

**Krebsprädispositionssyndrom-  
Register 01**

Registerleitung:

Prof. Dr. med. Christian Kratz  
Prof. Dr. med. Stefan Pfister

Prof. Dr. med. Christian Kratz  
Klinik für Pädiatrische Hämatologie und  
Onkologie der MHH  
Telefon: 0511 532-6711  
Fax: 0511 532-161026  
E-Mail: [kratz.christian@mh-hannover.de](mailto:kratz.christian@mh-hannover.de)  
Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover

Prof. Dr. med. Stefan Pfister  
Hopp-Kindertumorzentrum Heidelberg  
Pädiatrische Neuroonkologie, DKFZ  
Telefon: 06221 42-4617  
Fax: 06221 42-4639  
E-Mail: [s.pfister@dkfz.de](mailto:s.pfister@dkfz.de)  
Im Neuenheimer Feld 580, 69120 Heidelberg

**Patienteninformation für Kinder im Alter von 7 bis 11 Jahren**

Liquid Biopsy im Rahmen des

Krebsprädispositionssyndrom-Registers 01

Liebe(r) \_\_\_\_\_,

Du hast uns bereits gesagt, dass Du an dem Register zu Deiner seltenen Krankheit teilnehmen möchtest. Sicher hast Du gerade mitbekommen, dass Dir und Deinen Eltern die Teilnahme an einer weiteren Studie vorgeschlagen wird. Dieser Bogen soll Dir erklären, was gemeint ist. Du kannst in Ruhe alles lesen, Dir Gedanken machen und mit Deinen Eltern und Deinen behandelnden Ärzten besprechen, ob Du daran teilnehmen möchtest.

Bei Dir wurde eine seltene Krankheit festgestellt. Es gibt nur wenige Kinder, die auch so eine Krankheit haben. Wir möchten Deine Krankheit besser verstehen und herausfinden, ob wir Menschen mit dieser Krankheit durch bestimmte Untersuchungen besser helfen können.

Dazu wollen wir zweimal im Jahr Blut von Dir untersuchen. Wenn bei dir ohnehin Blut abgenommen werden muss, kann das Blut für diese Untersuchung gleich mit abgenommen werden, damit wir dich möglichst selten zusätzlich pieksen müssen.

Wir würden uns sehr freuen, wenn Du mitmachen willst und damit auch anderen Kindern helfen willst. Wenn Du nicht möchtest, ist das aber auch kein Problem.

Bitte frage Deine Ärzte, wenn Du etwas nicht verstehst. Sie helfen Dir gerne.

Vielen Dank,  
Dein Ärzteteam