln, Spritzen, Infusionen) unterscheiden. Meist werden mehrere Medikamente gleichzeitig oder nacheinander angewandt, um einen möglichst großen Effekt zu erzielen. Die eingesetzten Medikamente werden dabei mit wenigen Ausnahmen nicht ununterbrochen verabreicht, sondern nach einem bestimmten Zeitplan (z.B. mehrmals über einige Tage) gegeben. Diese sogenannten **Chemotherapiekurse** (bzw. **Chemotherapiezyklen**) werden nach einem behandlungsfreien Intervall von Tagen bis Wochen mehrmals wiederholt. Die Behandlung folgt dabei einem individuellen Plan (**Chemotherapie-schema**), der für jeden Patienten speziell erstellt wird. Er legt fest, welche Medikamente in welcher Dosierung für wie lange verabreicht werden. Die Anzahl der notwendigen Chemotherapiezyklen richtet sich nach der Krankheitssituation, dem Behandlungsziel und den Ergebnissen von Zwischenuntersuchungen.

Das Chemotherapieschema wird nicht nur anhand der Diagnose, sondern abhängig von den jeweiligen Besonderheiten des Patienten festgelegt. Es kann daher sein, dass Patienten mit der gleichen oder einer sehr ähnlichen Erkrankung mit unterschiedlichen Medikamenten behandelt werden.

Je nach Medikament kann die Einnahme oral (über den Mund), als **Injektion** unter die Haut oder als **Infusion** in ein Blutgefäß erfolgen. Für viele Chemotherapiepläne sind Zugänge zum Blutgefäßsystem erforderlich. Ist das Legen eines **Venenverweilkatheters** (z.B. zentraler Venenkatheter) bzw. **Portkatheters** notwendig, werden Sie hierüber gesondert aufgeklärt.

Ihr Arzt wird mit Ihnen besprechen, welches Chemotherapieschema bei Ihnen vorgesehen ist (d.h. welche Medikamente Sie in welcher Dosierung wann erhalten und wie diese Medikamente verabreicht werden), nach welchem Zeitabschnitt das Chemotherapieschema voraussichtlich wiederholt werden soll und viele Chemotherapiekurse (Behandlungszyklen) geplant sind.

Während der Behandlung wird durch regelmäßige Untersuchungen überprüft, ob die Medikamente wirken und wie sie vertragen werden. Wenn die gewünschte Wirkung nicht

eintritt oder die Nebenwirkungen zu stark sind, wird das Chemotherapieschema geändert oder beendet.

Wie oft das Chemotherapieschema wiederholt wird, ist im Voraus nicht genau festzulegen. Meist werden zunächst 2–4 Zyklen durchgeführt. Je nach Effekt und Verträglichkeit wird dann entschieden, ob diese Chemotherapie weitergeführt wird, ob sie beendet werden kann oder ob auf ein alternatives Chemotherapieschema umgestellt werden soll. In Abhängigkeit von der Verträglichkeit sowie den Ergebnissen von Blutuntersuchungen und Untersuchungen anderer Organe wie z.B. Niere, Lunge, Herz können die Abstände zwischen den Behandlungseinheiten kürzer oder länger als ursprünglich geplant sein. Über weitere Einzelheiten oder ggf. notwendige Änderungen des Schemas werden Sie von Ihrem Arzt informiert.

Welche Nebenwirkungen gibt es?

Die Medikamente für die Chemotherapie sind hochwirksam und wirken auf alle Zellen, die sich rasch vermehren. Dies trifft nicht nur auf die Krebszellen zu, sondern auch auf gesunde Körperzellen (z.B. blutbildende Zellen im Knochenmark, Zellen der Schleimhäute oder in den Haarwurzeln). Deshalb haben viele Zytostatika ähnliche Nebenwirkungen, das Ausmaß der Nebenwirkungen kann aber abhängig vom Medikament, von der Dosis oder der Kombination unterschiedlich sein. Die Nebenwirkungen können **schwer bis lebensbedrohlich** sein. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen für Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vor- und Begleiterkrankungen sowie individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

Sie selbst können erheblich dazu beitragen, Nebenwirkungen frühzeitig zu erkennen, indem Sie die Reaktion Ihres Körpers beobachten und dem Arzt darüber berichten. Viele Nebenwirkungen können durch Begleitmedikamente gelindert oder verhindert werden.

Die bei der vorgesehenen Behandlung vorwiegend in Betracht kommenden unerwünschten Wirkungen wird Ihr Arzt im Aufklärungsgespräch mit Ihnen besprechen.

Folgende Gewebe/Organsysteme sind meist betroffen:

Knochenmark

- Im Allgemeinen verringert sich die Anzahl weißer Blutkörperchen. Bei sehr starkem Abfall kommt es zu einer gesteigerten **Infektanfälligkeit**. Es kann dann notwendig werden, für einige Zeit besondere Vorsichtsmaßnahmen (z.B. Tragen von Mundschutz oder vorbeugende Einnahme von Medikamenten gegen bakterielle, virale oder Pilzinfektionen) zu ergreifen und in kurzen Abständen Kontrolluntersuchungen durchzuführen. Infektionen können aufgrund der geschwächten Immunabwehr schneller und schwerer als üblich verlaufen, in seltenen Fällen kann eine solche Infektion auch tödlich sein. Bei Fieber oder anderen Infektzeichen wie z.B. Schüttelfrost müssen Sie deshalb so rasch wie möglich ärztliche Hilfe aufsuchen.
- Auch die Anzahl der Blutplättchen sinkt häufig ab. Wenn diese Reaktion stark ist, kann dadurch eine **Störung der Blutgerinnung** (z.B. bei Verletzungen) oder eine **erhöhte Blutungsneigung** verursacht werden (erkennbar z.B. an Blutpunkten auf der Haut, Nasenbluten, Schleimhautblutungen oder Sehstörungen). Die Blutungen können selten schwer oder tödlich verlaufen.

- Ebenso können sich auch die Anzahl der roten Blutkörperchen und der Gehalt an rotem Blutfarbstoff verringern. Dies kann zu Müdigkeit, Abgeschlagenheit und Leistungsminderung führen.
- Bei Bedarf können Blutplättchen und Blutkörperchen durch entsprechende Transfusionen ergänzt werden. Kommt eine Fremdbluttransfusion in Betracht, werden Sie über deren Durchführung und die damit verbundenen Risiken gesondert aufgeklärt.

Verdauungstrakt

- **Geschmacksstörungen, Appetitlosigkeit und Übelkeit** bis hin zum **Erbrechen** können auftreten. Durch Begleitmedikamente lässt sich eine Verringerung oder sogar das Ausbleiben dieser Nebenwirkungen erreichen.
- Es können **Darmträgheit**, ggf. mit der Folge einer späteren **Darmlähmung** oder eines **Darmverschlusses**, **Durchfälle** ebenso wie schmerzhafte **Entzündungen im Mund- und Speiseröhrenbereich** auftreten. Das Ausmaß dieser Störungen hängt vom jeweiligen Medikament ab.

Haare, Haut, Paravasat

- Im Allgemeinen führt die Chemotherapie zu **Haarausfall** (insbesondere Kopfhaare, seltener Augenbrauen, Wimpern, Barthaare, Schamhaare), der je nach Medikament minimal oder vollständig sein kann. Nachdem die Medikamente abgesetzt werden, wachsen die Haare in den allermeisten Fällen wieder komplett nach. In Einzelfällen ist der Ausfall dauerhaft. Falls notwendig, kann Ihnen Ihr Arzt eine Perücke verschreiben. Es ist empfehlenswert, sich schon vor Beginn der Therapie beim Friseur beraten zu lassen, um die Perücke an die noch vorhandenen eigenen Haare anzupassen.
- Bei einigen Zytostatika kommt es auch zu **Wachstumsstörungen oder Farbveränderungen an den Fingern bzw. Zehennägeln**, die sich auch ablösen können. Diese Störungen bilden sich nach Ende der Chemotherapie innerhalb von Monaten wieder zurück.
- Es können **Pigmentstörungen und entzündliche Reaktionen** mit trockener Haut oder Pickeln, Ausschlägen, Hautrötungen, Blasenbildungen, Rissen (Rhagaden) und Hautabstoßungen an Handflächen und Fußsohlen (sog. Hand-Fuß-Syndrom) auftreten.
- Manche Zytostatika verursachen eine gesteigerte Empfindlichkeit der Haut gegen Sonneneinstrahlung (Folge: **hohes Sonnenbrandrisiko!**), insbesondere wenn begleitend eine Strahlentherapie stattfindet. Auf einen ausreichenden Sonnenschutz muss deshalb im Freien geachtet werden.
- Wenn Zytostatika unbeabsichtigt neben dem Blutgefäß ins Gewebe gelangen (**Paravasat**), kann es, abhängig vom Medikament, zu **schweren Hautschäden** mit nachfolgendem Absterben des Gewebes (**Gewebsnekrose**), störender Narbenbildung, Minderdurchblutung oder Funktionseinschränkung kommen.

Keimdrüsen, Sexualität und Schwangerschaft

- Durch die Chemotherapie lässt vorübergehend das **sexuelle Verlangen (Libido)** nach.
- Bei **Männern** können viele Chemotherapiemedikamente dosisabhängig zu vorübergehender oder auch zu anhaltender **Zeugungsunfähigkeit** führen. Bitte fragen Sie, wenn Kinderwunsch besteht, nach der Möglichkeit

der Samenspende und -aufbewahrung durch Kryokonservierung. Ihr Arzt wird Ihnen die entsprechenden Informationen geben oder Sie an einen Spezialisten verweisen.

- Bei **Frauen** kann die **Periode unregelmäßig werden oder ausbleiben**. Die **Wechseljahre** können verfrüht einsetzen und es kann zu **Unfruchtbarkeit** kommen. Bitte informieren Sie sich, wenn Kinderwunsch besteht, im Vorfeld über die Möglichkeiten zum Schutz der Eierstöcke bzw. zur Gewinnung von Eizellen vor Beginn der Therapie. Ihr Arzt wird Ihnen die entsprechenden Informationen geben oder Sie an einen Spezialisten verweisen.
- Während einer Chemotherapie und für 6 Monate danach sollten keine Kinder gezeugt werden bzw. keine Schwangerschaft eintreten, da die Medikamente die Spermazellen und embryonale Entwicklung stören können mit der Folge von Fehlbildungen beim Ungeborenen (teratogenes Risiko). Für spätere Schwangerschaften ist kein erhöhtes Missbildungsrisiko belegt.
- Wird bei einer Krebserkrankung der Brustdrüse, der Gebärmutter oder – beim Mann – der Vorsteherdrüse (Prostata) eine gleichzeitige oder spätere Hormonbehandlung geplant, sollte immer vorher der Rat des Krebspezialisten eingeholt werden.

Nervensystem, Muskeln, Blutgefäße

- Durch Schädigung der peripheren Nerven kann es zu **Kribbeln, Schmerzen** und/oder einem **Pelzigkeitsgefühl**, vor allem in den Händen und Füßen, kommen. Bei manchen Medikamenten tritt eine erhöhte Kälteempfindlichkeit auf. Ebenso kann eine **Abschwächung der Muskelkraft** auftreten. Sehr selten kommt es zudem zur **Lähmung von Muskelnerven** und extrem selten auch zur **Lähmung von Gesichts- oder Augennerven**. Pelzigkeit und Nervenlähmungen bilden sich nach Ende der Therapie oft zurück. Dies kann u.U. einige Monate dauern. Selten bleiben auch Missempfindungen und Nervenlähmungen länger, im Extremfall dauerhaft, bestehen. **Änderungen des Geruchs- und Geschmacksempfindens** sind häufig.
- Manche Medikamente erhöhen das Risiko für die Entstehung von **Thrombosen und Embolien**. Bilden sich Blutgerinnsel oder werden sie verschleppt und verschließen ein Blutgefäß, kann dies schwerwiegende Folgen haben (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall, Herzinfarkt).

Schädigung anderer Körperbereiche

- Es können auch Nebenwirkungen in anderen als den oben genannten Körperbereichen (z.B. an **Niere, Leber, Lungen, Herz, Gehör, Zentralnervensystem**) auftreten. Das Risiko für solche Schäden an lebenswichtigen Organen ist unterschiedlich, abhängig von den individuellen Faktoren des Patienten und dem/den verwendeten Medikament(en). Schwere Organschäden können weitere Behandlungsmaßnahmen nach sich ziehen und im Einzelfall auch tödlich verlaufen. Das Risiko ist u.a. abhängig von der Dosierung der Medikamente, der behandelten Erkrankung sowie von Vor- und Begleiterkrankungen und zusätzlichen Behandlungsmaßnahmen wie z.B. einer Strahlenbehandlung. Um die Entwicklung von Nebenwirkungen an lebenswichtigen Organen möglichst früh zu entdecken, sind vor Beginn und während der Chemotherapie regelmäßige Tests zu ihrer Funktion sowie die dazugehörigen Blutuntersuchungen notwendig.

Ihr Arzt wird mit Ihnen die möglichen Nebenwirkungen sowie ggf. spezielle Risiken der bei Ihnen vorgesehenen Behandlung besprechen.

- Nahezu alle Zytostatika werden von **Leber** und/oder **Nieren** verstoffwechselt und ausgeschieden. Deshalb können diese Organe durch Zytostatika **geschädigt werden**. Wesentliche Störungen der **Leberfunktion** sind selten, es kommt aber häufig zu einer Veränderung der Leberwerte. Einige Medikamente können die **Nierenfunktion stark schädigen** bis hin zum Nierenversagen (Dialysepflicht). Die Nierenfunktion muss deshalb regelmäßig kontrolliert werden.
- Einige Medikamente können Herzrhythmusstörungen auslösen und – besonders bei höherer Dosierung und bereits eingeschränkter Herzleistung oder zusätzlicher Bestrahlung der Herzgegend – die Pumpfunktion des Herzens und damit seine Belastungsreserven andauernd vermindern (**Herzinsuffizienz**).
- Einige Medikamente können zu vorübergehenden **Wassereinlagerungen** im Gewebe (z.B. angeschwollene Beine) führen.
- **Einschränkungen der Lungenfunktion** durch entzündliche Veränderungen der Lunge (Alveolitis oder Pneumonitis), **Wassereinlagerungen** (Lungenödem) oder **Bindegewebevermehrung** (Fibrose) sind seltene Nebenwirkungen einzelner Medikamente.
- Einige Medikamente können zu einer – auch anhaltenden – **Hörminderung** mit Ohrgeräuschen führen. **Konzentrationsstörungen, Einschränkungen vor allem des Kurzzeitgedächtnisses** und **seelische Verstimmungen** (z.B. Gereiztheit, Angst, Depression) sind möglich. **Bewusstseinsstörungen** und andere Störungen des zentralen Nervensystems sind sehr selten.

Allgemeine Risiken

- Bestimmte Zytostatika können das Risiko erhöhen, dass sich nach Jahren oder Jahrzehnten erneut eine bösartige Erkrankung bildet (z.B. Leukämie oder solide Tumoren). Das Risiko dafür wird durch eine zusätzliche Strahlentherapie erhöht.
- Auch vorbereitende und begleitende Maßnahmen (z.B. Gefäßpunktionen, Injektionen, Infusionen) sind nicht völlig frei von Risiken. Selten kann es zu **Haut-/Gewebe-/Nervenschäden** kommen. Mögliche, u.U. dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Absterben von Gewebe, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen (z.B. der Gliedmaßen).
- **Allergische Reaktionen:** Durch bestimmte Chemotherapeutika bzw. zugefügte Zusatzstoffe kann eine allergische Reaktion ausgelöst werden. Diese allergische Reaktion kann sich als Hautreaktion (Juckreiz, Quaddeln), aber auch als Luftnot oder akuter Kreislaufschock äußern, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, u.U. bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen).
- Während der Zeit der Chemotherapie kann die Leistungsfähigkeit eingeschränkt sein, und es kann zu vermehrter Erschöpfung kommen (sog. Fatigue-Syndrom). Die Fahrtüchtigkeit kann durch die Chemotherapeutika oder die Begleitmedikamente eingeschränkt sein.

In ganz seltenen Fällen können auch bisher unbekannte und damit unvorhersehbare Nebenwirkungen auftreten.

Erfolgsaussichten

Fortschritte in der Anwendung dieser Therapieform haben dazu beigetragen, dass immer mehr Patienten von ihrer Tumorerkrankung geheilt werden können. Die Erfolgsaussichten überwiegen deutlich ihre unerwünschten Nebenwirkungen. Eine Erfolgsgarantie kann es aber für die Chemotherapie, ebenso wie bei anderen Methoden zur Behandlung von Krebserkrankungen, nicht geben, da die Heilungschancen von vielen Faktoren (Art der Erkrankung, Ausbreitungsstadium, körperliche Verfassung u.a.) abhängen. Die Prognose in Ihrem speziellen Fall wird Ihr Arzt im Aufklärungsgespräch eingehend mit Ihnen besprechen.

Nach Abschluss der Chemotherapie ist es notwendig, dass Sie regelmäßig zu Kontrolluntersuchungen kommen, damit spät auftretende Nebenwirkungen oder ein Rückfall (Rezidiv) rechtzeitig erkannt werden, und der behandelnde Arzt geeignete Maßnahmen ergreifen kann.

Verhaltenshinweise

Der Chemotherapieplan wurde speziell für Sie erstellt, um eine möglichst große Wirkung zu erzielen. Damit die denkbaren Nebenwirkungen früh erkannt, möglichst gering gehalten und schwere Komplikationen nach Möglichkeit vermieden werden, sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen. **Bitte befolgen Sie die Anweisungen Ihres behandelnden Ärzteteams genauestens!**

Wenn Infektzeichen auftreten (z.B. Fieber, Schüttelfrost, Atemnot, Husten), informieren Sie bitte **sofort** Ihren Arzt oder begeben Sie sich in ärztliche Behandlung. Informieren Sie Ihren Arzt auch umgehend, wenn sich Ihr **gesundheitlicher Zustand** verschlechtert, d.h., wenn Sie z.B. Schmerzen, Hautveränderungen, Durchfall, Entzündungen im Mund oder Blutungen bemerken oder wenn an den Injektionsstellen von Medikamenten Schmerzen, Rötungen oder Schwellungen auftreten.

Unterrichten Sie Ihren Arzt über **weitere Medikamente (auch über nicht rezeptpflichtige Medikamente wie z.B. pflanzliche Medikamente)**, die Sie einnehmen. Zeigen Sie ihm am besten die Beipackzettel. Manche Medikamente sollten nicht zusammen mit Zytostatika eingenommen werden.

Regelmäßige Kontrolluntersuchungen sind unerlässlich. Bitte halten Sie zuverlässig die vereinbarten Termine ein. Geben Sie rechtzeitig Bescheid, falls Sie verhindert sind, und besprechen Sie mit Ihrem Arzt das weitere Vorgehen. Bei den Kontrolluntersuchungen sollten Sie Ihren Arzt immer informieren, wenn sich Ihr **Befinden** geändert hat oder Ihnen **besondere Reaktionen** Ihres Körpers aufgefallen sind.

Die Chemotherapie kann u.U. zu einer erhöhten **Infektionsanfälligkeit** führen. Der Arzt kann dies anhand der Blutbildkontrollen beurteilen. Falls dies bei Ihnen der Fall ist, sind besondere **Vorsichtsmaßnahmen** notwendig. Sie sollten sich nicht Situationen aussetzen, die eine Infektion begünstigen. Personen mit einer sog. Kinderkrankheit (z.B. Masern, Röteln, Windpocken) können für Sie eine Ansteckungsquelle sein – auch dann, wenn Sie diese Krankheit früher schon einmal selbst gehabt hatten. Meiden Sie also den Kontakt mit erkrankten Personen. Halten Sie sich von Menschenansammlungen fern (z.B. bei Feiern, in Kaufhäusern, öffentlichen Verkehrsmitteln). Ein einfacher Husten oder Schnupfen kann in dieser Zeit für Sie zu einer bedrohlichen Erkrankung werden. Wenn Sie Fieber bekommen, müssen Sie unverzüglich Ihren Arzt informieren. Eine sofortige Behandlung ist für Sie dann unabdingbar.

