



DR. MED. HEIKE BUESS-KOVÁCS

Diagnose Brustkrebs

Das ist jetzt wichtig

Wie geht es weiter?

Alle Chancen nutzen

Empfohlen von Brustkrebs Deutschland e. V.

schlütersche

5 VORWORT

7 DIE DIAGNOSE ANNEHMEN

9 Einfach nur da sein

10 Vier Frauen erzählen ihre Geschichte

19 Wie finde ich die richtige Klinik?

19 Wichtig: das Zertifikat

20 Früherkennung durch Mammografie-Screening

26 Wie sicher ist die Mammografie?

29 DIE THERAPIE IM BRUSTZENTRUM

32 Der Weg aus der Krankheit

34 Von entscheidender Bedeutung: die Tumorbilogie

35 Die verschiedenen Arten von Brustkrebs

38 Die Operation

40 Die medikamentöse Therapie

40 Antihormonelle Therapie

41 Antikörpertherapie

41 Chemotherapie

46 Strahlentherapie

47 Die Brustrekonstruktion

50 Die Nachsorge

57 FAMILIENSCHICKSAL BRUSTKREBS

60 Umfassende Betreuung im medizinischen Zentrum

69 GANZHEITLICH BEHANDELN

72 Heilpflanzen

72 Bewährte Heilpflanzen für Brustkrebspatientinnen

76 Kneippsche Wassertherapie

76 Bewährte Anwendungen für Brustkrebspatientinnen

- 78 **Massagen**
- 79 Lymphdrainage
- 80 **Entspannungsübungen**
- 80 Autogenes Training
- 82 Progressive Muskelentspannung nach Jacobson
- 83 Atemübungen
- 85 Mentaltechniken
- 94 **Wirksame Hilfe gegen Schmerzen**

- 99 **AUCH DIE SEELE BRAUCHT HILFE**
- 100 **Vielfältige Unterstützung durch Psychoonkologie**
- 112 **Kann Spiritualität bei der Bewältigung der Krankheit helfen?**

- 121 **SICH DER EIGENEN KRÄFTE BEWUSST SEIN**
- 124 **Gesunde Ernährung – am besten bio**
- 126 Halten Sie sich an die Ernährungspyramide
- 127 Essen Sie Frischkost nach dem „Ampelprinzip“
- 127 Bleiben Sie immer an der Quelle
- 130 **Fit durch Bewegung und Sport**
- 133 Kann Sport vor Krebs schützen?
- 134 **Achtsam mit sich sein**
- 135 Tipps zur Vorbeugung
- 136 So tasten Sie selbst die Brust ab
- 138 **Leben im Augenblick**

- 140 **ANHANG**
- 140 **Wichtige Adressen**
- 142 **Register**



Meinem Mann gewidmet. Als Arzt
und Wissenschaftler vermochte er
vielen Menschen im Kampf
gegen den Krebs zu helfen.
Gegen seine eigene Tumorerkrankung
kämpften wir gemeinsam und verloren.

Danksagung

Mein besonderer Dank gilt Renate Haidinger von Brustkrebs Deutschland e. V. für ihr großes Engagement und ihre Unterstützung bei der Recherche sowie der Vermittlung von Interviewpartnern für dieses Buch. Ebenfalls möchte ich mich herzlich bedanken bei allen Interviewpartnern, die mir ihr Wissen und ihre Erfahrung für dieses Buch haben zuteil werden lassen: Prof. Dr. Sylvia Heywang-Köbrunner, Andrea Hahne, Dr. Jutta Hübner, Dr. Kerstin Hermelink, Dr. Ingo Bauerfeind, Dr. Joachim Balzat, Prof. Dr. Eckhard Frick. Auch bedanke ich mich sehr bei Siegrid Heidenreich, Sophie Goldbrunner, Brigitte Schmitt und Christina Bleeker von der Selbsthilfegruppe Schongau dafür, dass sie mir ihr Vertrauen geschenkt und ihre Krankengeschichten erzählt haben. Schließlich möchte ich dem Team der Schlüterschen Verlagsgesellschaft meinen Dank für die ansprechende Gestaltung dieses Ratgebers aussprechen.

VORWORT

Liebe Leserin,

Brustkrebs – wenn eine Frau mit dieser Diagnose konfrontiert wird, ist das ein unglaublicher Schock, eine unfassbare Situation. Die Erde hört auf sich zu drehen, die Zeit bleibt stehen. Alles ist plötzlich anders. Und dann kommen die bangeren Fragen: Wie bösartig ist der Tumor? Was geschieht jetzt mit mir? Werde ich meine Brust verlieren? Muss ich große Schmerzen erleiden? Werde ich sterben müssen?

Die Diagnose Brustkrebs stürzt jedes Jahr Tausende von Frauen in tiefe Verzweiflung. Allein in Deutschland erkranken etwa 72.000 Frauen, mehr als 17.000 sterben an dem Tumorleiden. Das sind dramatische Zahlen, die Angst machen. Doch es gibt auch große Hoffnung, denn die Heilungschancen werden dank neuer, hochwirksamer Therapien immer besser. So liegt heute schon die relative Fünf-Jahres-Überlebensrate bei über 80 Prozent. Die betroffenen Frauen brauchen deshalb nicht das Gefühl zu haben, dem Krebs ohnmächtig ausgeliefert zu sein, sondern sie können mutig ihr Schicksal in die Hand nehmen und zusammen mit einem spezialisierten Behandlungsteam den Weg durch die Krankheit gehen.

Dieses Buch möchte Sie und Ihre Angehörigen auf diesem Weg begleiten, Antworten auf die zahlreichen Fragen geben und Ihnen mit vielen Informationen und Ratschlägen zur Seite stehen.

Ihre

Dr. med. Heike Bueß-Kovács





DIE DIAGNOSE ANNEHMEN

Nichts ist mehr so wie vorher. Wie ein Blitz schlägt die Diagnose Brustkrebs im Leben ein und löst einen Gefühlssturm aus Angst, Schmerz und Ohnmacht aus. Jetzt Entscheidungen zu treffen, ist schwierig, dennoch wichtig. Der erste Schritt: Suchen Sie sich ein zertifiziertes Brustzentrum.



„Keine Nacht ist lang und dunkel genug, um das Aufsteigen der Morgenröte verhindern zu können.“

Tibetische Weisheit

„Der Knoten schaut nicht gut aus‘ – diese Worte meiner Frauenärztin sind bis heute nicht verhallt. Meine Gefühle fuhren Achterbahn, mein bisheriges Leben lief wie ein Film ab.“ So beschreibt Renate Haidinger ihre Erinnerung daran, wie der Brustkrebs in ihr Leben trat. Das war im Dezember des Jahres 2000, die Krankheit traf sie in einem Alter von 42 Jahren.

Keine Frau wird den Tag, die Stunde je vergessen können, an dem ihr die niederschmetternde Diagnose übermittelt wurde: „Sie haben Brustkrebs.“ Zu groß ist der Schock, die Fassungslosigkeit. Fragen über Fragen: Zu der lebensbedrohlichen Krankheit und dem, was sie mit einem selbst und den Liebsten macht. Fragen: Warum gerade ich? Warum gerade jetzt? Lebenspläne zerplatzen wie Seifenblasen, die Zukunft verschwindet hinter einem fernen Horizont, die unbeschwerter Alltagsgeschäftigkeit weicht einem seltsamen Vakuum von Tatenlosigkeit, Hilflosigkeit, Verlorensein. Dazu diese namenlose Angst: Was werde ich aushalten, was durchstehen müssen? Wie wird die Krankheit mich verändern, sowohl in meinem Äußeren als auch in meinem Inneren – in meinem Körper und in meiner Seele? Diese ersten Stunden, die ersten Tage sind gezeichnet von Schmerz, Trauer und Tränen. Der Boden scheint unter den Füßen weggezogen zu sein, alles ist ins Wanken geraten.



Die ersten Stunden nach der Diagnose sind besonders schwer.

Einfach nur da sein

Ein Stück weit aufgefangen zu werden, Halt zu finden in dieser schweren Krise ist von enormer Bedeutung. Hier können der Partner, andere Angehörige oder Freunde zur Seite stehen, oft erst einmal, indem sie einfach nur da sind. Dann gilt es, sich ganz langsam aus der Verzweiflung und aus der Schocksituation zu lösen und die ersten Schritte zu gehen: das Schicksal zu akzeptieren, die Krankheit anzunehmen und sich Hilfe zu suchen. Dieses Aktivwerden ist häufig für die betroffenen Frauen zunächst nicht leicht, dennoch hat es etwas Befreiendes, denn es geht mit dem Gefühl einher, selbst etwas tun zu können und sich der neuen, veränderten Situation zu stellen. An dieser Stelle ist wichtig zu sagen: Brustkrebs ist kein Notfall. Es kommt auf ein paar Tage, vielleicht sogar auf zwei, drei Wochen nicht an. Es bleibt Zeit genug, ein bisschen zur Ruhe zu kommen, sich zu sammeln und sich zu informieren. Irgendwie müssen die Gedanken ja wieder sortiert und in die richtige Bahn gebracht werden. „Diese Zeit sollten sich die Frauen nehmen“, sagt Renate Haidinger, die im Jahr 2003 die Organisation „Brustkrebs Deutschland e. V.“ ins Leben gerufen hat, „denn es ist ganz wichtig, sich in Ruhe den Arzt des Vertrauens auszusuchen sowie das Brustzentrum zu finden, in dem man sich gut aufgehoben fühlt.“

Wenn die Patientin dieses Zentrum gefunden hat, ist der Anfang für den Weg durch die Krankheit gemacht. Es ist zweifellos ein langer Weg mit vielen Höhen und Tiefen, mit Phasen der Hoffnung und Phasen der Hoffnungslosigkeit, mit Kraft und Schwäche, mit viel Schmerz und vielen Ängsten und dann wiederum mit einem ungeheuren Mut und einer beispiellosen Tapferkeit. Wie ein solcher Weg zu gehen, ein solches Schicksal zu meistern ist, beschreiben vier Frauen aus der Selbsthilfegruppe Schongau.



Zu Beginn ist es wichtig, dass Sie nichts überstürzen.

Vier Frauen erzählen ihre Geschichte

Siegrid Heidenreich (72):

„Die Krankheit hat mich gelehrt, dankbar für die kleinen Dinge des Lebens zu sein.“

Ich erkrankte 1994 an Brustkrebs, im Alter von 53 Jahren. Bis zu diesem Zeitpunkt war Krebs für mich ein Fremdwort. Niemand im Bekanntenkreis hatte so etwas, niemand kannte sich aus. So stand ich plötzlich ganz alleine da. Ich hatte den Knoten in der linken Brust selbst beim Duschen getastet. Er war fast drei Zentimeter groß, und beinahe hätte man mir die Brust ganz abnehmen müssen. Ich hatte Glück, die Ärzte entschieden, doch brusterhaltend zu operieren. Zudem nahmen sie mir 16 Lymphknoten heraus, von denen elf befallen waren. Nach dem operativen Eingriff wurde ich im sogenannten Sandwich-Verfahren weiterbehandelt, das bedeutet, mit Chemotherapie und Bestrahlung im Wechsel. Ich kam insgesamt auf 16 Chemotherapie-Behandlungen und 35 Bestrahlungen.

Damals lebte ich noch im Ruhrgebiet, war geschieden und führte mit meinem neuen Partner eine Gaststätte. Ich wollte dem Krebs nicht viel Platz einräumen, deshalb war ich auch gar nicht in die Reha oder zur Kur gegangen, sondern begann gleich wieder zwischen Chemo und Bestrahlung zu arbeiten. Natürlich waren mir die Haare ausgegangen, ansonsten hatte ich Chemotherapie und Bestrahlungen eigentlich gut vertragen. Ein halbes Jahr nach der Therapie zog ich nach Bayern um. Hier wurde ich sehr gut aufgenommen, hatte einen guten Frauenarzt und einen guten Hausarzt. Ich bekam Mistelspritzen – zwölf Jahre lang jede Woche zwei Stück. Diese Spritzen gaben mir viel Kraft, bauten mich richtig auf.

Mit der Krankheit vollzog sich ein tiefgreifender Wandel in meinem Leben. Ich habe diese Wandlung ganz bewusst mitgemacht. Vor der Krankheit hatte ich einfach so drauflos gelebt. Mit meiner selbstständigen Arbeit verdiente ich sehr gut, war recht betucht und konnte mir vieles leisten, wie beispielsweise Weltreisen. Dass es anderen Men-



„Ich wollte dem Krebs nicht viel Platz einräumen.“

schen nicht so gut gehen könnte, daran verschwendete ich keinen Gedanken. Als die Krankheit kam, wurde ich immer demütiger. Plötzlich hatte ich Verständnis für die anderen Kranken, ja sogar das Bedürfnis, ihnen zu helfen. Von da an sah ich die Welt mit anderen Augen und begann, dankbar für die kleinen Dinge zu sein. Außerdem hatte ich sofort gelernt zu beten. Seither bete ich jeden Tag und danke Gott dafür, dass es mir gut geht. Aus dem Glauben konnte ich sehr viel Kraft beziehen, auch die Kraft, um die Krankheit zu bewältigen und das Positive zu sehen. Ich war Gründungsmitglied der Selbsthilfegruppe Schongau und ich freue mich sehr, innerhalb der Gruppe anderen Frauen helfen zu können. Ich gehe auch in ein Hospiz und betreue dort Frauen aus unserer Gruppe. Ich lese ihnen vor, etwa Gebete und Geschichten, zeige ihnen, dass ich da bin. Das hilft ihnen, zur Ruhe zu kommen.



„Mit der Krankheit vollzog sich ein tiefgreifender Wandel in meinem Leben.“



Ein Stück weit aufgefangen zu werden, Halt zu finden in dieser schweren Krise ist von enormer Bedeutung.

19 Jahre sind vergangen, seit ich die Diagnose Brustkrebs gestellt bekam. Es ist eine lange Wegstrecke, und ich fühle mich sehr gut. Trotzdem würde ich nicht sagen: Ich habe den Krebs besiegt. Meiner Meinung nach kann man Krebs nicht besiegen, man kann nur tumorfrei sein. Krebs kann morgen wiederkommen, an der gleichen oder an einer anderen Stelle. Man kann aber lernen, mit der Krankheit zu leben und das anzunehmen, was sie einen gelehrt hat.

Sophie Goldbrunner (56):

„Seit der Krebskrankheit kann ich vieles gelassener sehen.“

Mich ereilte das Schicksal Brustkrebs im Jahr 2004. Ich war 48 Jahre alt, viel zu jung für eine solche Krankheit, dachte ich. Auch ich hatte unter der Dusche gemerkt, dass etwas nicht stimmt, und sagte mir: Jetzt gehst du mal zum Frauenarzt und lässt das abklären. Es war ausgerechnet Gründonnerstag. Die Frauenärztin führte eine Ultraschalluntersuchung durch und fand rechts außen einen Befund, zu dem sie sagte: „Das gefällt mir gar nicht, da muss unbedingt eine Mammografie gemacht werden.“

Dann kamen Karfreitag, Samstag, Ostersonntag, Ostermontag. Ich schluckte, ich hatte eine gewisse Vorahnung. Das ganz Osterwochenende lang konnte ich niemandem etwas erzählen. Ich muss dazu sagen: Wenn ich etwas habe, werde ich ganz ruhig, spreche fast gar nichts mehr. Am Dienstagmorgen rief ich von meiner Arbeitsstelle aus in der Radiologie an und vereinbarte kurzfristig einen Termin zur Mammografie. Als mir der Radiologe den Befund überbrachte, sagte er kurz angebunden: „Guten Tag, Frau Goldbrunner, Sie wissen, dass Sie Krebs haben?“ Ich war fix und fertig, ging regelrecht in die Knie. Doch dann erholte ich mich wieder und war entschlossen zu handeln. Im Klinikum Starnberg wurde kurzfristig eine Probebiopsie entnommen und dann brusterhaltend operiert. Zudem entfernte man mir 13 Lymphknoten. Es ging alles ganz schnell, der Operation folgten sechs Chemotherapiezyklen. Die Ärzte legten mir keinen Port, ich bekam also Einzelinfusionen im Zyklus von drei Wochen. Leider wurden die Venen dadurch



„Ich war entschlossen zu handeln.“

extrem in Mitleidenschaft gezogen, sie waren so entzündet, dass man mir für eine Blutuntersuchung nur noch Blut aus der Vene eines Fußes entnehmen konnte.

Die erste Chemo ging noch gut, bei der zweiten war mir übel, ich hatte keinen Appetit mehr, und dann gingen die Haare aus. Ich bat meinen Sohn, die Haare vollständig abzurasierern, was er dann auch im Bad über der Badewanne tat. Als ich hoch in den Spiegel schaute, erschrak ich darüber, welches Bild sich mir da bot. Doch bin ich ein Mensch, der von Haus aus positiv denkt, so sagte ich mir, okay, das muss jetzt eben so sein. Den Chemotherapie-Zyklen folgten noch 35 Bestrahlungen, von denen ich Probleme mit der Haut bekam. Dann musste ich Tamoxifen einnehmen, was mir extreme Hitzewallungen bescherte. Ich lief immer mit einem Handtuch im Nacken herum, weil mir das Wasser nur so herunterlief. Im Krankenhaus sagte man mir, dass ich jetzt in Lichtgeschwindigkeit durch die Wechseljahre sausen würde.

Es war schon ein gewaltiger Leidensprozess, doch dank meiner Schulfreundin und einer Arbeitskollegin konnte ich das alles bewältigen. Die beiden waren meine engsten Bezugspersonen, die mich durch die Krankheit begleiteten und mir zur Seite standen. Oft fragte ich mich, ob die schwierige Ehe mit meinem Mann ein möglicher Auslöser für die Krankheit gewesen sein könnte. Es gab große Probleme, und schließlich kam es auch zur Trennung.

Dennoch hatte die Krankheit auch einige positive Aspekte für mich. Sie lehrte mich beispielsweise, vieles gelassener sehen zu können. Früher hatte ich viele Ängste, etwa beim Autofahren. Jetzt denke ich, es kommt, wie es kommt, und kann alles mit einer inneren Ruhe betrachten. Außerdem hatte ich früher viel mit mir machen lassen, die Leute konnten Schlitten mit mir fahren, und ich nahm alles immer sehr persönlich. Durch den Prozess der Krankheit lernte ich, Grenzen zu setzen. Das war eine wichtige Botschaft des Brustkrebses, Nein sagen zu können. Heute setze ich andere Prioritäten, vieles ist mir nicht mehr so wichtig und wird zur Nebensache. Ich gestalte mein Leben ganz bewusst nach dem, was mir gut tut. Da fälle ich auch schon einmal eine



„Die Krankheit lehrte mich, vieles gelassener sehen zu können.“

spontane Entscheidung, z. B. einfach ein paar Tage wegzufahren oder sich einen Tag Auszeit zu nehmen. Ich kann wirklich sagen: Bis auf ein paar Wehwehchen geht es mir gut.

Brigitte Schmitt (65):

„Ich bin dankbar für die Chance, weiterleben zu dürfen.“

Meine Brustkrebsgeschichte begann im Jahr 2004, aber eigentlich war das Schicksal Krebs schon einige Jahre vorher in unsere Familie eingebrochen, als mein Mann an Darmkrebs erkrankte, den er Gott sei Dank überlebte. Krebs war ständig in unserem Bewusstsein, deshalb ging ich regelmäßig zu allen Vorsorgeuntersuchungen. Im Jahr 2002 tastete ich ein kleines Knötchen genau in der Falte am unteren Rand der rechten Brust. Der Frauenarzt, zugleich Onkologe, meinte, das sei nichts Auffälliges. Sowohl in der Mammografie als auch im Ultraschall war tatsächlich nichts zu sehen. Drei Wochen nach meiner jährlichen Vorsorgeuntersuchung im Jahr 2004 spürte ich auf der linken Seite eine Verdickung. Intuitiv wusste ich, dass es sich nur um eine Zyste handeln könnte, und machte mir deshalb keine allzu großen Sorgen.

Nach dem Urlaub suchte ich aber trotzdem den Arzt auf, um beides, das Knötchen rechts unten sowie die Verdickung links, abklären zu lassen. Der Radiologe bestätigte, dass sich links eine Zyste gebildet hatte, zum Knötchen rechts meinte er – wie damals auch der Frauenarzt –, dass es ein harmloser Befund sei. Trotzdem riet er mir, beides entfernen zu lassen, damit ich Ruhe gäbe. Der Radiologe meinte, wegen des geringen Risikos lieber nur eine Biopsie durchzuführen, der Frauenarzt hingegen fand es besser, alles gleich entfernen zu lassen. Damals gab es für mich einfach auch noch kein Brustzentrum – oder zumindest hatte ich noch nichts davon gehört bzw. hatte mich niemand darauf hingewiesen.

Am Abend nach dem operativen Eingriff erhielt ich die Botschaft, der Knoten in der rechten Brust sei ein Karzinom. Ich trug also zwei Jahre lang Krebs mit mir herum, und die Zyste auf der linken Seite führte dazu, dass dieser entdeckt wurde – als hätte die linke Brust mit der

rechten kommuniziert! Eine Woche später wurde ich wieder operiert und bekam 19 Lymphknoten entfernt, von denen glücklicherweise keiner befallen war. Nach dem Eingriff verordneten die Ärzte mir eine Chemotherapie. Ich bekam deshalb einen Port, was bedeutete, wieder zwei operative Eingriffe in Kauf nehmen zu müssen. Dann ging ich in die Reha. Da ich schnell wieder zur Normalität zurückfinden wollte, entschloss ich mich, die Chemotherapie, die ich in München bereits angefangen hatte, während der Reha weiterzuführen. Nach kurzer Zeit ging es mit dem Haarausfall los, ich kaufte mir eine Perücke, trug sie aber nur einmal zur Anprobe, danach nicht mehr. Ich fühlte mich einfach nicht wohl damit, denn das war nicht ich. Ich trug dann Tücher, das entsprach mehr meinem Typ. Bis zur siebten Chemotherapie fühlte ich mich noch einigermaßen gut, dann ging es mir schlechter und schlechter. Ich magerte stark ab, die Schleimhäute entzündeten sich so sehr, dass ich mich nur noch von Milch, Eis und sogenannter Astronauten-nahrung ernähren konnte.

In dieser schweren Zeit war meine Zwillingsschwester Christina immer für mich da, auch mein Mann unterstützte mich sehr und koordinierte alles. Andere Familienmitglieder waren hingegen total überfordert, konnten mit dem Wort Krebs nicht umgehen. Das hatte mir sehr wehgetan. Unsere Pläne schienen völlig über den Haufen geworfen zu sein, denn wir wollten gerade umziehen. Wir lebten in einer Mietwohnung, und es war immer mein Traum und Lebensziel, ein eigenes kleines Nest zu haben. Es konnte ein noch so kleines Häuschen sein, Hauptsache, ich konnte drum herumlaufen. Trotz der immensen Belastung durch die Chemotherapie und einer schlimmen Infektion, die sich durch einen Bakterienherd im Port in meinem Körper ausgebreitet hatte und der auch nur zufällig entdeckt wurde, entwickelte ich ungeheure Kräfte und Energien, um diesen Lebenstraum zu verwirklichen – und um weiterzuleben! Ich wollte den Krebs unbedingt besiegen! Mein Strahlentherapeut wollte eine Strahlentherapie durchführen, mein Gynäkologe dachte jedoch anders und hielt diese Therapie für nicht notwendig. Ich entschied nach meinem Bauchgefühl und ließ die Bestrahlung durch-



„Trotz der immensen Belastung durch die Chemotherapie entwickelte ich ungeheure Kräfte und Energien, um meinen Lebenstraum zu verwirklichen.“



„Mithilfe der großartigen Ärzte habe ich all das geschafft.“

führen, weil ich alle Möglichkeiten wahrnehmen wollte, den Krebs zu besiegen.

Heute bin ich so glücklich, mithilfe der großartigen Ärzte das alles geschafft zu haben und in den eigenen vier Wänden wohnen zu können. Ich glaube, ich habe mehrere Schutzengel, die mich durch die schwere Zeit geführt haben. Und ich bin dankbar dafür, dass ich trotz der Krankheit mit all ihren Härten die Chance bekommen habe, weiterzuleben.

**Christina Bleeker (65), Zwillingsschwester von Brigitte Schmitt:
„Seit der Krankheit gestalte und genieße ich jeden Tag.“**

Mit meiner Schwester Brigitte hatte ich den ganzen Prozess bereits mitgemacht, dann traf es auch mich, das war im Jahr 2011. Die Diagnose war für mich ein unglaublicher Schock und löste entsetzliche Angst aus. In einer ersten Operation wurde der Tumor entfernt, in einem zweiten Eingriff entnahm man 15 Lymphknoten, drei davon waren leider befallen. Während der Therapie erkrankte ich an einer Schilddrüsenüberfunktion, der Basedowschen Erkrankung. Chemotherapie, Bestrahlung, die Schilddrüsenerkrankung – das alles nahm mich so sehr mit, ich war ganz tief gesunken. Es gab nur noch Krebs, nur noch Leiden. Erst Brigittes Mann, dann Brigitte selbst, dann ich und dann auch noch mein Mann, mit dem ich in zweiter Ehe sehr glücklich verheiratet bin. Bei ihm wurde zur gleichen Zeit ein Tumor in der Bauchspeicheldrüse entdeckt, was er mir zunächst verheimlichte, um mich nicht noch zusätzlich zu belasten. Auch wir hatten gerade ein Haus gebaut, waren am Planen und Packen, als uns diese schrecklichen Diagnosen trafen.

Eine überwältigende Erfahrung war für mich auf der anderen Seite, wie viel Hilfe mir durch unsere Freunde und Verwandte zuteilwurde, wie nah sie uns waren und wie liebevoll sie sich kümmerten. Während mein Mann nach seiner OP selbst auf Reha war, erledigten sie alltägliche Dinge für mich, zu denen ich in der Zeit meiner „Chemo“ nicht mehr fähig war, und schickten mir unzählige SMS. Diese waren eine große Stärkung für meine Psyche. Alle zeigten, dass sie für mich und uns da sind. Auch im Brustzentrum, das es erst seit relativ kurzer Zeit gibt, half man



Keine Frau wird den Tag je vergessen können, an dem ihr die Diagnose Brustkrebs übermittelt wurde.



„Die Psychologin nahm sich sehr viel Zeit und redete Stunden über Stunden mit mir.“



„Familie und Freunde haben mich sehr unterstützt.“

mir auf großartige Weise. Die Psychologin nahm sich sehr viel Zeit, redete Stunden über Stunden mit mir, denn ich hatte tagelang nur geheult. Die Leiterin der örtlichen Selbsthilfegruppe gab mir homöopathische Kügelchen gegen den Schmerz und den Kummer. Es war kaum zu glauben, plötzlich war ich wie verwandelt, als hätte jemand einen Schalter umgelegt. Ich fühlte mich nicht mehr am Boden, meine Kraft kehrte zurück, und ich konnte wieder aktiv werden. Später in der Reha half mir auch eine Psychologin, nicht wieder in ein tiefes dunkles Loch zurückzufallen.

Diese Energie ist bis zum heutigen Tag erhalten geblieben. Zwar muss ich noch mit einigen Nebenwirkungen der Therapie kämpfen, Hitzewallungen, Kribbeln in den Händen, Hautreizungen an den Fußsohlen und Fingerkuppen. Dennoch verspüre ich einen großen Optimismus. Der enge Zusammenhalt mit meinem Mann, meiner Zwillingsschwester, den Verwandten und Freunden sowie das Zusammensein in der Selbsthilfegruppe geben mir Kraft. Ich fühle mich gut aufgehoben und bin glücklich, alles geschafft zu haben. Jeden Morgen, wenn ich aufstehe, freue ich mich auf den bevorstehenden Tag. Ich genieße den Platz in unserem neuen Haus und bin glücklich, nicht mehr wie früher beengt wohnen zu müssen. Wenn mir jemand erzählt, er habe einen grippalen Infekt oder eine Verstauchung, sage ich immer: Das heilt doch wieder, das ist nur eine Frage der Zeit. Im Vergleich zu solch lebensbedrohlichen Krankheiten wie Krebs, Herzinfarkt, Schlaganfall oder anderen schweren Leiden sind das viel kleinere Probleme. Da ist bei mir eine gewisse Leichtigkeit entstanden. Früher habe ich vieles als schlimm empfunden und ernster genommen. Das hat sich völlig verändert. Auch wenn sich die anderen streiten, nur weil ein Kind einmal den Ball über den Zaun geworfen oder der Partner das Marmeladenglas ins falsche Regal gestellt hat, denke ich mir immer: Habt ihr wirklich keine anderen Sorgen, keine anderen Probleme? Wie unwichtig das alles ist und von keinerlei Bedeutung – das hat mir die Krankheit verdeutlicht.

Wie finde ich die richtige Klinik?

Die meisten Frauen wenden sich zunächst an die niedergelassene Frauenärztin, den niedergelassenen Frauenarzt ihres Vertrauens, um sich zu informieren und beraten zu lassen. Der Gynäkologe kennt Sie durch Vorsorgeuntersuchungen oder auch Behandlungen und kann Ihnen bei der Suche nach der passenden Klinik behilflich sein. Es empfiehlt sich, ein spezialisiertes Brustzentrum aufzusuchen, in dem eine kompetente Betreuung gewährleistet ist. Denn leider sind Brustkrebspatientinnen nicht in jeder Klinik gleich gut aufgehoben. So haben manche Operateure in den gynäkologischen Abteilungen der Krankenhäuser nicht genügend Erfahrung, da sie zu wenige Eingriffe durchführen. Andere sind nicht auf dem neuesten Stand von Forschung und Wissenschaft, kennen die neuesten Studien nicht. In einem Brustzentrum arbeitet ein Team aus Ärzten verschiedener Fachrichtungen (z. B. Gynäkologie, Radiologie, Onkologie), Psychologen, Therapeuten, technischen Assistenten und Pflegekräften zusammen, um den Patientinnen die bestmögliche Behandlung zukommen zu lassen.

Wichtig: das Zertifikat

Allerdings ist die Bezeichnung „Brustzentrum“ nicht geschützt. Im Prinzip kann sich jede Krankenhausabteilung, die Brustkrebspatientinnen behandelt, so nennen. „Deshalb ist es ganz wichtig, darauf zu achten, ob ein Zentrum zertifiziert ist“, betont Renate Haidinger. Um ein Zertifikat zu erhalten, muss ein Brustzentrum ganz bestimmten Anforderungen genügen und ganz bestimmte Qualitätskriterien erfüllen, z. B. eine bestimmte Zahl an Operationen pro Jahr aufweisen. Entwickelt wurde das Zertifikat von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DGS). Die Zertifizierung selbst wird jedoch von OnkoZert durchgeführt. Dabei handelt es sich um ein



Der erste Weg führt zu Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt.



Von OnkoZert wird regelmäßig überprüft, ob ein Brustzentrum allen Anforderungen gerecht wird.

unabhängiges Institut, das im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft tätig ist. Mittels eines speziellen Zertifizierungsverfahrens überprüft OnkoZert, ob ein Krebszentrum die fachlichen Anforderungen erfüllt oder nicht. Die Kriterien für die Erlangung eines Zertifikats sind sehr streng. Von OnkoZert wird regelmäßig überprüft, ob ein Zentrum noch allen Anforderungen gerecht wird. „So kann es passieren, dass ein Brustzentrum in einem Jahr noch über das Zertifikat verfügte, im nächsten Jahr aber nicht mehr, weil es ihm aberkannt wurde“, erläutert Renate Haidinger.

Auf den Internetseiten der Fachgesellschaften und der Website von OnkoZert finden Sie Listen von zertifizierten Brustzentren in Deutschland (nach Bundesländern geordnet), Österreich, Schweiz und Italien (*Adressen und Websites im Anhang*).

Früherkennung durch Mammografie-Screening



Durch den Einsatz modernster digitaler Technologie können heute selbst kleinste Auffälligkeiten aufgespürt werden.

Viele Frauen haben Angst, eine von den neun Frauen zu sein, die im Laufe ihres Lebens vom Schicksal Brustkrebs heimgesucht werden. Doch im Zeitalter der Prävention sind die Chancen um ein Vielfaches gestiegen, Brustkrebs so frühzeitig zu erkennen und zu behandeln, dass eine vollständige Heilung möglich ist. Durch eine kontinuierlich verbesserte Technik in den bildgebenden Verfahren und den Einsatz modernster digitaler Technologie können heute selbst kleinste Auffälligkeiten aufgespürt werden. Untersuchungsmethoden wie die Mammografie sind daher von unschätzbarem Wert. Deshalb ist es für Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren wichtig, an dem angebotenen Mammografie-Screening teilzunehmen.

Interview mit Prof. Dr. Sylvia Heywang-Köbrunner:**„Die Mammografie kann Leben retten!“**

Prof. Dr. Sylvia Heywang-Köbrunner ist Leiterin des Referenzzentrums Mammografie München.

***Es gibt in Deutschland ein Mammografie-Screening, was heißt das?***

Mammografie-Screening bedeutet, dass jede Frau zwischen 50 und 69 Jahren alle zwei Jahre zu einer Brustkrebs-Früherkennungsuntersuchung eingeladen wird. Diese Untersuchung findet unter strenger Qualitätssicherung statt.

Bekommt die Frau eine Einladung, diese Untersuchung vornehmen zu lassen?

Ja. Das Mammografie-Screening darf nur an zertifizierten Zentren durchgeführt werden. Denn dort werden alle Mammografie-Geräte sehr oft überprüft. Die technischen Assistentinnen haben Spezialausbildungen, und die Ärzte sind hoch qualifiziert. Die Mammografie-Bilder werden von Ärzten beurteilt, die mehr als 5.000 Mammografien pro Jahr lesen und speziell für die Erkennung von kleinem Brustkrebs ausgebildet sind. Sie müssen jährliche Prüfungen absolvieren und regelmäßig an Fortbildungen teilnehmen. Die Befunde jeder Ärztin und jedes Arztes werden kontinuierlich überprüft. Diese Qualitätssicherung ist wirklich notwendig, um die ganz kleinen Veränderungen nicht zu übersehen.

Im Zusammenhang mit dem Mammografie-Screening hört man immer von dem Wort „Doppelbefundung“. Was bedeutet das?

Die Doppelbefundung bedeutet, dass jede Mammografie von zwei verschiedenen Ärzten unabhängig voneinander gelesen wird. Wenn einer der beiden Ärzte eine Auffälligkeit sieht, werden die Aufnahmen nochmals mit dem programmverantwortlichen Arzt analysiert. Dadurch entstehen sogar Drittbefundungen. In dieser Gruppe, die dann aus drei Ärzten besteht, muss entschieden werden, ob die Frau noch einmal ein-



„Durch Mehrfachbefundung werden zehn bis 15 Prozent mehr Brustkrebs entdeckt.“

bestellt wird oder nicht. Durch diese Mehrfachbefundung werden ca. zehn bis 15 Prozent mehr Brustkrebs entdeckt als ohne diesen Prozess.

Man liest immer wieder in der Presse, dass das Screening gar nichts brächte und zu viele Frauen operiert würden. Was sagen Sie dazu?

Diese Behauptung ist schlichtweg falsch. Es gibt umfangreiche Daten, die die Wirksamkeit der Mammografie belegen. Dies ist bei keiner anderen medizinischen Maßnahme der Fall. Durch Mammografie können Leben gerettet werden. Dies ist unwiderlegt. Die Daten, die von Screening-Gegnern bezüglich Mastektomien, also Brustentfernungen, angeführt werden, beziehen sich zum Teil auf 20 bis 30 Jahre alte Veröffentlichungen. Diese Publikationen stammen aus dem britischen Screening, zu einer Zeit, als die brusterhaltende Operationsmethode noch nicht eingeführt war. Tatsächlich ist die Behandlung, wenn Brustkrebs frühzeitig gefunden wird, deutlich schonender: Man kann auf Achselhöhlenoperationen verzichten oder stattdessen die schonende Wächterlymphknoten-Operation durchführen. Die meisten beim Screening entdeckten Tumoren können brusterhaltend operiert werden. Auch muss deutlich seltener eine Chemotherapie verordnet werden, als wenn man Brustkrebs später entdeckt.

Was hat man unter dem Wort Übertherapie zu verstehen?

Eine Aussage von Screening-Gegnern ist teilweise richtig: Wenn man eine Bevölkerung screenet und eine andere nicht, wird man in der gescreenten Bevölkerung mehr Brustkrebs finden als in der ungescreenten Bevölkerung. Das kommt daher, dass man auch den Brustkrebs finden kann, der erst in fünf bis 15 Jahren das Leben gefährden würde. Bei älteren Frauen ist es auch möglich, dass sie an etwas anderem sterben als am Brustkrebs. Die Zahl der häufiger gefundenen Brusttumoren werden „Überdiagnosen“ genannt, die Behandlung dieser Tumoren als „Übertherapie“ bezeichnet. Naturgemäß kann eine solche „Überdiagnose“ – dass also ein Brustkrebs gefunden und behandelt

wird, der die Frau eventuell nicht gefährdet hätte und der ohne Screening nicht gefunden worden wäre – eher bei älteren Frauen vorkommen und bei (noch) sehr kleinem und langsam wachsenden Brustkrebs.

Das bedeutet aber nicht, dass man kleinen oder frühen Brustkrebs nicht behandeln sollte. Man muss ihn behandeln, da auch kleine Brustkrebse tödlich sein können. Man behandelt, um Leben retten zu können – und bei kleinen Tumoren sind die Erfolgschancen besonders hoch. Erfreulicherweise können zudem kleine und frühe Brustkrebse meist wesentlich schonender behandelt werden. Sprich: „Übertherapien“ sind ein statistischer, mit großen Unsicherheiten behafteter Schätzwert, dessen Größe weltweit sehr umstritten ist. Die Behandlung eines Brustkrebses ist immer indiziert, da man hierdurch Leben retten kann. In der Regel lässt sich diese Behandlung inzwischen gut an das Risiko anpassen. Gerade die Qualitätssicherung im Screening achtet darauf, dass alle Folgeschritte nach einem Verdacht und auch die Folgebehandlung an das Risiko angemessen erfolgt. Dass manche Erkrankungen sicherheitshalber behandelt werden müssen, um Leben zu retten, ist in der Medizin unvermeidbar. Tatsächlich gibt es mehr Übertherapien bei spät entdecktem Brustkrebs als bei früh entdecktem Brustkrebs im Screening.

Die Mammografie wurde gemacht, und alles ist in Ordnung. Wartet die Frau zwei Jahre bis zur nächsten Untersuchung oder sollte sie trotzdem zwischendurch zur Frauenärztin oder zum Frauenarzt gehen?

Generell sollte eine Frau auch bei einem normalen Befund weiterhin jährlich zum Frauenarzt gehen und die vorgesehene oder ergänzende Vorsorge wahrnehmen, vor allem das Abtasten der Brust. Der Frauenarzt soll außerdem entscheiden, ob bei einer möglichen familiären Belastung ergänzend zur Screening-Mammografie im Zwischenjahr weitere Maßnahmen benötigt werden. Hier wird er immer mit einem Radiologen oder mit einem Arzt zusammenarbeiten, der auf Mammo-



„Man muss auch kleinen oder frühen Brustkrebs behandeln.“



„Eine Frau sollte auch bei einem normalen Befund weiterhin jährlich zum Frauenarzt gehen.“

grafien spezialisiert ist. Das Ärzteteam wird sich beraten, welche Untersuchungen je nach familiärem Risiko notwendig sind. Wenn eine Frau zu irgendeinem Zeitpunkt irgendetwas selbst tastet, soll sie bitte immer zum Frauenarzt gehen. Die Mammografie erkennt einen hohen Prozentsatz an Veränderungen, aber nicht alle. Wenn eine Auffälligkeit entdeckt wird, muss man diese weiter abklären, eventuell mit zusätzlichen Methoden.

Nun zu einem anderen Thema: Ungefähr ein Viertel der Brustkrebspatientinnen sind jünger als 50 Jahre. Was können Sie diesen Frauen bezüglich der Früherkennung empfehlen?

Die Frauen sollten generell zum Frauenarzt gehen, weil es ja nicht nur Brustkrebs, sondern auch andere Krebsarten und auch andere Erkrankungen gibt. Der Frauenarzt sollte die Frau beraten, damit sie die Selbstabtastung erlernt. Ab einem Alter von 30 Jahren sollte regelmäßig die Brust auch vom Frauenarzt abgetastet werden.

Der Frauenarzt muss erfragen, ob ein familiäres Risiko vorliegt. Ist dies der Fall, wird in der Regel empfohlen, dass man ab 40 Jahren jährliche Mammografien, oft ergänzt mit Ultraschall, durchführt. Diese Ergänzung ist wichtig wegen des dichteren Drüsengewebes, das die Frauen zwischen 40 und 50 Jahren haben. Wann immer etwas getastet wird, sollte ergänzend auch eine Mammografie, gegebenenfalls eine Ultraschalluntersuchung durchgeführt werden.

Über Früherkennungsuntersuchungen bei Frauen zwischen 40 und 50 Jahren kann man diskutieren. Die weltweiten Daten sind so, dass die Frauen durchaus einen Vorteil zu haben scheinen. Die Daten sind zum Teil statistisch signifikant, zum Teil nicht. Dies liegt auch daran, dass noch zu wenige Daten für dieses Alter existieren. Man muss sagen, dass circa 25 Prozent der Brustkrebserkrankungen vor dem 50. Lebensjahr, etwa 20 Prozent vor dem 40. Lebensjahr und ungefähr 25 Prozent nach dem 70. Lebensjahr auftreten.

Es ist ja leider so, dass auch Frauen unter 40 Jahren an Brustkrebs erkranken. Was kann man einer Frau raten, damit die Diagnose nicht verzögert wird, falls sie eine Veränderung spürt?

Zum einen muss man sagen, dass die Diagnostik bei der jungen Frau schwierig ist, da deren Drüsengewebe ganz anders strukturiert ist. Zum anderen haben die Bildgebungsmethoden ihre Grenzen, gerade in der Diagnostik bei jungen Frauen. Wenn man beispielsweise nur eine Ultraschalluntersuchung durchführt, kann es sein, dass die Bilder nichts zeigen. Wenn eine Veränderung nicht weggeht, ist es am günstigsten, in der ersten Woche nach der Regelblutung zu tasten. Dann sollte die Frau den Frauenarzt konsultieren und gegebenenfalls noch einen weiteren Spezialisten hinzuziehen, um nichts zu übersehen. Der Frauenarzt und der weitere Spezialist – in den meisten Fällen ein Radiologe – sollten dann zusammenarbeiten. Brustkrebs in frühen Jahren, also vor dem 40. Lebensjahr, ist zwar seltener, aber er kommt leider vor. Eine möglichst frühe Erkennung ist hier sehr sinnvoll und wichtig.



„Brustkrebs vor dem 40. Lebensjahr ist zwar seltener, aber auch hier ist eine möglichst frühe Erkennung sehr sinnvoll und wichtig.“

Was ist eine Mammografie?

Bei dieser Methode wird das Brustgewebe mit einer kleinen Dosis an Röntgenstrahlung untersucht. Zumeist werden zwei Röntgenaufnahmen aus unterschiedlichen Winkeln angefertigt: einmal von oben, sodass der Röntgenstrahl vertikal durch die Brust gelangt, einmal von der Seite oder aus einem schrägen Winkel heraus. Anschließend unterzieht der Arzt die Mammografie-Aufnahmen einer genauen Analyse. Er prüft, ob die Struktur des Brustdrüsengewebes gleichmäßig ist oder sich Auffälligkeiten zeigen, wie z. B. Kalkeinsprengungen oder knotige Veränderungen, die sich zumeist als weißliche Punkte und Schatten oder unregelmäßige Strukturen darstellen. Es sollten immer mindestens zwei Ärzte die Bilder unabhängig voneinander beurteilen.

Die Mammografie ist ein Verfahren, das nachgewiesenermaßen die Sterblichkeit an Brustkrebs deutlich reduzieren kann.

Wie sicher ist die Mammografie?

Mit dieser Röntgendarstellung der Brust lassen sich schon Tumoren von weniger als einigen Millimetern Durchmesser entdecken. Solche Knoten könnten niemals mit den Händen getastet werden, weil sie viel zu klein sind. Von daher ist die Methode der Mammografie zur Brustkrebsfrüherkennung als ein nützliches Verfahren anerkannt worden. Trotzdem ist die Mammografie aber in hohem Maße abhängig von der guten Qualität der Geräte und noch viel mehr von der Erfahrung und Genauigkeit der Ärz-

