

Übersicht über die verschiedenen Abschnitte, welche in diesem Vortrag als roter Faden dienen. Die Punkte sind eine Art Meilensteine, es gäbe noch viel mehr Punkte (z.B. 2 OP's bei Hirntumor etc.) welche aber nicht alle einzeln aufgeführt werden. Die schwarzen Pfeile sind die Zukunft, welche ich momentan noch nicht erzählen kann...

- Ziele
- Anti Ziele
- Geschichte
- Kuriose Storys...
- Fragen

**Inhalt**

Der Inhalt kann auch von den Fragen der Zuhörer beeinflusst werden....

- Informieren
- Erklären
- Beantworten von Fragen
- Vergangenheitsbewältigung

## **Ziele, Sinn der Präsentation**

Die Präsentation dient mir (neben einer Excel-Tabelle) auch ein bisschen dafür, dass ich die Ereignisse chronologisch ordnen kann und eine Art History habe. Es ähnelt schon fast einem Tagebuch wobei die Geschichte nicht ganz 100% vollständig ist (nicht jeden Arztbesuch ist hier beschrieben...). Dafür wäre der Zeitaufwand einfach zu gross, ich musste mich aufs wesentliche beschränken. Bei Fragen bitte einfach fragen...

- Grosse Show
- Verharmlosung
- exakte Medizinische Erklärung
- Jeder Weg ist anders...
- Verallgemeinerung

**ANTI Ziele der Präsentation**

- Laufen war fast unmöglich
- Diagnose: Muskelkater

**01.01.2010 Notfallarzt**



Der erste Arzt war nicht so das Wahre. Der äusserst schmerzhafte „Muskelkater“ ging dann auch allmählich zurück, kam aber immer nach sportlichen Aktivitäten wieder zum Vorschein...

- Diverse Arztkonsultationen
- Röntgen Hüft / Rückenbereich
- Verschreibung 18x Physiotherapie
- Physiotherapeut: Keine Lokalisation
- → Sonstige Beschwerden? → Kopf...

**09.08.2010 Physio / HA**



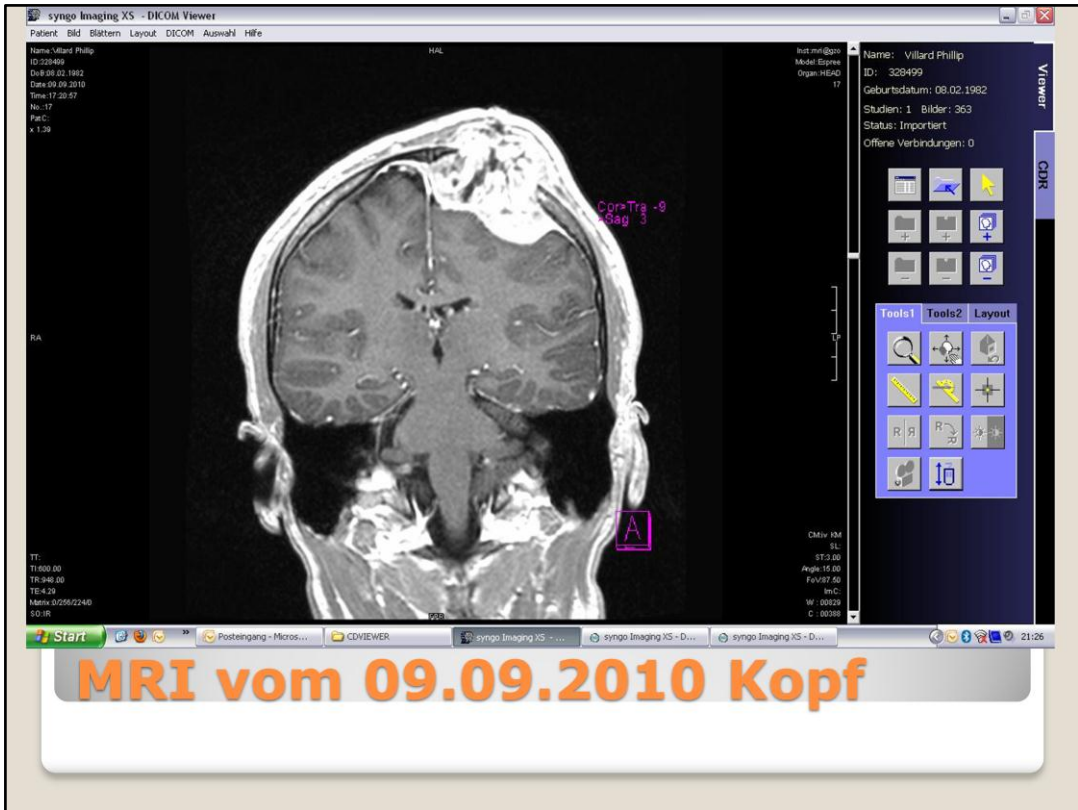
Der „Muskelkater“ wurde nicht besser resp. ging nicht weg... Deshalb konsultierte ich meinen Hausarzt, welcher mir vorerst einmal Physiotherapie verschrieb. Das Röntgenbild war gemäss Arzt in Ordnung, es sei sogar eine beneidenswert gute Rückenform... Von einem Tumor war auf dem Röntgenbild logischerweise wahrscheinlich nichts zu sehen.

- 30. August: Entfernung „Zyste“ → Weiterleitung an Spezialchirurg
- 7. Sept. → Lypom war es auch nicht
- Eintritt Spital Wetzikon gleichentags → CT
- 09. Sept. → MRI Spital Wetzikon

**07.09.2010**  
**Entfernung „Lypom“**



Da zuerst eine Zyste am Kopf vermutet wurde, wollte man diese entfernen. Als der Chirurg die Kopfhaut aufschnitt stellte er fest, dass es sich um ein Lypom (gutartiger Tumor) handle. Um dieses vermeintliche Lypom zu entfernen wurde mir ein Spezialchirurg empfohlen. Dieser Schnitt die Kopfhaut ein paar Tage darauf erneut auf (ebenfalls Lokalanästhesie) und versuchte das Lypom zu entfernen. Wir redeten immer ein wenig zusammen, damit er wusste, dass ich noch da war. Als er länger nichts mehr sagte, meldete ich mich und fragte ihn, wie es ihm ginge (bei seiner Arbeit). Er sagte nur wörtlich und immer noch in meinem Kopf herumwühlend „Darüber reden wir später“. Als er begann wie wild zu telefonieren begriff ich, dass die Sache ernst war. Seine Assistentin nähte mir den Kopf zu, die Operationswunde blutete noch beim Verlassen der Klinik. Er organisierte mir sofort einen CT Termin im Spital Wetzikon. Als ich dort ankam wurde ich bereits erwartet. Bevor ich mich umsah lag ich im CT und bekam das Kontrastmittel. Mit den ausgedruckten CT Bildern und einer CD in der Hand wartete ich ab, es hiess ich dürfe nichts essen, da ich evtl. noch am gleichen Abend ins USZ eingeliefert werde. Soweit kam es aber nicht, ich konnte nach Hause und musste 2 Tage später wieder ins Spital Wetzikon für ein MRI, Bild nächste Seite. Ich konnte an diesem Donnerstag meine Arbeit nur noch überstürzt meinem Chef übergeben, welcher in seiner 3. Woche Ferien extra in die Firma kam. Ich wusste damals nicht, dass das der letzte Arbeitstag für längere Zeit gewesen war. An dieser Stelle möchte ich meine Firma herausheben, vor allem meine Vorgesetzten (die beiden wissen, dass ich Sie meine... ;-)). In jeder Phase bis heute wurde ich von Ihnen unterstützt (einerseits moralisch und andererseits vor allem indem sie die Hoffnung nicht aufgaben, dass ich wieder Arbeiten komme). Ich stand viel im Kontakt mit meinen Chefs und versuchte Sie so gut wie möglich auf dem laufenden zu halten (was schwierig war, da ich nie allzuweit in die Zukunft planen konnte).



Gut ersichtlich, dass der Tumor sich durch die Schädeldecke gebohrt hatte



- Besprechung MRI im USZ mit Oberarzt Dr. Krayenbühl
- Entfernung in 2 Phasen
- 1. Katheter bei Leiste, Blutzufuhr stoppen
- 2. Öffnen Schädeldecke, Entfernung Tumor, Transplantation Hirnhaut
- Gute Eigenschaften, an einem Stück

**10.09.2010**  
**1. Kontakt USZ**



Ich ging mit dem Auto ins USZ. Da ich noch ein wenig früh war konnte ich noch die Präsentation meiner NDS Diplomarbeit ein erstes Mal üben. Der Neurochirurg war mir schon von Beginn an sympathisch. Er erklärte mir das Vorgehen (Katheter OP mit Prof. Valavanis, dann Entfernung Tumor durch ihn inkl. Hirnhauttransplantation). Es war der erste Kontakt mit dem USZ. Die Präsentation meiner Diplomarbeit war am nächsten Tag, ich konnte sie trotz Antibiotika und grosser Müdigkeit zusammen mit meinem Teamkollegen (er war natürlich bereits informiert und hätte meinen Teil, als ob es selbstverständlich war, übernommen) einigermaßen halten.

- Tag X, Operation verlief gut
- Kleiner Rest muss drinnen gelassen werden, da zu heikel (Hirnvene)
- Aufwachen in Intensivstation
- Hunde Bellen...
- Einsenden Tumor in Labor für Standardanalyse → Leiomyosarkom
- Epileptischer Anfall nach Wundwasser-schlauch herausziehen (EEG), Keppra
- 1. Ganzkörper PET CT
- Überschlagen der Ereignisse (Hauskauf, Abschluss NDS...)

**21.09.2010**

**Hirntumor entfernt**



Beide Ops verliefen gut wobei die Anästhesie bei der 1. beim Aufwachen sich viel übler bemerkbar machte. In der Aufwachphase der 2. OP bekam ich Morphin, welches mir kaum half respektive einen vermeintlich erwarteten Tripp nicht eintreten liess. Die Angabe von Schmerz ist relativ schwierig auf einer Skala von 1-10, da ich mich noch nie damit befasste... Es gibt keine Einheit (kg, m, h, kWh etc.) dafür...!

Bei der 2. OP wurde ich am gleichen Abend von der Intensivstation ins Zimmer verlegt, da es einen Autounfall gab und ich angeblich der fitteste Patient war. Wie beschissen musste es dann den andern gehen...? An Schlaf in dieser Nacht war nicht zu denken, da ich ein andauerndes Hundegebell hörte. Ich meinte, dass ich spinne, dass das nach einer solchen OP normal sei... Als mich meine Eltern am nächsten Tag besuchten, stellte sich heraus, dass das Gebell echt war. Es hat jemand zwei Hunde ausgesetzt, welchen meine Eltern bei einem Spaziergang ums USZ Spital Nord 1 entdeckten, ausgerechnet in dieser Nacht.... So wurde ich noch ins Zeugenprotokoll der Polizei aufgenommen...

Etwa 2 Tage nach der OP wurde der Wundwasserschlauch entfernt. Beim entfernen der Fäden und dem Herausziehen des Schlauches aus dem Kopf ohne Anästhesie entstand wahrscheinlich eine Erschütterung am Gehirn (keine Ahnung). Auf jeden Fall wurde ein epileptischer Anfall ausgelöst (Kribbeln am Arm / Gesicht, Sprachausfall). Ein EEG bestätigte, dass es ein Epi Anfall war... Daraufhin wurde mir Keppra verschrieben...

Die Analyse des Tumorgewebes ergab, dass es sich um Krebs handelt. Es wurde ein PET CT gemacht, um allfällige Metastasen zu entdecken. Ich konnte zwischenzeitlich nach Hause.

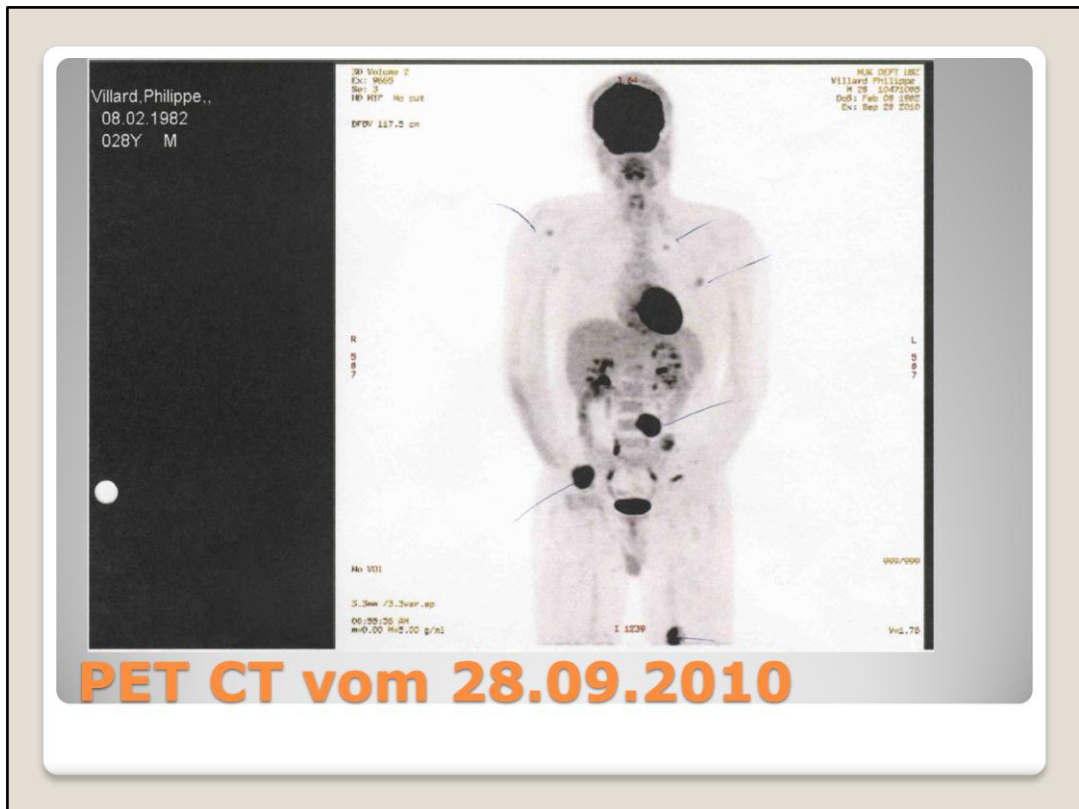
- 1. Gespräch mit Onkologe Oberarzt Dr. Stenner
- Mehrere Metastasen
- Herd in linkem Oberschenkel
- Rücken
- Rechte Hüfte
- Lunge?

**29.09.2010**  
**Befund Krebs**



Am 29.09.2010 am Morgen war die Eigentumsübertragung für unser neues Zuhause. Glücklicherweise habe ich die Hypothek bereits im Vorfeld abgeschlossen und musste nur noch diese eine Unterschrift unter die Urkunde im Notariat Wetzikon setzen. Mit einem Kopf aussehend wie der Terminator himself gingen wir ins Notariat, tranken darauf mit den Vorbesitzern einen Kaffee und bekamen noch zusätzliche Unterlagen bevor wir dann am Nachmittag ins Unispital gingen.

Bei der Entfernung des Tumors im Kopf wurde ein Teil des Tumors in einem Labor untersucht. Im USZ erwartete uns ein Onkologe welcher den Befund Krebs (Metastatisches Leiomyosarkom) mitteilte und das Ergebnis des PET CT (nächste Seite) erläuterte.



Bei einem PET (bildgebendes Verfahren der Nuklearmedizin, welches Schnittbilder von lebenden Organismen wie mir erzeugt, indem es die Verteilung einer schwach radioaktiv markierten Substanz (Radiopharmakon) im Organismus sichtbar macht und damit biochemische und physiologische Funktionen abbildet). Die schwarzen Stellen zeigen, wo sich die Zellen schnell teilen. Z.B. im Gehirn, im Herz, in der Blase und natürlich bei Tumoren. Drei grosse Tumoren sind gut erkennbar (rechte Hüfte, linker Oberschenkel (der vermutete Herd) und linke Seite Wirbelsäule). Die kleinen Punkte im Brustbereich sind möglicherweise auch Metastasen. Ob sich in der Lunge Metastasen befinden ist nicht mit Sicherheit klar.

- Einrücken in Onkologieabteilung H
- 1W Chemo, 2W Erholung (zu Hause)
- Operation ZVK
- Operation Port
- EKG
- Herzultraschall
- Gerätschaften für Chemo / Ständerwagen
- Besuche

**05.10.2010**  
**Beginn 1. Chemo**



Die ersten drei Chemotherapiezyklen waren relativ locker. Das mühsamste war, wie bei allen Spitalaufenthalten, der Schlaf. Bei der 1. Chemo sollte ich eigentlich bereits einen Port erhalten (die Chemos durften nicht über die Arme gegeben werden, da dieser sonst verätzt worden wäre). Da das aber vergessen wurde bekam ich einen ZVK operiert im Schockraum des USZ. Nebenan wurde ein Unfallopfer gerade zusammengebastelt, ein übler Anblick. Bei der 2. Chemo musste ich zuerst den zuständigen Professor ein wenig anfahren, damit ich nicht nochmals einen ZVK bekam. Die OP des Ports war eher schmerzhaft aber gleichzeitig auch witzig (Lokalanästhesie, Spass mit Oberärztin → A-Team Musik...).

- 2. PET CT
- Keine neuen Metastasen
- Metastasen rückgängig
- Chemo 1-3 haben gewirkt
- Weitere 3 Chemos
- Studenten

**01.12.2010**

**Befund: Chemo i.O.**



Das erste PET CT nach den ersten drei Chemos war ok. In der 3. Chemo wurde ich angefragt, ob ich mich für eine Vorlesung vor Medizinstudenten im 6. Jahr zur Verfügung stellen würde, was ich natürlich tat. Ich erzählte ihnen meine „Geschichte“ und sie stellten interessiert Fragen → Joke mit Oberarzt

- Kumulation der Chemos
- Schlaf
- 5. und v.a. 6. Chemo → Erbrechen, Übelkeit etc.
- 3. PET CT → Weiterer Rückgang und keine Bildung neuer Metastasen
- Erholung, Blutwerte...

**23.01.2011**  
**Abschluss 6. Chemo**



Die Nebenwirkungen wurden von Chemo zu Chemo stärker. Die Haare hatte ich längstens verloren, eine unwesentliche Nebenwirkung. Viel schlimmer war (vor allem in der 5. und 6. Chemo) die Übelkeit. In der 6. Chemo kam ich schon fast an die Grenze des zumutbaren. Ich musste mich ständig übergeben, was vor allem in den Nächten mühsam war. Obwohl ich ein Einzelzimmer hatte war nicht an Schlaf zu denken. Ich war extrem geschwächt, nahm in den 6 Tagen der 6. Chemo etwa 6-7 Kg ab. Auch das Essen war kaum möglich. Ich war schon froh, wenn ich alle meine Tabletten (4x500mg Kepra, 8xMutilium, etc.) einnehmen konnte... In jeder der 6 Chemos bekam ich in den jeweils 6 Spitaltagen (5 Nächte) 25 Liter Flüssigkeit über den Port (Chemo, NaCl, Blasenschutzmittel, Anti-Schlechtmittel) was logischerweise dazu führte, das ich öfters als normal aufs WC musste (auch in der Nacht).

Die jeweiligen Blutuntersuchungen zwischen den Spitalaufenthalten waren sehr interessant. Die roten und die weissen Blutkörperchen gingen immer weiter zurück (Tiefststand weisse (Leukozyten normal 4000-10000): 1000ul, rote (Hämoglobin normal 14-18): 6.5g/dl). Wenn die Weissen tief sind, so ist die Ansteckungsgefahr sehr hoch, wenn die Roten tief sind (Sauerstofftransport im Körper) ist die Anstrengung beim Treppensteigen höher... Für die weissen bekam ich zwei mal (nach der 5. und nach der 6.) eine Spritze mit synthetischen Zellen. Für die roten wollten sie mir Fremdblut geben, was ich aber (in Absprache mit dem Arzt) ablehnte. Mein Onkologe war ein sehr angenehmer Mensch, welcher mich in vielen Angelegenheiten verstand und mich ernst nahm. Allgemein muss ich hier erwähnen, dass alle Mitarbeiter (vor allem auch die Pflegefachfrauen) mit denen ich Kontakt hatte, sehr angenehm waren.

Mein Körper hatte 4 Wochen nach der 6. Chemo schon fast wieder normale Werte gebildet.

- Besprechung Bestrahlung mit einer Oberärztin
- Navi CT für Einmessung mit Laser
- Tätowierungen
- Kaum Nebenwirkungen
- Bestrahlungsplan (13 Bestrahlungen)
- Schonung Niere und Leber

**22.02.2011**  
**Bestrahlung**



Die Bestrahlung fokussiert sich in erster Linie auf den Tumor im Rücken, da dieser gefährlich nahe an die Wirbelsäule / Nervenbahnen kommt. Ich wurde mit 4 Punkten am Körper tätowiert damit ich für die Bestrahlung genau positioniert werden kann. 4 Tumore werden bestrahlt, wobei zwei im Rücken so nahe beieinander sind, dass schlussendlich nur 3 Positionen nötig sind. Das neuartige Verfahren heisst intensitätsmodulierte Strahlentherapie (IMRT) bei der nicht nur die Feldbegrenzung, sondern ebenfalls die Strahlendosis innerhalb der Feldfläche moduliert wird. Da für die Planung und Applikation der IMRT erhebliche Rechnerkapazitäten erforderlich sind begann die eigentliche Bestrahlung selbst erst am 10.03.2011. Glücklicherweise merkte ich bei den 13 Bestrahlungssitzungen kaum Nebenwirkungen.

Man kommt sich im Raum des Bestrahlungsgerätes ein wenig vor wie in einem Raumschiff. Die Maschine heisst TrueBeam und ist ein sehr genauer Linearbeschleuniger (siehe auch <http://www.radio-onkologie.usz.ch/SiteCollectionDocuments/UeberUns/TrueBeam%20USZ%20Internet%20ODE.pdf> dort sieht man auch Bilder von genau diesem Gerät). Es ist soviel ich weiss eines der neusten Bestrahlungsgeräte überhaupt, wurde vor noch nicht einmal einem Jahr das erste mal eingesetzt. Bei mir soll es nun den Tumoren im Rücken und Hüftbereich an den Kragen. Von der ganzen Strahlung merkt man nichts, man muss sich einfach möglichst ruhig hinlegen, ein wenig unbequem, das ist das schwierigste am Ganzen... Alles in Allem ist es (gegenüber z.B. der Chemo) ein lockerer, fast schon erholsamer Nachmitagsausflug nach Zürich, welcher ohne An- und Abreise ca. 30 Minuten dauert. Dosis: 43 Gy

Ein weiteres PET CT ergab, dass die Bestrahlung gewirkt hat. Die Aktivität des Tumors im Rücken gieng vollständig weg, in den Hüften ist nur noch wenig sichtbar.



- Chemo zuhause
- Ab 1.04. wieder arbeiten
- Orphan Drug
- Üble Nebenwirkungen
- Neupogen und EPO
- 4. PET CT → Erfolg
- 2 weitere Chemos
- Thrombose rechter Arm
- Leberwerte zu hoch → Abbruch

**14.04.2011**

**Beginn Yondelis Chemo**



In einer ersten Phase wurden 4 Zyklen geplant (alle 3 Wochen). Yondelis ist eine Orphan Drug, ein «Medikament» gegen seltene Leidern. Die Zulassungsbedingungen sind vereinfacht, da es zu wenig Probanden gibt. Soviel ich weiss bin ich am USZ erst etwa der 5. Patient, der dies bekommt... An meinen implantierten Port wurde jeweils für 24h eine Art Pumpe angeschlossen, welche ich an einem Gurt mitführen konnte und dadurch zuhause vor dem Fernseher die Chemo "geniessen" konnte. Nach den 24h musste ich wieder ambulant ins Spital um das Teil wieder zu entfernen. Da die Nebenwirkungen (Schwindel, Erbrechen, Gliederschmerzen, Geschmacksstörungen, Halsschmerzen, Müdigkeit, Blutwerte etc.) erheblich waren, konnte ich jeweils 4 Tage nach der Chemo nicht arbeiten. Deshalb schaute ich, dass die Chemos resp. die Nebenwirkungen jeweils aufs Wochenende kamen. Da die Blutwerte immer tiefer wurde bekam ich ab der 3. Chemo jeweils eine Art EPO spritze (wie die Velofahrer) für den Hämoglobinwert. Und nach der Chemo musste ich mir 3 Spritzen Neupogen geben um die weissen Blutkörperchen zu stabilisieren. Nach 4 Zyklen gab es ein weiteres PET CT, das 4. in meinem Leben. Nur wenn die Yondelis-Chemo wirkt werde ich eine Überlebenschance haben, der Onkologe wäre ansonsten ausgeschossen mit Therapien teilte er mir mit. Die Chemo wirkte tatsächlich, die aktiven Tumorstellen gingen zurück. Es wurden daher 4 weitere Zyklen geplant (ich konnte mir irgendwie kaum vorstellen, wie ich diese noch aushalten sollte). Nach 2 weiteren Zyklen waren dann die Leberwerte so hoch, das eine weitere Chemo zu bleibenden Leberschäden geführt hätte. So wurde die Therapie unterbrochen und als Pausenunterhaltung die OP des Primärtumors am linken Oberschenkel geplant.

Mit grösster Wahrscheinlichkeit wegen dem Port bekam ich am rechten Arm noch eine Thrombose welche ich mit einbinden und Fragmin 15000 (jeden Tag eine Spritze) behandeln musste.

→ Einfügen PET CT Bilder

- MRI linkes Bein
- Gefässe: Vene und Arterie ersetzen
- 4h Operation
- 9 Tage Spital

**30.08.2011**  
**Operation Primärtumor**



Als Vorbereitung für die Operation wurde vom linken Oberschenkel ein MRI gemacht. Dort sah man, dass der Primärtumor eine Vene umschloss und an einer Arterie befestigt war. Deshalb mussten diese beiden Teile ersetzt werden. Es wurde also eine grössere Operation bei der auch noch ein Gefässchirurg des USZ dabei war, die Operation fand in der Uniklinik Balgrist statt. Der Leitende Professor, er ist übrigens lustiger Weise fast mein Nachbar, führte die Operation sehr erfolgreich durch. Der Tumor wurde restlos entfernt. Vom rechten Bein wurde eine Vene entnommen und als Arterie beim linken Bein eingepflanzt. Die Vene wurde mit einem Kunststoffschlauch rekonstruiert. Die OP dauerte gute 4 Stunden. Der Tumor war 8cm\*4cm\*4cm gross (inkl. Sicherheitsabstand). Nun zeugen von der Operation nur noch zwei ca. 25cm Narben an den Beinen.

➔ Einfügen Bilder



Vergleich 1. PET CT (links) vom 28.09.2010 gegenüber dem 5. PET CT (rechts) vom 27.09.2011: Die ganze Therapie hat etwas gebracht! Auf der ersten Seite sind die mit einem Strich gekennzeichnete Tumore ersichtlich. Die schwarzen stellen welche sonst leuchten haben bei jedem Menschen eine erhöhte Zellteilung (Hirn, Herz, Blase). Auf dem rechten Bild sind keine Tumore mehr ersichtlich.

- Race zu MRI (Infusionsbeutel)
- Zimmernachbar 1
- Zimmernachbar 2
- Essen
- Schwestern
- Privatpatient
- ...

## Kuriose Storys...

-Race: Weil das USZ so gross ist resp. weil man zum Teil nicht selbständig sich fortbewegen konnte kam bei Untersuchungen meist ein „Transporteur“ zum Einsatz, welcher einem abholte und zurück brachte... Als ich nach der Kopf OP ins MRI musste, wurde ich im Bett abgeholt und im Keller des USZ etwa 700m weit gefahren (der Transporteur hatte ein Elektromobil, an welches er mein Bett befestigte... Da ich die Auslösezeit der Sensoren für die vielen Türen bereits kannte (der Transporteur war hinter meinem Bett im Elektromobil, ich schaute in Fahrtrichtung und lag im Bett), schnippte ich immer genau dann mit den Fingern, als die Türe sich öffnete was der Transporteur ziemlich witzig fand. Er fuhr so schnell, dass bei einer kleinen Bodenwelle meine Infusion aus der Halterung sprang. Ich konnte gerade noch den Schlauch am linken Arm mit der rechten Hand festhalten... Wir fuhren dann nach einem kurzen Halt weiter, ich hielt den Infusionsbeutel mit meiner rechten Hand nach oben... Im MRI Zentrum angekommen fragte er dort nach Klebeband, welches er auch bekam. Er klebte mir den Beutel wieder an den am Bett befestigten Ständer. Die Schwestern auf der Station staunten nicht schlecht, als ich zurückkam und sie das Wunderwerk meines Transporteurs begutachteten...

-Zimmernachbar 1: Jesus → Mitten in der Nacht von Freitag auf Samstag (Chemo 1) bekam ich einen Zimmernachbar in „mein“ Zweierzimmer. Die Tür ging auf, 2 Männer von Schutz und Rettung Zürich machten Licht und kamen mit einem Bett hinein... Als ich aufschaute, natürlich bereits hellwach, sah ich eine Gestalt in diesem Bett liegen, aussehend wie Jesus... Lange Haare, eher mager etc... Als die SRZ Männer weg waren unterhielt ich mich kurz mit Ihm → Er war vor einer Woche in der Chemo und war an diesem Freitag Abend im „Niderdörfli“. Er habe 6 Halbliter Bier getrunken und wisse nicht mehr so viel...

-Zimmernachbar 2:...

-Privatpatient:...

- 300'000 CHF Kosten (45%KK, 55% Staat)
- 35'000 CHF eigene Kosten (Lohnausfall, Wehrpflichtersatz, Franchise/Selbstbehalt etc.)
- 438 erhaltene E-Mails
- 158 Arztbesuche / Spitaltage
- 15 Chemotherapiezyklen à 3 Wochen (6 davon Stationär)
- 13 Bestrahlungssitzungen
- 3 Grosse Operationen (+2 kleine)
- 1 Verpasster Ustermärt
- 1 Silvester / Neujahr im Spital

## Zahlen und Fakten



Bei Fragen bitte einfach fragen... Mir wurden schon oftmals Fragen gestellt, welche mir gar nicht in den Sinn gekommen wären zu fragen respektive in dieser Präsentation zu beantworten... Ich bin auch offen und gerne bereit, diese Präsentation vor anderen Studenten (oder wem auch immer) zu halten oder anderen Krebskranken nach Möglichkeit zu helfen. Bei Diplomarbeiten / Doktorarbeiten o.ä. bin ich ebenfalls gerne bereit, meine Erfahrungen so gut ich kann weiter zu geben.

Präsentation mit Notizen downloadbar  
unter:

**WWW.PHVI.CH  
/CANCER.PHP**

Bei Fragen gebe ich gerne auch später unter [philippe@phvi.ch](mailto:philippe@phvi.ch) Auskunft... Schreibfehler bitte melden (Präsentation entstand teilweise im Spital unter z.T. mühsamen Umständen...);-)