

# 8

FRAGEN UND  
ANTWORTEN  
ZUM THEMA  
**BRUSTKREBS**



Niki de Saint-Phalle  
Giardino dei Tarocchi  
Foto: © Monika Kiem

In einem bestimmten Moment unserer Existenz verlieren wir die Macht über unser Leben, und es wird dann vom Schicksal gelenkt. Das ist die größte Lüge des Lebens.

Zitat von Paulo Coelho aus „Der Alchimist“

1.

## Wie häufig kommt Brustkrebs vor?

Neben Herz-Kreislauf-Erkrankungen bleibt Brustkrebs die häufigste Todesursache bei Frauen zwischen 35 und 55 Jahren in der Europäischen Union.

Jede 8. Frau erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs. Mit einem Anteil von knapp 29% ist Brustkrebs die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Er ist die erste Todesursache bei weiblichen Tumorerkrankungen, bei einer Sterblichkeitsrate von 17% aller Todesfälle, die auf Krebs bei Frauen zurückzuführen sind.

Laut Statistik erkranken in Italien jährlich 48.000 Frauen an Brustkrebs; zirka 11.000 Frauen sterben pro Jahr daran. In Südtirol sind es jährlich fast 400 Frauen; davon sterben zirka 80. Die Inzidenz nimmt in den letzten Jahren ständig zu, die Mortalität nimmt jedoch ab.

Ab Mitte 40 kommt es zu einem Anstieg in der Häufigkeit an Brustkrebs erkrankter Patienten. **Daher gewinnen Maßnahmen zur Früherkennung von Brustkrebs ab dem 40. Lebensjahr eine besonders große Bedeutung.**

2.

## Was ist Brustkrebs?

Wenn Sie einen Knoten tasten, sollten Sie nicht gleich in Panik geraten. Denn mehr als drei Viertel aller tastbaren Knoten sind kein Krebs, sondern gutartig.

Viele „Knoten“, die Frauen selbst ertasten, sind beispielsweise nur eine harmlose *Mastopathie* oder mit Flüssigkeit gefüllte *Zysten*. Gutartige Geschwülste gehen häufig vom Bindegewebe aus (*Fibroadenome*). Seltener entstehen sie im Fettgewebe (*Lipome*).

Bösartige Tumoren der Brust (sogenannte *Mammakarzinome*) gehen vom Drüsenanteil der Brust aus, meist von den Milchgängen, seltener von den Drüsenläppchen.

3.

### Welche Brustkrebsrisiken gibt es?

An der Krankheitsentstehung sind verschiedene Einflüsse gemeinsam beteiligt. Wie dies genau geschieht, ist noch nicht genau erforscht. Es konnten aber einige Faktoren aufgedeckt werden, die das persönliche Risiko erhöhen, an Brustkrebs zu erkranken.

*Hier eine Auswahl der Risiken:*

- **Das Lebensalter an sich:** Mit dem Alter steigt das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, stetig an. **31 Prozent aller Brustkarzinome werden bei Frauen unter 50 Jahren entdeckt. 28 Prozent bei Frauen zwischen 35 und 49 Jahren.**

- **Brustkrebs in der Familie:** Für Frauen mit erhöhtem Brustkrebsrisiko und erblicher Belastung gelten andere Empfehlungen mit häufigeren Untersuchungen bereits in jüngeren Jahren. Ein erhöhtes Risiko besteht für Frauen, in deren engeren Verwandtenkreis (Mutter, Schwester der Mutter oder eigene Schwester) Brustkrebs aufgetreten ist. Dies bedeutet jedoch nicht, dass jede Frau, die dieser Risikogruppe angehört, zwangsläufig erkranken muss. Allerdings sollten Sie die Möglichkeiten der Früherkennung gründlich nutzen. Bei Brustkrebs in der Familie wenden Sie sich an ein nahe gelegenes Brustgesundheitszentrum zu einem Beratungs-Gespräch.

- **Frauen mit früher erster Regelblutung und spätem Eintritt in die Wechseljahre**

- **Jahrelange Hormonersatztherapie**

- **Übergewicht**

- **Erhöhter Alkoholkonsum**

- **Kinderlosigkeit**

4.

### Tut Brustkrebs weh?

**Brustkrebs im Frühstadium bereitet keine Schmerzen.**

Deshalb werden Veränderungen in der Brust anfänglich häufig nicht bemerkt. Erst ab etwa einem Durchmesser von 1 cm ist ein Tumor tastbar. Ein Großteil der Tumoren ist nur in der Mammographie erkennbar. Bei sehr dichter Brust, wie sie vor allem bei jungen Frauen vorkommt, kann der Tumor besser im Ultraschall erkannt werden.

5.

### Kann ich Brustkrebs vorbeugen?

Regelmäßige Bewegung, Ausdauersport, eine fettarme, mediterrane Ernährung, reich an Obst und Gemüse, frühe Schwangerschaften und Stillen und ein gesunder Lebensstil können **das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, senken.**

6.

### Wie kann ich Brustkrebs möglichst früh erkennen?

**Einmal jährlich sollte ab dem 20. Lebensjahr eine ärztliche Brustuntersuchung erfolgen.**

Die **Selbstuntersuchung** ist eine gute Methode, um mögliche Veränderungen in der Brust zu ertasten, sie ersetzt jedoch nicht die Mammographie oder den Ultraschall. Einige Brustgesundheitszentren bieten spezielle Selbstuntersuchungs-Kurse an.

Die **Mammographie** ist derzeit die klassische und wichtigste Früherkennungs-Methode. Es ist ein Verfahren, das Röntgenstrahlen nutzt, um Veränderungen sichtbar zu machen. Die Mammographie der Brust ist eine sehr effiziente Methode zur Entdeckung von Brustkrebs, da die Aufnahmen Knoten schon unterhalb der tastbaren Größe sichtbar machen können.

Die Angst vor Strahlenbelastung ist unbegründet, da bei modernen Mammographie-Geräten, wie sie in den Brustgesundheitszentren vorzufinden sind, eine sehr geringe Strahlung verwendet wird. Daher sollte keine Frau aus Angst vor Strahlen eine Mammographie verschieben oder auslassen.

Die Gefahr, einen Brustkrebs im Frühstadium nicht rechtzeitig zu erkennen, ist sehr viel größer.

In Südtirol werden Frauen zwischen 50 und 69 Jahren alle zwei Jahre schriftlich zu einer kostenlosen Mammographie eingeladen (landesweites Programm für Mammographie-Screening). **mamazone rät zur Früherkennungs-Mammographie bereits ab 40.**

Bei jüngeren Frauen oder dichtem Brustgewebe empfiehlt sich ein **Ultraschall** zusätzlich zur Mammographie.

Mit einem **Kernspintomografen** (Mamma-MRT) können frühe Brusttumoren und Krebsvorstufen mit großer Zuverlässigkeit erkannt werden. Das Mamma-MRT wird in Zweifelsfällen zusätzlich zur Beurteilung einer Mammographie herangezogen.

Bei der Früherkennungs-Untersuchung von Frauen mit familiär bedingtem Brustkrebs ist die Magnetresonanztomographie (MRT) der Mammographie überlegen und sollte daher routinemäßig durchgeführt werden.



**MERKE: Je früher Brustkrebs erkannt wird, desto besser sind die Erfolgsaussichten der Behandlung.**

Bei der Mammographie und dem Ultraschall ist es besonders wichtig, dass sie von einem kompetentem Fachpersonal durchgeführt werden. Nur so können auch nur die kleinsten Veränderungen im Frühstadium festgestellt werden. Außerdem wird somit vermieden, dass weitere unnütze und invasive Untersuchungen vom Arzt verschrieben werden.

**Die Früherkennung lässt die Chancen für eine erfolgreiche Therapie erheblich steigen.** In einem frühen Stadium ist der Tumor meist lokal begrenzt und hat (noch) kein umliegendes Gewebe befallen.

7.

## Wie kann Brustkrebs festgestellt werden?

Der Brustkrebs wird mit Hilfe der Mammographie diagnostiziert, bei Frauen zwischen 30 und 45 oder Frauen mit dichtem Drüsengewebe auch mit Hilfe des Ultraschalls. Bei einem verdächtigen Knoten wird eine Gewebeprobe (Biopsie) entnommen. Die Entnahme erfolgt mit Hilfe einer Nadel („Stanzbiopsie“). Durch mikroskopische Untersuchung der gewonnenen Zellen kann die Diagnose gestellt werden.

8.

## Wie wird Brustkrebs behandelt?

**Operation** ist eine der wichtigsten Säulen der Brustkrebsbehandlung. Meistens kann eine brusterhaltende Operation durchgeführt werden. Es kann aber in besonderen Situationen auch nötig sein, die ganze Brust zu entfernen.

Mit Hilfe der sogenannten *Tumorektomie* wird nur der befallene Teil der Brust entfernt. Zusätzlich müssen auch die Achsellymphknoten beurteilt werden. Dies geschieht meist mit der Entfernung des Wächterlymphknotens. Dabei wird der dem Tumor am nächsten stehende Lymphknoten ausfindig gemacht und untersucht; falls dieser ohne Tumorzellen ist, kann es vermieden werden, weitere Lymphknoten zu entfernen.

Bei einem mehrherdigen Tumor, bei einer ausgedehnten Krebsvorstufe und bei entzündlichem Brustkrebs muss die ganze Brust entfernt werden. Dann spricht man von einer **Mastektomie**.

Ein Brustaufbau kann bereits gleichzeitig mit der Erstopperation erfolgen (hautschonende Mastektomie) oder mit einem späteren Eingriff (meist nach etwa einem Jahr).

Die **Strahlentherapie** nach der Operation wird bei Brust erhaltender Operation obligat durchgeführt.

### Chemotherapie

Sie ist abhängig vom Rückfallrisiko von Lymphknoten, die mit Tumorzellen befallen sind, von der Bösartigkeit

des Tumors und von der Größe des Tumors. In den letzten Jahren wird verstärkt auf die neoadjuvante Chemotherapie zurückgegriffen, d.h. man verabreicht sie vor der Operation, um den Tumor zu verkleinern bzw. um brusterhaltend zu operieren und um zu sehen, ob die Chemotherapie überhaupt anspricht. Aktuelle Studien legen nahe, dass vor allem junge Frauen mit aggressiven Tumoren von einer primären bzw. neoadjuvanten Chemotherapie profitieren.

### Hormontherapie

Durch den Nachweis der „Hormonantennen“ an der Brustkrebszelle (*Hormonrezeptoren*) wird bestimmt, ob der Brustkrebs sensibel auf Hormone reagiert (*hormonrezeptor-positiv*) oder nicht (*hormonrezeptor-negativ*). Danach richtet sich der Einsatz einer Behandlung mit Anti-Hormonen, die eine weitere Hormonwirkung auf noch verbliebene Brustkrebszellen verhindern.

Eine weitere Möglichkeit, hormonsensible Brustkrebszellen zu beeinflussen, ist die Ausschaltung der Eierstöcke, die Blockade der Östrogen-Herstellung (Aromatase-Inhibitoren) und die Zerstörung der Hormonrezeptoren.

### Immuntherapie

Das Medikament Herceptin (ein sogenannter Antikörper) kann bei HER2-positivem Brustkrebs die Wucherung von Tumorzellen blockieren. Das Eiweissmolekül HER2 wird bei rund 30 Prozent aller Brusttumoren übermäßig produziert. Nur dann ist eine Herceptin-Therapie nach der Operation in Kombination mit einer Chemotherapie sinnvoll.

mamazone rät zur Behandlung des Brustkrebs in einem Brustgesundheitszentrum, in dem die Zusammenarbeit mit Mediziner\*innen aus Chirurgie, Radiotherapie, internistischer Onkologie, Radiologie, Gynäkologie, Psychologie und Rehabilitationstherapie garantiert ist. Früherkennung, Diagnostik und lokale systemische Therapie sowie Nachbetreuung bei Patientinnen mit Mammakarzinom sind Teile eines Gesamtkonzeptes, welches nur durch eine fachübergreifende Kooperation tragfähig sein kann. Es ist essentiell, um eine weitere Senkung der Mortalität des Mammakarzinoms zu erreichen. Durch gezielte Maßnahmen der Qualitätssicherung und durch Kompetenzbündelung kann eine hochwertige Versorgung von Patientinnen mit Mammakarzinom gewährleistet werden.



## Was ist mamazone?

mamazone - Frauen und Forschung gegen Brustkrebs ist eine unabhängige Initiative, in der Brustkrebs-Patientinnen, Wissenschaftlerinnen & Wissenschaftler sich für bessere Über-Lebensperspektiven von Frauen mit Brustkrebs engagieren.

### Was macht mamazone im Kampf gegen Brustkrebs?

- mamazone unterstützt, stärkt & berät Frauen mit Brustkrebs
- mamazone engagiert sich für mehr Qualität in Diagnostik, Therapie & Nachsorge von Brustkrebs
- mamazone macht sich stark für eine frauengerechte Medizin bei Brustkrebs
- mamazone fördert aktive, informierte und selbstbestimmte Patientinnen
- mamazone will die klinische Forschung voranbringen
- mamazone fördert interdisziplinäre Vernetzung

mamazone – Frauen und Forschung gegen Brustkrebs gibt es seit 2007 in Südtirol. Wir danken unserem wissenschaftlichen Beirat für die fachliche Unterstützung bei der Erstellung dieser Broschüre.

### Infos:

#### mamazone

Frauen und Forschung gegen Brustkrebs in Südtirol

Tel. 335 6506353

info@mamazone.it - [www.mamazone.it](http://www.mamazone.it) 

*Die Erstellung dieser Broschüre wurde ermöglicht durch die freundliche Unterstützung von:*

Landesassessorat für Gesundheitswesen



# BRUSTKREBS

Die häufigste Krebserkrankung der Frau

mamazone  
Frauen und Forschung gegen Brustkrebs  
Donne e ricerca contro il tumore al seno

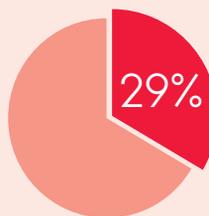
# TUMORE AL SENO

La neoplasia più frequente nelle donne

## WO TRITT BRUSTKREBS AUF? / LOCALIZZAZIONE DEL TUMORE AL SENO



Am häufigsten finden sich Tumore im oberen, äußeren Bereich der Brust.  
Con maggiore frequenza insorge nel quadrante supero-esterno della mammella.



Mit einem Anteil von knapp 29% ist Brustkrebs die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. È il tumore più frequente nel sesso femminile e rappresenta il 29% di tutti i tumori che colpiscono le donne.

## BRUSTKREBSFRÜHERKENNUNG / DIAGNOSI PRECOCE DEL TUMORE AL SENO



Ab dem 20. Lebensjahr werden eine jährliche ärztliche Untersuchung und zusätzlich Selbstuntersuchungen empfohlen.

La visita senologica è consigliata, con cadenza annuale, a tutte le donne dopo i 20 anni. Si consiglia, inoltre, alle donne di eseguire l'autopalpazione.



mamazone empfiehlt: Früherkennungs-Mammographie bereits ab 40.

mamazone consiglia la mammografia a scopo di diagnosi precoce a partire dai 40 anni.

## DIE WICHTIGSTEN RISIKOFAKTOREN SIND / I PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO



Vererbung / genetische Veranlagung  
Familiarità/predisposizione genetica



Eine frühe erste Regelblutung  
Primo ciclo mestruale precoce



Kinderlosigkeit / erhöhtes Alter bei der 1. Geburt  
Donne senza gravidanze/ nascita primo figlio in età avanzata



Jahrelange Hormonersatztherapie  
Terapia ormonale sostitutiva assunta per anni



Übergewicht / Bewegungsmangel  
Sovrappeso / sedentarietà