

WARUM FRÜHERKENNUNG VON BRUSTKREBS?



Quelle: pixelio / Rolf van Melis

LIEBE LESERIN,

wir möchten Sie bei Ihrer Entscheidung für oder gegen eine Teilnahme an Untersuchungen zur Früherkennung unterstützen. In dieser Information stellen wir Ihnen deshalb die medizinischen Untersuchungsmethoden zur Früherkennung von Brustkrebs vor.

► ZIELE DER FRÜHERKENNUNG

Brustkrebs soll möglichst früh erkannt werden, damit er erfolgreich behandelt werden kann. Dabei soll die bestmögliche Lebensqualität erhalten und die Sterblichkeitsrate gesenkt werden.

Aber: Keine Früherkennungsmethode ist perfekt. Sie sollten die Vor- und Nachteile der einzelnen Untersuchungen kennen und abwägen.

Vorteile der Früherkennung:

- Die Erkrankung wird früher erkannt, die Chancen auf Heilung sind besser.
- Es können Behandlungsmethoden eingesetzt werden, die die Lebensqualität weniger einschränken.
- Weniger Frauen sterben an Brustkrebs.

Nachteile der Früherkennung:

- Entsteht ein Verdacht, obwohl die Frau nicht erkrankt ist, führt dies zu psychischer Belastung und möglicherweise zu überflüssigen, körperlich belastenden Eingriffen.
- Wird ein Tumor übersehen, glaubt die Frau sich in Sicherheit, obwohl sie erkrankt ist.

► DIE UNTERSUCHUNGEN

- Die **ärztliche Tastuntersuchung** der Brust
Dabei können Sie sitzen oder stehen und stemmen Ihre Arme in die Hüfte oder heben sie über den Kopf. Abgetastet werden außer der Brust die Bereiche um das Schlüsselbein, das Brustbein und die Achselhöhle. Die Brustwarze wird vorsichtig gedrückt. Die Tastuntersuchung ist weder mit Schmerzen noch mit Nebenwirkungen verbunden. Ab einem Alter von 30 Jahren wird Ihnen die Tastuntersuchung jährlich angeboten. Wenn dabei etwas auffällt, wird Frauen bis 39 Jahren eine Ultraschalluntersuchung empfohlen, Frauen ab 40 Jahren eine Mammographie.
- Die **Ultraschalluntersuchung** der Brust
Während Sie liegen, führt der Arzt den Schallkopf über Ihre Haut von der Brust bis in die Achselhöhlen. Die Schallwellen erscheinen auf dem Bildschirm wie ein „Film“, der Details im Gewebe (z.B. Gefäße, Fett) sichtbar macht. Der Ultraschall ist weder schmerzhaft noch gesundheitsschädigend. Frauen unter 40 Jahren wird er bei Auffälligkeiten empfohlen. Älteren Frauen wird zuerst die Mammographie empfohlen. Bei ihnen dient der Ultraschall als ergänzende Methode, etwa bei dichtem Bindegewebe.
- Die **Mammographie**
Die innere Beschaffenheit der Brust wird bei der Mammographie mit Hilfe von Röntgenstrahlen sichtbar gemacht. Dabei wird die Brust kurz zwischen zwei Plastikplatten zusammengedrückt und jede Brust einmal von oben nach unten und von außen nach innen durchleuchtet. Einige Frauen empfinden das Drücken als schmerzhaft. Aber je flacher die Brust dabei wird, um so aussagekräftiger ist das Bild. Röntgenstrahlen können Gesundheitsschäden auslösen, vor allem bei jüngeren Menschen. Ein **Mammographie-Screening** wird bei Frauen ohne Beschwerden deshalb nur in der Altersgruppe von 50 bis 69 Jahren durchgeführt.

▶ MAMMOGRAPHIE-SCREENING-PROGRAMM

Für alle Frauen zwischen 50 und 69 Jahren besteht – zusätzlich zur jährlichen Krebsfrüherkennung beim Frauenarzt – das Angebot einer Mammographie im Rahmen des sogenannten **Mammographie-Screening-Programms**. Jede Frau erhält eine schriftliche Einladung. Die Teilnahme ist freiwillig. Die Mammographie erstellt eine speziell geschulte Röntgen-Fachkraft. Das Screening unterliegt strengen Qualitätsanforderungen, das heißt unter anderem:

- Die Screening-Einheiten sind spezialisiert und arbeiten mit hochmodernen Geräten.
- Jede Aufnahme wird von zwei spezialisierten Ärzten unabhängig voneinander beurteilt.
- Bei unterschiedlichen Einschätzungen wird noch ein dritter ärztlicher Experte herangezogen.

Nach ungefähr sieben Werktagen erhalten Sie das Ergebnis per Post. Haben sich Auffälligkeiten ergeben, werden Sie zu weiteren Untersuchungen in die Screening-Einheit gebeten.

Ausführliche Informationen zu den Vorteilen und Nachteilen des Screenings finden Sie in der Frauenleitlinie (siehe unten).

▶ WAS SIE SELBST TUN KÖNNEN

Durch einen gesunden Lebensstil können Sie das Risiko verringern, an Brustkrebs zu erkranken.

Außerdem sollten Sie einen Arzt aufsuchen, wenn:

- sich die Größe der Brust verändert;
- sich beim Heben der Arme eine Brust anders verformt als die andere;
- sich Haut oder Brustwarze an einer Stelle einziehen;
- eine Hautrötung im Brustbereich nicht abklingt;
- die Haut an einer Stelle aussieht wie eine Orange;
- aus einer Brustwarze wasserklare oder auch blutige Flüssigkeit austritt;
- die „Knotigkeit“ einer Brust an einer Stelle zunimmt;
- Sie in der Brust oder Achselhöhle Knoten ertasten;
- Schmerzen an einer Stelle in der Brust auftreten.

Schieben Sie einen Besuch nicht auf.

Die meisten Erkrankungen der Brust sind gutartig.

Für Frauen mit familiärer Vorbelastung für Brustkrebs gelten noch weitere, spezielle Regelungen, die Sie auch in der Frauenleitlinie finden (siehe unten).

Diese Patienteninformation beruht auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und gibt wichtige Punkte der Frauenleitlinie „Früherkennung von Brustkrebs“ wieder.

Weiterführende Links

Frauenleitlinie „Früherkennung von Brustkrebs – Eine Entscheidungshilfe für Frauen“:
www.leitlinienprogramm-onkologie.de/docs/OL_PLL_Brustkrebs_Frueherkennung.pdf

an der Frauenleitlinie beteiligte Selbsthilfeorganisationen bzw. Kooperationspartner:
www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe
www.azq.de/pf

Kontakt Selbsthilfe

Wo Sie eine Selbsthilfeorganisation in Ihrer Nähe finden, erfahren Sie bei der NAKOS (Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen):
www.nakos.de, Tel.: 030 3101 8960

Patientenleitlinien und Frauenleitlinien

Patientenleitlinien und Frauenleitlinien übersetzen die Behandlungsempfehlungen ärztlicher Leitlinien in eine für Laien verständliche Sprache. Sie geben wichtige Hintergrundinformationen zu den Ursachen, Untersuchungs- und Behandlungsmethoden einer Erkrankung. Träger des „Leitlinienprogramms Onkologie“ und der jeweiligen Patientenversion sind die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG), die Deutsche Krebshilfe (DKH) und die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).

Verantwortlich für den Inhalt:
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
Gemeinsames Institut von BÄK und KBV
Telefon: 030 4005-2500 • Telefax: 030 4005-2555
E-Mail: patienteninformation@azq.de

Mit freundlicher Unterstützung
der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

KBV

Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Mit freundlicher Empfehlung