



Prof. Dr. med. Steffen Pistorius  
stellv. Chefarzt

Prof. Dr. med. Jürgen Weitz  
Chefarzt

s.pistorius@asklepios.com

j.weitz@asklepios.com

### Liebe Patientin, lieber Patient,

wir möchten Ihnen im Rahmen dieser kleinen Broschüre gern einige Informationen zu Ihrer Erkrankung und den weiteren Schritten in der Diagnostik und Therapie geben.

Bei Ihnen wurde im Rahmen der bislang durchgeführten Untersuchungen (z. B. Magen- oder Dickdarmspiegelung, Ultraschall oder Computertomographie) ein Tumor diagnostiziert. Im Falle einer durchgeführten Magen- oder Darmspiegelung ist es meist möglich, neben der genauen Lagebestimmung der Geschwulst eine Gewebeprobe zu entnehmen und diese untersuchen zu lassen. Hier kann zum Beispiel die Bösartigkeit des Tumors feingeweblich bestätigt werden.

In der Regel schließen sich daran weitergehende Untersuchungen an, um mehr Informationen über die Ausbreitung des Tumors beziehungsweise das Tumorstadium zu gewinnen. Diese umfassen meist neben Ultraschalluntersuchungen des Bauchraumes eine Computertomographie (CT), gegebenenfalls auch eine Magnetresonanztomographie (MRT) oder weitere spezielle Untersuchungen.

Im Folgenden möchten wir Ihnen gern die weiteren Schritte erklären.

Prof. Jürgen Weitz

Prof. Steffen Pistorius

### Zertifizierung



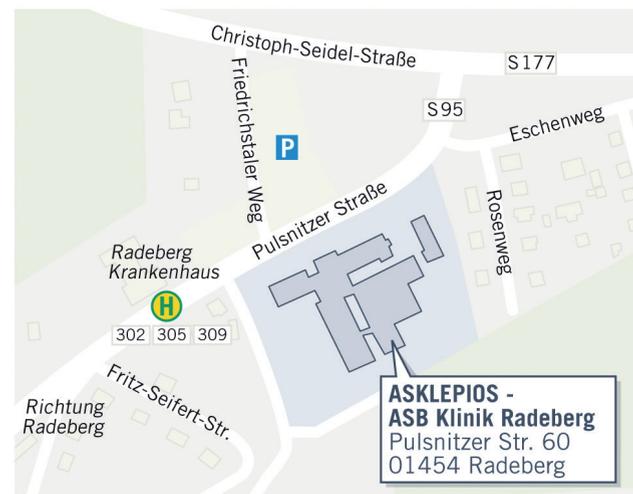
### Kontakt

#### Asklepios-ASB Klinik Radeberg Abteilung Allgemein- und Viszeralchirurgie

Pulsnitzer Str. 60  
01454 Radeberg  
Tel.: +49 (0) 3528 459 301  
Fax: +49 (0) 3528 459 302  
E-Mail: ga.scholze@asklepios.com  
www.asklepios.com/radeberg

**Zentrales Patientenmanagement der Klinik für  
Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie des  
Universitätsklinikums Dresden**  
Tel: +49 (0) 351 458-5400  
E-Mail: klinikportal-vtg@uniklinikum-dresden.de

### Anfahrt



Chirurgie – Innere Medizin

# Behandlung von Tumor-Erkrankungen

## Informationen für Patientinnen und Patienten



NATIONALES CENTRUM FÜR  
TUMORERKRANKUNGEN DRESDEN  
UNIVERSITÄTS KREBSCENTRUM UCC



getragen von:  
Deutsches Krebsforschungszentrum  
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden  
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus TU Dresden  
Helmholtz Zentrum Dresden-Rossendorf

Gesund werden. Gesund leben.

www.asklepios.com



## Wer entscheidet über den Verlauf der Behandlung und wie gelangen diese Informationen zu Ihnen?

Sind alle Informationen vorhanden, die für die Entscheidung über die nächsten Behandlungsschritte notwendig sind, erfolgt in der Regel eine Besprechung Ihrer gesamten Befunde im interdisziplinären Tumorboard. In diesem sind alle in Ihre Behandlung eingebundenen Spezialisten verschiedener Fachgebiete (Chirurgie, Gastroenterologie, internistische Onkologie, Radiologie) vertreten.

In regelmäßigen Abständen werden auch Tele-Tumorboards mit den Ärzten am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC) durchgeführt. Hier können bedarfsweise auch Spezialisten weiterer Fachgebiete mit in die Entscheidung für Ihre Behandlungsempfehlung einbezogen werden und, falls notwendig, diese im weiteren Verlauf auch übernehmen. Danach werden die behandelnden Ärzte der Radeberger Klinik zunächst ein Gespräch mit Ihnen, ggf. auch gemeinsam mit Ihren Angehörigen, führen und Ihnen Ihre Erkran-



kung und das an das jeweilige Tumorstadium angepasste und empfohlene Therapiekonzept erläutern.

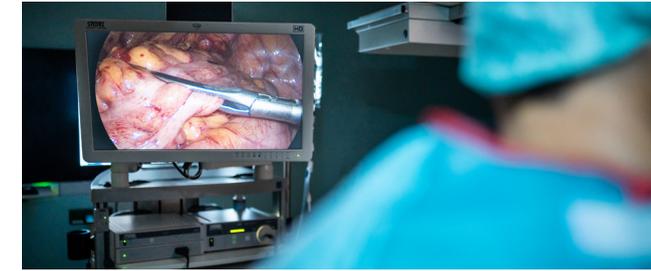
## Was passiert bei einer Operation des Tumors?

Häufig wird als erster Therapieschritt eine Operation empfohlen. Nach Aufklärung über Art und Ausmaß des Eingriffs erfolgt die stationäre Aufnahme zur Operation am OP-Tag selbst oder am Vortag. Mittlerweile werden die meisten der Tumoroperationen an unserem Haus minimal-invasiv, das heißt mit kleinsten Schnitten (Schlüssellochtechnik) durchgeführt. Das hat Vorteile: Neben dem geringeren Schmerz, einer damit verbundenen rascheren Mobilisierung und oft kürzerer Aufenthaltsdauer im Krankenhaus besteht ein deutlich vermindertes Risiko für Wundinfektionen und Blutverlust.

## Wie geht es nach der Operation weiter?

Unmittelbar nach der Operation informieren wir, falls Sie es wünschen, Ihre Angehörigen und Ihren Hausarzt telefonisch über den Verlauf der Operation. Meist ist eine Betreuung auf der Überwachungsstation nur für eine Nacht notwendig. Am Abend des OP-Tags oder am nächsten Morgen besprechen wir mit Ihnen ausführlich die Operation und die weiteren Schritte.

Nachdem Sie wieder auf die Normalstation verlegt worden sind, erfolgt ein schrittweiser, auf Ihre Operation angepasster Kostenaufbau und Ihre weitere Mobilisierung. Häufig können Sie dann die Klinik bereits nach sieben bis zehn Tagen wieder verlassen.



## Wie sieht die Nachsorge aus?

Nach Eingang des feingeweblichen Untersuchungsbefundes, der in der Regel nach einer reichlichen Woche vorliegt, werden wir Ihre Befunde erneut im Tumorboard besprechen. Über die daraus folgende Empfehlung zur weiteren Behandlung oder auch Eingliederung in die Tumornachsorge werden wir Sie informieren.

Falls eine zusätzliche Behandlung, zum Beispiel eine Chemotherapie, notwendig ist, werden Sie ein zusätzliches Gespräch über deren Art, Dauer etc. von unseren Kooperationspartnern erhalten. Im Falle der Eingliederung in die Tumornachsorgeuntersuchungen, die meist über unser Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) realisiert werden, erhalten Sie danach entsprechende Folgetermine.

Wir wünschen Ihnen für die bevorstehenden Behandlungsschritte alles Gute! Falls Sie zusätzliche Fragen haben, zögern Sie nicht, uns anzusprechen.

