

EINBLICKE

Radikal-OPs waren gestern

Die wichtigste Behandlungsmöglichkeit des Brustkrebses ist die Operation, entweder im Rahmen einer brusterhaltenden Operation (BET) oder im Rahmen einer Amputation bei großen Tumoren oder bei Tumoren, die an mehreren Stellen entstanden sind (multizentrische Karzinome). Die Operation des Brustkrebses ist seit dreißig Jahren geübt und eine sichere und exzellente Methode, die keinem Patienten jemals Angst machen sollte. Als Präsident der DGGG, die sich der Forschung und Wissenschaft bezüglich Diagnostik und Therapie gynäkologischer Erkrankungen verschrieben hat, bin ich stets mit den aktuellsten Richtlinien und Empfehlungen vertraut. Basierend darauf verwenden wir in der Universitätsklinik für Frauenheilkunde in Ulm modernste Operationstechniken wie Elektrochirurgie und Laserchirurgie, um den Tumor im Gesunden herauszuschneiden.

Fortschritte in der Chirurgie

Wir haben in den letzten zehn Jahren die Radikalität der Operationen deutlich senken können. In 80 Prozent der Fälle ist die brusterhaltende Operation möglich. Die Kombination von kleineren Eingriffen und Strahlentherapie

ist eine sehr erfolgreiche Therapie. Die Operationsverfahren der Achselhöhle und der Brust haben sich extrem gewandelt. Wenn man bedenkt, dass vor dreißig Jahren noch alle Tumoren der Brust mit einer Amputation bedient worden sind, hat sich hier die Welt geändert. Gleiches gilt für die Lymphknotenentfernung. In den nächsten Jahren wird die Strahlentherapie noch eine Veränderung erfahren, sodass bereits während der Operation die Bestrahlung erfolgen kann.

Therapiemöglichkeiten

Chemotherapie, Antihormontherapie und Antikörpertherapie sind moderne Waffen gegen die Metastasierung. Sie werden nach oder vor der Operation eingesetzt, um die Metastasierung möglichst gering zu halten und die Chance auf Heilung zu verbessern. Je größer das Risiko ist, bei fortgeschrittenen Tumoren oder bei befallenen Lymphknoten, desto eher ist eine Behandlung mit diesen Therapien notwendig. Die Patientinnen sollten vor diesen Therapien keine Angst haben, sie gehören zu einem Therapieprogramm, was spezifisch auf den Tumor und die Erkrankung zugeschnitten ist und dazu beiträgt, in möglichst vielen Fällen Heilung zu erzielen. Heilung bedeutet, dass der Tumor nie wieder auftritt.

ARZT



“Wir haben in den letzten zehn Jahren die Radikalität der Operationen deutlich senken können.”

Prof. Dr. Kreienberg
Professor Dr. Rolf Kreienberg, Ärztlicher Direktor der Ulmer Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)

Intraoperative Radiotherapie

Wir wenden die intraoperative Radiotherapie (IORT) an. Der Vorteil ist zurzeit, dass die höher dosierte Bestrahlung des Tumorbetts, die etwa eineinhalb Wochen in Anspruch nimmt, durch die intraoperative Bestrahlung wegfällt. Wahrscheinlich kann bei kleinen Tumoren später die gesamte Bestrahlung während des operativen Eingriffs durchgeführt werden, sodass die sechswöchige postoperative Bestrahlung entfallen kann. Von der Dauer der Behandlung wäre das für die Patientin ein großer Vorteil.

Bessere Heilungschancen

Die Heilungschancen können zurzeit durch neue Chemo- und Antihormontherapie sowie insbesondere durch Einsatz von Antikörpern (small molecules) verbessert werden. Hier ist an eine schrittweise Verbesserung in den nächsten Jahren zu denken. Insgesamt haben wir eine generelle Heilungschance von etwa 80 Prozent erreicht, was außerordentlich günstig ist. Wichtig ist, dass auch die Früherkennung- und Screeninguntersuchungen greifen, damit kleinere Tumoren zur Behandlung kommen, die weniger Lymphknotenmetastasen aufweisen und eindeutig bessere Heilungschancen bieten. So ist in Zukunft auch durch eine bessere Früherkennung zusätzliche Heilung zu erwarten.

INTERVIEW



Annette Kruse Keirath
Mitglied des Vorstands von mamazone – Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e.V.

Warum wurde mamazone gegründet?

→ “mamazone” ist ein gemeinnütziger Verein und wurde 1999 gegründet, um Frauen, die an Brustkrebs erkrankt sind, zu informieren und die Öffentlichkeit auf das Thema „Brustkrebs“ aufmerksam zu machen. Unser Motto: Brustkrebs darf kein Todesurteil sein. In den mehr als zehn Jahren seines Bestehens hat der Verein, in dem sich Brustkrebspatientinnen, Ärztinnen und Ärzte aus Forschung und Praxis und nichtbetroffene Frauen engagieren, mehr als 1700 Mitglieder gewinnen können. Durch unsere Arbeit haben wir auf Fehlentwicklungen in der Gesundheitsversorgung aufmerksam gemacht, Verbesserungen in Diagnostik und Therapie erreichen und die Krankheit „Brustkrebs“ aus der Tabuzone des Schweigens ins öffentliche Bewusstsein bringen können.

Welche Aufgaben übernimmt mamazone?

→ “mamazone” versteht sich in erster Linie als Anwalt der Patientinnen, die wir durch Information und ausführliche Beratung unterstützen. Wir wollen Frauen, die an Brustkrebs erkranken, das notwendige Wissen vermitteln, damit sie gemeinsam mit ihren Ärzten die für sie richtige Therapieentscheidung treffen können. Ein weiteres Anliegen ist die Information der Frauen über die Möglichkeiten der Früherkennung von Brustkrebs. Wir sind besonders im gesundheitspolitischen Bereich aktiv und haben einen direkten Zugang zu aktuellen Forschungsergebnissen, die wir über unsere Medien – den Wissenkongress Diplomatent, das mamazone Mag, die mamazone-Website – unmittelbar an unsere Mitglieder weitergeben.

Was ist in Deutschland hinsichtlich Brustkrebsfrüherkennung noch zu tun?

→ Noch immer heißt Früherkennung für die meisten Frauen: Tastuntersuchung beim Arzt und Selbstabtasten der Brust. Das Ziel der Früherkennung muss doch sein, den Tumor zu finden, bevor er tastbar ist. Das funktioniert aber nur mit bildgebenden Verfahren wie Mammographie, Sonographie oder MammamRT. Mit Tasten allein kann sich keine Frau „sicher fühlen“. Wir brauchen Zugang zu einer verlässlichen Brustkrebsfrüherkennung, die diesen Namen verdient, für Frauen jeden Alters.

STEFAN GUTHER

redaktion.de@mediaplanet.com

Diagnose Brustkrebs

Frau Irene Menzel war 40 Jahre alt, als bei ihr Brustkrebs diagnostiziert wurde. Die sportive und abenteuerlustige Frau sah sich schlagartig mit der dunklen Seite des Lebens konfrontiert. Dem Tod. Eine Erfahrung die ihr Leben von Grund auf änderte.

Nichts ist mehr wie es war

Die Mutter dreier Kinder entdeckte bei der routinemäßigen Abtastung ihrer Brust einen Knoten. „Ich habe das zuerst gar nicht als so bedrohlich empfunden, aber mein Mann drängte mich, unbedingt zum Arzt zu gehen. Heute klingt es banal, aber ich stand gerade vor einer Urlaubsreise nach Nepal, die ich mit meinen Freundinnen geplant hatte und der Gedanke: Das passt mir jetzt aber gar nicht, kam mir diesbezüglich mit als erstes in den Sinn.“ Zwei Tage vergingen bis sie der Hartnäckigkeit ihres Mannes nachgab.

Implantat statt Amputation

„Das Ergebnis war ein Schock. Als mir der Arzt sagte, da wäre etwas auf dem Ultraschallbild zu sehen, was ihm Sorge bereite, war es für mich wie ein Schlag ins Gesicht. Von da an habe ich nur

noch geheult.“ Der Brustkrebsverdacht hatte sich erhärtet. „Das Wochenende über war ich völlig fertig, dann fing ich mich allmählich und begann, mich über die Krankheit zu informieren.“ Schnell wurde ihr dabei klar, dass sie um einen Operation nicht herumkommen würde. Zu groß war die Gefahr, dass sich die Erkrankung in ihrer Brust ausbreitete. So dauerte es nur ein paar Tage, bis sie im Operationssaal lag. In einer brusterhaltenden Operation sahen die Ärzte eine Chance. Bei dieser wird nur das befallene Gewebe entfernt, der Busen als solcher bleibt erhalten. Leider wurde nicht genug im Gesunden operiert, so dass eine erneute Operation notwendig wurde. „Ich erkundigte mich und beschloss daraufhin das gesamte Drüsengewebe entfernen zu lassen um es durch ein Implantat zu ersetzen. Zwei Knoten in meiner Brust, erleichterten mir die Entscheidung, denn mit dieser tickenden Zeitbombe wollte ich nicht leben. Ich würde heute nicht anders entscheiden.“

Das Leben neu ordnen

Nach einer turbulenten Woche von der Diagnose bis zur Operation kam Irene Menzel endlich

PATIENTIN



“Das Ergebnis war ein Schock. Als mir der Arzt sagte, da wäre etwas auf dem Ultraschallbild zu sehen was ihm Sorge bereitet.”

Irene Menzel
Mit 40 Jahren wurde bei ihr Brustkrebs diagnostiziert. Sie besiegte den Krebs.

zur Ruhe. „Ich dachte darüber nach was ich falsch gemacht habe und entschied, dass ich es zukünftig ein wenig ruhiger angehen sollte.“ Keine leichte Aufgabe für jemanden der schon als Kind zu den hibbeligen Erdenbewohnern zählte. Irene Menzel ordnete ihr Leben neu und begann sich in der Folge ehrenamtlich zu engagieren. „Das half mir mit meinem eigenen Schicksal besser klar zu kommen. Anderen Menschen zu helfen ist die beste Medizin.“ Heute ist Irene Menzel Sonderbotschafterin des Susan G. Komen Deutschland e.V., einem Verein der sich für die Heilung von Brustkrebs einsetzt. Die Angst vor einer erneuten Erkrankung ist stets gegenwärtig. „Ich habe keine Frau mit einem ähnlichen Schicksalsschlag erlebt, der das nicht auch so geht. Deshalb habe ich auch kurz nach meiner Krankheit damit angefangen eine Liste zu erstellen, mit den Dingen die ich unbedingt noch machen möchte.“ Nach und nach hakt sie Erledigtes ab, fügt Neues hinzu. „Die Reise nach Nepal steht auch auf dem Zettel“, sagt sie und lacht, „die bin ich den Mädels noch schuldig“. Schwer zu glauben, dass das noch lange so bleibt.