



# ÖSTERREICHISCHER MYELOMTAG 2019

FÜR PATIENTINNEN UND ANGEHÖRIGE

SEMINARHOTEL SCHLOSS HERNSTEIN  
5. OKTOBER 2019



# HERZLICH WILLKOMMEN BEIM ÖSTERREICHISCHEN MYELOMTAG IM SCHLOSS HERNSTEIN

## Sehr geehrte, liebe Patientinnen, Patienten und Angehörige!

Unter dem Motto „Wissen macht Mut“ möchten wir Sie herzlich zum diesjährigen PatientInnentag der „Multiples Myelom Selbsthilfe Österreich“ nach Niederösterreich einladen.

Wir wollen Ihnen die aktuellsten Informationen über die Erkrankung und deren vielfältigen Therapiemöglichkeiten nahebringen.

Wir haben uns bemüht, für Sie ein informatives Programm

zu gestalten, welches ausreichend Zeit für Ihre Fragen an die Vortragenden ExpertInnen ermöglicht.

Im wunderbaren Ambiente des Seminarhotels Schloss Hernstein wollen wir Ihnen in angenehmer Atmosphäre einen anregenden Erfahrungsaustausch mit Gleichgesinnten bieten.

Unser Ziel ist, Ihnen Kraft und Zuversicht für das Leben mit der Diagnose „Multiples Myelom“ zu schenken.



**PRIV.-DOZ. DR. STEFAN WÖHRER, PhD, FACP**

Onkologe – Landesklinikum Baden



**SONJA PEARSALL**

Obfrau Multiples Myelom  
Selbsthilfe Österreich

<b>BEHANDLUNG VON PATIENTINNEN, DIE FÜR EINE TRANSPLANTATION GEEIGNET SIND</b> OA Priv.-Doz. Dr. Niklas Zojer, Wilhelminenspital Wien	<b>SEITE 3</b>
<b>BEHANDLUNG VON PATIENTINNEN, DIE <u>NICHT</u> FÜR EINE TRANSPLANTATION GEEIGNET SIND</b> Priv.-Doz. Dr. Stefan Wöhrer, PhD, FACP, Landesklinikum Baden	<b>SEITE 5</b>
<b>THERAPIEOPTIONEN BEI VORBEHANDELTEN PATIENTINNEN</b> OA Dr. Daniel Lechner, Hanusch Krankenhaus Wien	<b>SEITE 8</b>
<b>NEUE ENTWICKLUNGEN BEIM MYELOM – STECKBRIEF NEUE SUBSTANZEN</b> OA Dr. Martin Schreder, Wilhelminenspital Wien	<b>SEITE 11</b>
<b>SICHERES UND EFFEKTIVES BEWEGUNGSPROGRAMM FÜR MYELOM-PATIENTINNEN</b> Univ.-Prof. Richard Crevenna, Univ.-Ass. <sup>in</sup> Dr. <sup>in</sup> Fadime Cenik und Univ.-Lekt. OA Dr. Mohammad Keilani Physikalische Medizin, AKH Wien	<b>SEITE 13</b>
<b>PSYCHOONKOLOGIE FÜR MYELOM-PATIENTINNEN UND ANGEHÖRIGE</b> Priv.-Doz. <sup>in</sup> Dr. <sup>in</sup> Marlene Troch, Lebens.MedZentrum Bad Erlach	<b>SEITE 17</b>
<b>MYELOM-LABORWERTE VERSTEHEN – „WAS SIE SCHON IMMER WISSEN WOLLTEN“</b> (Bringen Sie Ihre eigenen Befunde mit) OÄ Dr. <sup>in</sup> Eva Maria Autzinger, Barmherzige Schwestern Wien	<b>SEITE 20</b>





## OA PRIV.-DOZ. DR. NIKLAS ZOJER

**European Society for Medical Oncology (ESMO), Austrian Society for Hematology and Oncology (ÖGHÖ), Expert Commission of the ÖGHÖ, Member of the Ethic Committee of the Medical University of Vienna from 11/2015 onwards**

### Career History

**2006:** Senior physician 1. Medical Department, Center for Oncology and Hematology, Wilhelminenspital, Vienna; Interimistic Head of Department 1-6/2014

**2003:** 1. Medical Department, Center for Oncology and Hematology, Wilhelminenspital, Vienna

**2001 - 2003:** Molecular Immunology Group, Tenovus Laboratory, Southampton University Hospital Trusts, UK; Research Fellow

**1997 - 2001:** 1. Medical Department, Center for Oncology and Hematology,

Wilhelminenspital, Vienna, Registrar for Internal Medicine

**1994 - 1997:** Department for Oncology, Univ Clinic for Internal Medicine I, Vienna

### Education

**2008:** Lecturer in Internal Medicine (Privatdozent)

**2007:** Specialist Degree Oncology & Hematology

**2005:** Specialist Degree Internal Medicine

**1994:** M.D. University Vienna

# DIE BEHANDLUNG VON PATIENTINNEN, DIE NICHT FÜR EINE TRANSPLANTATION GEEIGNET SIND

OA PRIV.-DOZ. DR. STEFAN WÖHRER, PHD, FACP

LANDESKLINIKUM BADEN

Eine der wichtigsten Fragen in der Behandlung des Multiplen Myeloms ist, ob der/die PatientIn für eine autologe Stammzelltransplantation geeignet ist oder nicht. Diese Therapieform ist nach wie vor die effektivste aber auch intensivste Behandlungsmethode und ca. 3/4 der MyelompatientInnen kommen für diese Therapie nicht in Frage.<sup>1</sup>

Dank der rasanten Entwicklungen in den letzten Jahren, gibt es nun allerdings auch sehr effektive Behandlungsmethoden für PatientInnen die nicht für eine autologe Stammzelltransplantation geeignet sind. Auf Grund der Vielzahl von Behandlungsmöglichkeiten ist es zum Beginn der Behandlung allerdings extrem wichtig, auf die Wünsche der PatientInnen einzugehen und die für den PatientInnen passendste Therapie auszuwählen. Folgende Fragen sind für die meisten PatientInnen relevant:

- 1) Nutzen (=Wie wirksam ist die Therapie) / Risiko (=Wie stark sind die Nebenwirkungen) Abwägung?
- 2) Wie wird die Therapie verabreicht: Tablette (p.o.), Spritze unter die Haut (s.c.), oder Infusion (i.v.)?
- 3) Wie häufig sind – und wie lange dauern die Spitalsbesuche?

Tabelle 1 zeigt eine Liste mit den derzeit effektivsten Therapiemöglichkeiten:

Zu bedenken ist, dass alle oben genannten Therapien über einen längeren Zeitraum (kontinuierliche Therapie) verabreicht werden sollten. Das wohl am besten verträgliche und einfachste Schema dürfte eine Therapie mit Revlimid/Dexamethason sein.

**Tabelle 1**

Schema	Verabreichung	Krankheitsfreies Überleben
<b>RD</b>	Alle 4 Wochen: R: Lenalidomid 25mg, d1-21, dann 7 Tage Pause, p.o. D: Dexamethason 20mg einmal pro Woche, p.o.	28 <sup>2</sup> - 31 <sup>3</sup> Monate
<b>VRD</b>	Alle 3 Wochen: V: Bortezomib 1,3mg/m <sup>2</sup> , Tag 1, 8, 15, s.c. R: Lenalidomid 25mg, d1-14, dann 7 Tage Pause, p.o. D: Dexamethason 20mg einmal pro Woche, p.o.	28 <sup>2</sup> - 43 <sup>3</sup> Monate
<b>VRD lite</b>	Alle 5 Wochen: V: Bortezomib 1,3mg/m <sup>2</sup> , Tag 1, 8, 15, 22 s.c. R: Lenalidomid 15mg, d1-21, dann 14 Tage Pause, p.o. D: Dexamethason 20mg einmal pro Woche, p.o.	35 <sup>4</sup> Monate
<b>Dara-VMP</b>	Alle 6 Wochen: Daratumumab 16mg/kgTag 1,8, 15, 22, 29, 36, i.v. Bortezomib 1,3mg/mg <sup>2</sup> , Tag 1, 4, 8, 11, 22, 25, 29, 32, s.c. Melphalan 9mg/m <sup>2</sup> Tag 1-4, p.o. Prednisolon 60mg/m <sup>2</sup> Tag 1-4, p.o.	Länger als 16 Monate <sup>5</sup>
<b>Dara-RD</b>	Alle 4 Wochen: Daratumumab 16mg/kgTag 1,8, 15, 22, i.v. R: Lenalidomid 25mg, d1-21, dann 7 Tage Pause, p.o. D: Dexamethason 20mg einmal pro Woche, p.o.	Länger als 31 Monate <sup>6</sup>





## PRIV.-DOZ. DR. STEFAN WÖHRER, PHD

**SEIT 2015:** Gründer und Geschäftsführer der Wahlarztordination von Permedio

**Seit 2015:** Gründer und Geschäftsführer von Permedio – Zentrum für personalisierte Medizin

**Seit 2015:** Lektor an der FH Wr. Neustadt

**2018 - 2019:** Oberarzt am LKH Baden, Innere Medizin

**2017:** Fellow of the American College of Physicians (FACP)

**2013 - 2017:** Oberarzt am LKH Wr. Neustadt, Hämatologie und Onkologie

**2014:** Habilitation im Fach Innere Medizin

**2012 - 2013:** Professor und Programm-  
direktor für klinisch und experimentelle  
Stammzellforschung an der Medizinischen  
Universität Wien

**2007 - 2011:** Fellowship am Vancouver  
General Hospital und PhD Studium am Terry  
Fox Laboratory, Kanada

**2002 - 2007:** Facharztausbildung für Innere  
Medizin an der Medizinischen Universität  
Wien

**1997 - 2002:** Medizinstudium an der  
Medizinischen Universität Wien







## OA DR. DANIEL LECHNER

**SEIT 2018:** Facharzt an der 3. Medizinischen Abteilung des Hanusch-Krankenhauses in Wien

Dr. Daniel Lechner hat **2004** an der Medizinischen Universität Wien (MUW) promoviert. Seine ersten wissenschaftlichen Erfahrungen sammelte er in der Arbeitsgruppe von Prof. Peterlik und Prof. Cross am Institut für Pathophysiologie der MUW, wo er auch seine Doktorarbeit verfasste. Sein damaliger Forschungsschwerpunkt lag auf der Erforschung des Vitamin D-Stoffwechsels in Tumorgeweben, v.a. in kolorektalen Karzinomen.

Nach einem 4-monatigen Forschungsaufenthalt am Strang Cancer Center der Rockefeller University in New York City hat sich Dr. Lechner der Arbeitsgruppe der Professoren Kyrle, Eichinger und Weltermann an der Univ.Klinik für Innere Medizin I der MUW angeschlossen und sich für mehrere Jahre v.a. auf die klinische Thromboseforschung und der

Erforschung der Rolle zellulärer Mikropartikel in der Entstehung von tumor-assoziiertes Thrombose konzentriert.

Im Jahr **2007** begann Dr. Lechner an der MUW mit seiner Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin. Seither beschäftigt er sich primär mit der Behandlung von PatientInnen mit Myeloproliferativen Erkrankungen bzw. Multiplem Myelom. **2013** schloss er sich als Facharzt dem Team von Prof. Weltermann am Krankenhaus der Elisabethinen in Linz an, wo er von Fr. Dr. Kasparu die Programmdirektion Multiples Myelom übernehmen durfte und sein Zusatzfach Hämato-Onkologie absolvierte. In diese Zeit fällt auch ein 3-monatiger klinischer Fortbildungsaufenthalt bei Prof. Richardson am Dana Faber Cancer Institut der Harvard Medical School in Boston.

# Multiples Myelom Selbsthilfe Österreich

Wo junge Myelom PatientInnen gut aufgehoben sind!



Herzlich  
Willkommen

- **ERFAHRUNGEN  
AUSTAUSCHEN**

PatientInnen und  
Angehörige bis 50 Jahre

- **INFORMATIONEN  
ERHALTEN**

Antworten auf Fragen  
Medizinisches Wissen  
Medizinische Vorträge

- **HILFE ERFAHREN**

Therapie und Rehabilitation,  
Arbeit, Soziales, Privatleben

**BERATUNG VIA  
„MYELOM AM TELEFON“  
0800 – 0900 44**

**SELBSTHILFE FÜR JUNGE MM BETROFFENE**

+43 (0) 650-89 57 728  
[junge@multiplesmyelom.at](mailto:junge@multiplesmyelom.at)

**IM MEDIZINISCHEN SELBSTHILFE ZENTRUM**

Obere Augartenstrasse 26-28 | A-1020 Wien  
Tel.: +43 (1) 29 30 887

[office@multiplesmyelom.at](mailto:office@multiplesmyelom.at) | [hilfe@multiplesmyelom.at](mailto:hilfe@multiplesmyelom.at)  
[www.multiplesmyelom.at](http://www.multiplesmyelom.at)

# NEUE ENTWICKLUNGEN BEIM MYELOM – STECKBRIEF NEUE SUBSTANZEN

OA DR. MARTIN SCHREDER

WILHELMINENSPITAL WIEN

**Die Entwicklung moderner Medikamente zur Therapie des Multiplen Myeloms schreitet auch 2019 voran und die vormalig „neuen“ Substanzen sind mittlerweile gut etabliert. Erstmals hat mit den monoklonalen Antikörpern Daratumumab und Elotuzumab (endlich) auch die Immuntherapie ihren festen Platz in den Behandlungskonzepten gefunden. Dennoch werden dringend neue Therapieansätze gesucht, die wir hier vorstellen möchten.**

**Venetoclax** setzt an einem bestimmten Schaltmechanismus (bcl-2) an, der besonders für das Wachstum von Myelomzellen mit einer 11;14-Translokation wichtig ist. Die Therapie ist in Tablettenform verfügbar und im Grunde gut verträglich, leider sind in der relevanten Studie aber vermehrt bedrohliche Infektionen aufgetreten. Die Zulassung wurde aus nachvollziehbaren Gründen noch nicht erteilt.

**Iberdomid** ist der neueste Familienzuwachs bei den Immunmodulatoren. Nachdem man viele Jahre nach ihrer Einführung jetzt weiß, dass Lenalidomid und Pomalidomid über einen Schalter namens Cereblon funktionieren, lassen sich noch bessere Wirkstoffe in diese Richtung entwickeln. Iberdomid ist auch nach Versagen seiner berühmten Vorgänger wirksam und besser verträglich. Wir dürfen bald eine rege Studienaktivität mit diesem Medikament erwarten.

**Melflufen** ist ein neues Chemotherapeutikum, das als Infusion 1x/Monat gegeben wird und um ein Vielfaches wirksamer ist als Melphalan. Es erzeugt weder Haarausfall noch Schleimhautschäden, die Nebenwirkungen auf das Blutbild sind aber nicht zu unterschätzen. In der aktuellen Studie sprechen etwa 30% mehrfach vorbehandelter PatientInnen an, auch wenn es zu einer Krankheitsausbreitung außerhalb des Knochenmarks (extramedullärer Befall) gekommen ist. Die Chancen stehen gut, dass die Substanz bald in mehreren Studien verfügbar wird.

In der **Immuntherapie** gibt es mit **Isatuximab** einen

neuen Antikörper, der dieselbe Struktur an MM-Zellen wie Daratumumab erkennt, aber mit weniger Infusionen und kürzerer Verabreichungszeit auskommt. Besonders die Kombination mit Pomalidomid und Dexamethason sieht vielversprechend aus und wird wohl bald die Zulassung erreichen.

Eine weitere Strategie besteht darin, an einen Antikörper kleine Chemotherapie-Anteile zu koppeln und wie ein Trojanisches Pferd in die Tumorzelle einzuschleusen. Bei diesen „Immun-Toxin-Konjugaten“ hat derzeit **Belantamab Mafodotin** die Nase vorne, es wird als Infusion alle 3 Wochen gegeben und hat eine Wirkung über das Therapieende hinaus. Leider sind Augenprobleme eine häufige Nebenwirkung, an Konzepten zur Vorbeugung wird gearbeitet.

Noch besser funktionieren „bispezifische“ Antikörper, die als Dauerinfusion (Tag und Nacht) über einen Port-a-Cath gegeben werden müssen. Leider wird das Medikament **AMG420** nicht mehr weiterentwickelt, obwohl es wirklich ermutigende Ergebnisse gezeigt hat. Die Hoffnungen ruhen jetzt auf dem Folgepräparat AMG701, das nur 1x/Woche gegeben werden muss.

Die Königsdisziplin der Immuntherapie sind derzeit sicher die **CAR T** Zellen, die bis jetzt in Österreich aber noch nicht verfügbar sind. Hier werden Immunzellen aus dem PatientInnen (wie bei der Stammzellensammlung) entnommen und genetisch „scharf“ gemacht, um dann gegen das Myelom vorzugehen. Die Entwicklung wird rasend schnell weitergehen und hoffentlich auch bei uns ankommen.

**Selinexor** ist ein Hoffnungsträger auch noch nach Immuntherapien und wurde gerade in den USA zugelassen. Es ist in Tablettenform verfügbar und wird vor allem in Kombination mit bekannten Medikamenten interessant werden; dann kann man es in niedrigerer Dosis einsetzen und bekommt weniger Nebenwirkungen als bei der Anwendung alleine (bzw. mit Cortison). Die Zulassung ist in den USA schon erfolgt.

# NOTIZEN



## OA DR. MARTIN SCHREDER

**SEIT 2019: 1. Medizinische Abteilung, Wilhelminenspital Wien**

**1990 - 1997:** Bundesgymnasium Wien XIII, Fichtnergasse

**1997 - 1998:** Präsenzdienst, Heeresspital Wien

**1998 - 2005:** Medizinstudium an der Universität Wien bzw. MedUni Wien

**2005 - 2007:** Wissenschaftliche Mitarbeit am Wilhelminenkrebsforschungsinstitut, Wien

**2007 - 2012:** Facharztausbildung, 1. Med. Abteilung, Wilhelminenspital Wien

**2013:** Facharzt für Innere Medizin, 2017 Additivfach Hämatologie/Onkologie

**2012 - 2018:** Universitätsklinikum Würzburg, Medizinische Klinik II, Schwerpunkt autologe und allogene Stammzelltransplantation, Studienambulanz Multiples Myelom

**2018 - 2019:** 4. Medizinische Abteilung, KA Rudolfstiftung Wien

# SICHERES UND EFFEKTIVES BEWEGUNGSPROGRAMM FÜR MYELOM-PATIENTINNEN

UNIV.-PROF. DR. RICHARD CREVENNA, UNIV.-ASS.<sup>IN</sup> DR.<sup>IN</sup> FADIME CENIK,  
UNIV.-LEKT. OA DR. MOHAMMAD KEILANI

MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

„In Österreich leben bei 36.000 bis 40.000 Krebsneuerkrankungen pro Jahr rund 300.000 PatientInnen mit onkologischen Erkrankungen. Für PatientInnen mit entsprechendem Rehabilitationsbedarf und einem gutem Rehabilitationspotenzial kommt eine onkologische Rehabilitation infrage. An Krebs erkrankte PatientInnen werden durch Symptome, Funktionsstörungen und Defizite beeinträchtigt, die nicht nur durch die Krankheit selbst, sondern oftmals auch durch Begleit- und Folgeerkrankungen und vor allem durch die für das Überleben unbedingt erforderlichen onkologischen Therapien, wie Operation, Chemo- und/ oder Strahlentherapie sowie moderne onkologische (u.a. Immun-)Therapien (mit)bedingt werden können.

Gerade im Bereich der supportiven Therapie und der Rehabilitation von PatientInnen mit onkologischen Erkrankungen hat das Fachgebiet der Physikalischen Medizin und allgemeinen Rehabilitation über die letzten zwei Jahrzehnte in interdisziplinären Kooperationen mit den onkologisch tätigen Fachgebieten besondere Erfolge zu verzeichnen. Dem Facharzt stellt sich im Zusammenhang mit der Formulierung restaurativer, supportiver, präventiver (manchmal auch palliativer) Rehabilitationsziele somit in erster Linie die Aufgabe der Fokussierung auf die beim Patienten vorhandenen Symptome, Defizite und Funktionseinschränkungen. Diese unterteilen sich in: allgemeine, die bei fast allen onkologischen Erkrankungen vorkommen, wie z.B. die Fatigue bzw. das Erschöpfungssyndrom, und in spezifische, die bei gewissen Tumorentitäten spezifisch und typischerweise auftreten können, wie z.B. Inkontinenz oder Schluckstörungen.

Als wesentliche Säulen der onkologischen Rehabilitation sind die Physikalische Medizin und Rehabilitation, v.a. die Medizinische Trainingstherapie, Physiotherapie und Ergotherapie sowie die Applikation

physikalischer Modalitäten, weiters die Diätologie und Ernährungstherapie sowie die Psychoonkologie zu bezeichnen. Die vierte ebenfalls wichtige Säule ist die Information mit Schulungen der PatientInnen, die über das Wesen der Erkrankung, diagnostische und therapeutische Maßnahmen sowie über die Notwendigkeit der langfristigen Umsetzung der Maßnahmen informieren und somit deren Nachhaltigkeit sichern soll.

Die onkologische Rehabilitation setzt direkt bei individuellen Defiziten und Ressourcen an und ist zur Verbesserung des funktionellen Status, der Lebensqualität und der Partizipation der betroffenen PatientInnen wesentlich. Der typische Patient für eine stationäre onkologische Rehabilitation ist innerhalb von fünf Jahren seit der Erstdiagnose und hat (zumindest vorerst) abgeschlossene onkologische Therapien sowie ein gutes Rehabilitationspotenzial, eine gute Rehabilitationsfähigkeit und eine gute Rehabilitationsprognose. Vom Stellen eines Reha-Antrages, d.h. der richtigen „Rezeptur“ der Rehabilitation werden nach deren Bewilligung und Antritt im Rahmen der Rehabilitation Stationen wie die Ärztliche Aufnahme, Zwischen- und End-Evaluierung, Physikalische Medizin und Rehabilitation (hier v.a. die Medizinische Trainingstherapie sowie weitere physikalische Modalitäten), Diätologie und Ernährungstherapie, Psychoonkologie und Informationsvermittlung absolviert. Dieses Konzept soll durch einen adäquaten Einsatz der Mittel eine gezielte Nutzung der Maßnahme „Rehabilitation“ gewährleisten helfen. Den Funktionsdefiziten (physisch, mental, sozial) entsprechend werden individuelle Rehabilitationsziele definiert und umgesetzt. Mit der Maßnahme Rehabilitation soll die (Soziale und berufliche) Teilhabe substantiell verbessert werden. An der Universitätsklinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation der Medizinischen Universität Wien besteht seit fast zwei Jahrzehnten eine



Spezialambulanz für Onkologische Rehabilitation und seit über sieben Jahren unter der Schirmherrschaft des Comprehensive Cancer Center-Vienna (CCC-Vienna) das in dieser Art weltweit einzigartige Tumorboard für „Onkologische Rehabilitation“. Onkologische PatientInnen mit einem besonderen kardiovaskulären, orthopädischen oder neurologischen Risiko werden in diesem Tumorboard in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Setting besprochen, und es werden Beschlüsse für das weitere Vorgehen in der Rehabilitation gefasst. Im Mai 2015 wurde zusätzlich eine Plattform des Comprehensive Cancer Center Vienna zum Thema „Side-effects Management, Supportive Care & Rehabilitation“ („CCC-SMSCR“) ins Leben gerufen, welche sich mit dem interdisziplinären Management von Nebenwirkungen und unterstützenden Behandlungen bei Krebstherapien sowie mit der Rehabilitation von PatientInnen mit Krebs unter dem Motto „Wissen vermehren – Wege verkürzen – Qualität verbessern“ und dem Ziel einer exzellenten Patientenversorgung auf (wissenschaftlicher) Basis interdisziplinärer und multiprofessioneller Entscheidungsfindung beschäftigt.“<sup>1</sup>

### **Patientinnen und Patienten mit Multiplem Myelom und Bewegung:**

Unsere Mobilität, Gesundheit und Lebensqualität hängen untrennbar mit den motorischen Grundeigenschaften sowie mit regelmäßiger (ganzjährig durchgeführter) körperlicher Aktivität zusammen. Die Medizinische Trainingstherapie dient zur „Kräftigung“ und Rekonditionierung von Patientinnen und Patienten und erfolgt – anders als Training bei Gesunden – unter ärztlicher Supervision und unter Mithilfe von Mitgliedern ärztlicher Assistenzberufe (MTDGs und Sportwissenschaftlern). Ein solches Training der motorischen Grundeigenschaften „Kraft“ und „Ausdauer“ erfolgt bei PatientInnen nach den Gesetzen der Trainingslehre. Hier ist zusätzlich zur Leistungsfähigkeit auch auf die klinische Belastbarkeit im Rahmen der Trainingsbelastung und -steuerung zu beachten! Das Training muss wirksam, aber gleichzeitig auch sicher und für den/die PatientIn ungefährlich durchführbar sein – Kontraindikationen sind ebenfalls zu beachten. Für PatientInnen mit onkologischen Erkrankungen, denen man vor etwa einem Vierteljahrhundert noch

von zusätzlichen körperlichen Aktivitäten zumeist strikt abgeraten hatte, sind heute mannigfaltige positive Effekte gezielter und ganzjährig durchgeführter körperlicher Aktivität im Sinne von Trainingstherapie und Sport bekannt.

Für Patientinnen und Patienten mit Multiplem Myelom wird Medizinische Trainingstherapie nicht selten wenn überhaupt dann nur sehr zurückhaltend rezeptiert.

Die Mitglieder beider großen Selbsthilfegruppen für Patientinnen und Patienten mit Multiplem Myelom wurden eingeladen an einer Querschnittsuntersuchung an der Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin teilzunehmen, die mit dem Ziel einer Risikoeinschätzung bezüglich der Medizinischen Trainingstherapie durchgeführt wurde.

Von letztlich 40 eingeschlossenen PatientInnen (m:f=25:15, 64±9 Jahre) erfüllten 50% die individuell errechneten alters- und geschlechtsspezifischen Erwartungswerte bezüglich der körperlichen Leistungsfähigkeit (Kombinierte Auswertung von Handkraft, 6' walk, TUG, Tinetti). Die subjektive Sturzangst (FES) von 50% als moderat bis hoch eingeschätzt. Nach objektiver Testung (TUG, Tinetti) wurden dagegen nur etwa 25% als sturzgefährdet eingestuft. Angst und Depression wurden von PatientInnen mit schlechter körperlicher Leistungsfähigkeit vermehrt berichtet.

Für MM-PatientInnen mit eingeschränkter körperlicher Leistungsfähigkeit und Sturzgefahr wird Einzeltraining empfohlen (etwa 25%) - für leistungsfähige ohne Sturzgefahr Gruppentraining. Zur individuellen Rezeptur empfiehlt sich ein multiprofessionelles und interdisziplinäres Setting („Tumorboard“).

Gezielte körperliche Aktivitäten im Sinne von Trainingstherapie und Sport bei KrebspatientInnen sollten ärztlich rezeptiert, gesteuert und supervidiert werden, wodurch mit keinen unerwünschten Zwischenfällen zu rechnen ist und die Betroffenen optimal von den positiven Effekten profitieren können.

An der Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin ist nun eine auf





## UNIV.-PROF. DR. RICHARD CREVENNA, MBA, MSc

**DERZEIT:** Vorstand der Univ. Klinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin der Medizinischen Universität Wien

- Facharzt für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation
- Additivfacharzt für Geriatrie
- Arbeitsmediziner sowie Organisationsmediziner
- MSc (Arbeits- und Organisationsmedizin/ Wirtschaftsmedizin)
- MSc (Interdisziplinäre Schmerzmedizin)
- MBA (Health Care Management)
- MSc (Arbeits- und Organisationsmedizin/ Wirtschaftsmedizin)
- Senior-Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (ÖGPMR)
- Präsident der Gesellschaft zur Erforschung onkologischer rehabilitativer Grundlagen (GEORG)
- Präsident der Österreichischen Lymphliga (ÖLL)
- Präsident der Gesellschaft für Prävention, Therapie und Rehabilitation in der Physikalischen Medizin (GPTRPM)
- Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Biofeedback und Psychophysiologie (ÖBfP)
- Vorsitzender des Behindertenbeirates der Medizinischen Universität Wien
- Mitglied der Europäischen Akademie der Wissenschaften und Künste
- Nationaler/Österr. Koordinator der „Bone & Joint Decade 2010-2020“
- National Action Network Coordinator (NAN Coordinator) Global Alliance for Musculoskeletal Health of the Bone & Joint Decade
- Member of the European Academy of Sciences and Arts (EASA)







## PRIV.-DOZ.<sup>IN</sup> DR.<sup>IN</sup> MARLENE TROCH

**SEIT 2014:** Lebensmed.Zentrum Bad Erlach,  
Onkologische Rehabilitation, Stellvertretende onkologische Leitung

### **Ausbildung:**

**2015:** Habilitation Innere Medizin –  
Medizinische Universität Wien „Klinische  
Charakterisierung und systemische  
Therapieoptionen des extranodalen  
Marginalzonenlymphoms“

**2014:** Zusatzfach für Hämatologie und  
internistische Onkologie

**2012:** Fachärztin für Innere Medizin

**2006:** Promotion zur Doktorin der gesamten  
Heilkunde

**WS 2005/2006:** Wahlfach: Farbcodierte  
Duplexsonographie der peripheren Gefäße

**SS 2005:** Wahlfach: Gastrointestinale  
Lymphome

**1998:** Beginn des Medizinstudiums an der  
Universität Wien

### **Berufliche Tätigkeiten:**

**Seit 2014:** Lebensmed.Zentrum Bad Erlach,  
Onkologische Rehabilitation, Stellvertretende  
onkologische Leitung

**2013 - 2014:** Medizinische Universität Wien,  
Innere Medizin I, Knochenmarkstransplant-  
ation, Qualifizierungsvereinbarungen ab 2014

**2012 - 2013:** Paracelsus Medizinische  
Universität Salzburg, Innere Medizin III mit  
Hämatologie, internistischer Onkologie,  
Hämostaseologie, Infektiologie und  
Rheumatologie, Onkologisches Zentrum,  
Labor für immunologische und molekulare  
Krebsforschung

**2006 - 2011:** Medizinische Universität Wien,  
Innere Medizin I, Onkologie, Ausbildung zur  
Fachärztin für Innere Medizin (Rotationen:  
Angiologie, Pulmologie, Nuklearmedizin,  
Infektiologie)

**2005 - 2006:** wissenschaftliche Mitarbeiterin  
bei ao.Univ.Prof.Dr.M.Raderer

**2003 - 2006:** „First love“ Ambulanz  
Rudolfstiftung

**1998 - 2006:** Österreichische Gesellschaft  
für Familienplanung, Assistentin der  
Geschäftsleitung

### **Postgraduelle Fortbildungen:**

**Seit 2016:** Sportmedizinerin (ÖÄK-Diplom)

**Seit 2016:** Psycho-Onkologin (ÖARP)  
Gültiges DFP Diplom der Ärztekammer

# MULTIPLES MYELOM

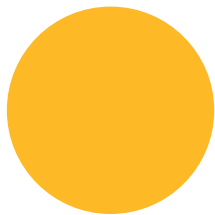
## WEIHNACHTSTREFFEN FÜR PATIENTINNEN UND ANGEHÖRIGE

**AM FREITAG, 29. NOVEMBER 2019**

von 14:00 bis 17:00 Uhr

**IM BRAILLE HAUS**

Hägelingasse 4-6, 1140 Wien\*



**PATIENTINNEN ERZÄHLEN AUS IHREM  
LEBEN MIT MULTIPLEM MYELOM**



**UNIV.-PROF. DR. HEINZ GISSLINGER**

Klinische Abteilung für Hämatologie  
und Hämostaseologie, AKH Wien /Abteilung  
für Innere Medizin I

” PATIENTINNEN  
HABEN DAS WORT “

” NEUE STANDARDS BEI  
DER ERSTTHERAPIE DES  
MULTIPLER MYELOMS “

**IM ANSCHLUSS BEANTWORTEN DIE ANSPRECHPARTNERINNEN  
UND HERR UNIV.-PROF. DR. GISSLINGER GERNE IHRE FRAGEN!**

Es besteht die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch bei einem Imbiss mit  
Weihnachtsgebäck und Getränken.

Ein kleines Geschenk wartet auf Sie!

**NÄHERE DETAILS:**

**Frau Sonja Pearsall: 0664 /140 84 12 oder [s.pearsall@multiplesmyelom.at](mailto:s.pearsall@multiplesmyelom.at)**

**Frau Dina Glanz: 0664 / 526 15 27 oder [d.glanz@multiplesmyelom.at](mailto:d.glanz@multiplesmyelom.at)**

\*Öffentl. Verkehrsmittel: U3 (Hütteldorfer Straße), Straßenbahnlinie 49 oder 10 (Laurentiusplatz);  
Schnellbahnlinie S45 (Wien Breitensee)

**Wir sind für Sie da!**

Bei dieser Veranstaltung werden Fotoaufnahmen gemacht,  
welche auf den Homepages der Selbsthilfegruppen veröffentlicht  
werden. Mit Ihrer Teilnahme an der Veranstaltung, erklären Sie  
sich mit dieser Vorgehensweise einverstanden. Wenn nicht, so  
melden Sie sich bitte vor Veranstaltungsbeginn.

[www.instagram.com/multiples\\_myelom\\_selbsthilfe](https://www.instagram.com/multiples_myelom_selbsthilfe)

[www.myelom-am-telefon.at](http://www.myelom-am-telefon.at)

[www.multiplesmyelom.at](http://www.multiplesmyelom.at)

[www.facebook.com/multiplesmyelom](https://www.facebook.com/multiplesmyelom)





## OÄ DR.<sup>IN</sup> EVA MARIA AUTZINGER

**SEIT 2018:** KH der Barmherzigen Schwestern, 1. Med. Abteilung/  
Onkologie und Hämatologie

- **Fachärztin für Innere Medizin, Zusatzfach Hämatologie und Onkologie**
- **DFP-Diplom**
- **Notarzt-Diplom**

**2000 - 2007:** Studium der Humanmedizin an der Medizinischen Universität Wien

**2008 - 2010:** Wissenschaftliche Tätigkeit im Studententeam von Prof. Ludwig, Wilhelminenspital

**2010 - 2016:** Facharztausbildung an der 1. Medizinischen Abteilung für Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin im Wilhelminenspital

**2017 - 2018:** St. Josef Krankenhaus, 1. Medizinische Abteilung/ Onkologie und Hämatologie



[www.myelom-am-telefon.com](http://www.myelom-am-telefon.com)

„Myelom am Telefon“ ist persönliche Beratung mit Einfühlungsvermögen und Verständnis für viele Fragestellungen rund um die Erkrankung Multiples Myelom. Nicht nur für PatientInnen, die am Multiplem Myelom leiden sondern auch für deren Angehörige – egal ob Partner, Kinder oder Freunde.

„Myelom am Telefon“ ist unter der Telefonnummer 0800 - 0900 44 aus ganz Österreich kostenfrei für Sie erreichbar!

## WIR SIND FÜR SIE DA!



**OÄ DR.<sup>IN</sup> EVA MARIA AUTZINGER**  
ONKOLOGIN

**Warum ich „Myelom am Telefon“ als Beraterin am Telefon unterstütze:**

„Als Ärztin ist es mir wichtig, ausführlich auf die Bedürfnisse der PatientInnen einzugehen. Oft treten Fragen zur Erkrankung und Behandlung erst nach einem ärztlichen Gespräch auf, in der Beantwortung dieser Fragen kann das „Myelom am Telefon“ für Patienten und Angehörige sehr hilfreich sein.“



**OBARBARA BERGMANN**  
TCM THERAPEUTIN

**Warum mir „Myelom am Telefon“ ein persönliches Anliegen ist:**

„Als ehemalige Morbus Hodgkin-Patientin finde ich es großartig, dass ich auf diesem Weg anderen KrebspatientInnen unbürokratisch, mit Engagement und mit meinen eigenen Erfahrungen - auch zu einer ergänzenden Begleitung mit den Methoden der TCM - in dieser schwierigen Situation beistehen kann.“



**MAG.A CHRISTINA WEGER**  
PSYCHOLOGIN

**Warum ich das „Myelom am Telefon“ unterstütze:**

„Die Diagnose Krebs verändert das Leben mit einem Schlag. Nicht nur der Betroffene muss lernen, mit der neuen Situation umzugehen, auch der Alltag als Angehöriger eines an Krebs erkrankten Menschen wird von der Krankheit beeinflusst. Das Myelom am Telefon schafft Raum, in welchem alle Anliegen offen und vertraulich ausgesprochen werden können.“



**MAG. PHARM. DR. ALEXANDER HARTL**  
APOTHEKER

„PatientInnen die von einem Myelom betroffenen sind haben viele Fragen – vor allem zu den Medikamenten, die ihnen im Rahmen ihrer Therapie verabreicht werden. Für die fachlich korrekte Beantwortung all dieser Fragen stelle ich mich gerne zur Verfügung.“



**DI THOMAS DERNTL**  
BEIRAT DER „MULTIPLES MYELOM SELBSTHILFE ÖSTERREICH“ / MM PATIENT

„Als seit mehreren Jahren Betroffener weiß ich, wie viele Fragen im Zuge des Krankheitsverlaufes und der Therapien auftreten, die mit dem diagnostizierenden Arzt meist nicht vollständig besprochen werden können. „Myelom am Telefon“ bietet da zusätzlich rasche und unkomplizierte Beratung.“

„Myelom am Telefon“ können Sie derzeit zu folgenden Zeiten aktiv erreichen:

**MONTAG VON 10.00 BIS 11.30 UHR | DIENSTAG VON 16.30 BIS 18.00 UHR | DONNERSTAG VON 15.00 BIS 16.30 UHR**

**IM MEDIZINISCHEN SELBSTHILFE ZENTRUM:**

Obere Augartenstraße 26-28, A-1020 Wien | Tel.: +43 (1) 29 30 887

**office@multiplesmyelom.at | hilfe@multiplesmyelom.at | www.multiplesmyelom.at | f**



## Vorstandsmitglieder & AnsprechpartnerInnen



**Sonja Pearsall, WIEN**

*Obfrau*

Büro Tel: 01 / 293 08 87, Tel: 0664 / 140 8412  
 s.pearsall@multiplesmyelom.at  
 MM Angehörige

Spendenkonto IBAN AT34 1200 0506 6206  
 2631 BIC BKAUATWW



**DI Dr. Reinhard Busch, OBERÖSTERREICH**

*Stv. Obmann*

Tel: 0677 / 611 664 36  
 r.busch@multiplesmyelom.at  
 MM Diagnose: 2011



**Helga Lehner, NIEDERÖSTERREICH**

Tel: 0676 / 501 48 47  
 h.lehner@multiplesmyelom.at  
 Angehörige



**Dina Glanz, NIEDERÖSTERREICH**

*Kassierin*

Tel: 0664 / 526 1527  
 d.glanz@multiplesmyelom.at  
 MM Diagnose: 1987



**Otmar Pelzmann, NIEDERÖSTERREICH**

Tel: 0699 / 179 10000  
 evapelzmann@yahoo.com  
 MM Diagnose: 2010



**Kathrin Jagersberger, STEIERMARK**

*Schritfführerin*

Tel: 0676 / 535 88 62  
 k.jagersberger@multiplesmyelom.at  
 MM Diagnose: 2006



**Christa Szelesy, NIEDERÖSTERREICH**

Tel: 0676 / 903 5015  
 c.szelesy@multiplesmyelom.at  
 MM Diagnose: 2008



**Thomas Derntl, NIEDERÖSTERREICH**

*Beirat*

Tel: 0664 / 805 414 14  
 thomas.derntl@gwcc.at  
 MM Diagnose: 2011



**Andrea Wittmann, NIEDERÖSTERREICH**

Tel: 0664 / 522 8123  
 an.wittma@gmail.com  
 MM Diagnose: 2018



**Felix Diaba, WIEN**

Tel: 0676 / 316 55 61  
 frdiaba@gmail.com  
 MM Diagnose: 2009



**Hermann & Eva Kronberger, OBERÖSTERREICH**

Multiples Myelom für junge Betroffene  
 Tel: 0650 / 89 57 728  
 iftom2000@yahoo.com, eva.schoeppl@gmx.net  
 MM Diagnose: 2012 und Angehörige



**Renate Dörfler, WIEN**

Tel: 0664 / 252 26 66  
 renete.doerfler49@gmail.com  
 MM Diagnose: 2007



**Herbert Lemberger, SALZBURG**

Tel: 0664 / 274 3674  
 herbert.lemberger@sbg.at  
 MM Diagnose: 2015



**Elisabeth Koppensteiner, WIEN**

Tel: 0650 / 734 66 34  
 sissi.koppi@gmx.at  
 MM Diagnose: 2016



**Werner Knöbl, STEIERMARK**

Tel: 0664 / 280 1355  
 wernerknobl@aon.at  
 MM Diagnose: 1992



**Antonia Sieber MSc, WIEN**

Tel: 0660 / 463 02 93  
 a.sieber@multiplesmyelom.at  
 MM Diagnose: 2016



**Karin Maitz, STEIERMARK**

Tel: 0664 / 977 1367  
 gerhard.maitz@gmx.at  
 MM Angehörige



**Helga & Karl Hawlik, NIEDERÖSTERREICH**

Tel: 0650 / 444 40 23  
 k.hawlik@multiplesmyelom.at  
 MM Diagnose: 1992 und Angehöriger



**Peter Kedi, BURGENLAND**

Tel: 02614 / 201 59  
 pariserblau@aon.at  
 MM Angehöriger

# Multiples Myelom

## Selbsthilfe Österreich

Information - Hilfe - Erfahrungsaustausch

Wir sind  
für Sie da!



- **INFORMATIONEN ERHALTEN**  
Wissenstransfer  
und Veranstaltungen
- **HILFE ERFAHREN**  
Therapie und Rehabilitation,  
Arbeit, Soziales, Privatleben
- **ERFAHRUNGEN AUSTAUSCHEN**  
PatientInnen und Angehörige  
Kontakte zu MedizinerInnen  
und PharmazeutInnen

**BERATUNG VIA  
„MYELOM AM TELEFON“  
0800 – 0900 44**

### IM MEDIZINISCHEN SELBSTHILFE ZENTRUM

Obere Augartenstraße 26-28  
1020 Wien  
Tel.: +43 (1) 29 30 887

[office@multiplesmyelom.at](mailto:office@multiplesmyelom.at)  
[hilfe@multiplesmyelom.at](mailto:hilfe@multiplesmyelom.at)

[www.multiplesmyelom.at](http://www.multiplesmyelom.at) | [www.myelom-am-telefon.com](http://www.myelom-am-telefon.com)