

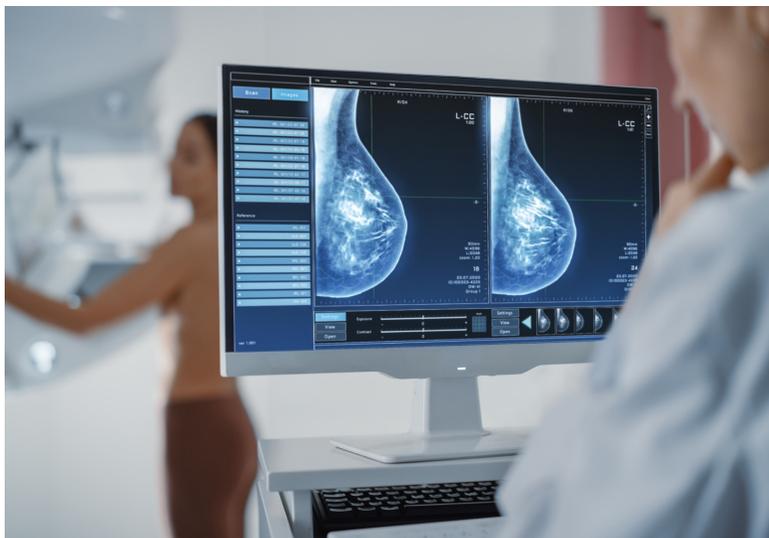
Brustkrebs – gute Heilungschancen dank Früherkennung

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung von Frauen, jede achte ist irgendwann in ihrem Leben betroffen. Das Risiko einer Erkrankung beginnt statistisch im 40. Lebensjahr und erreicht mit Mitte 60 den Höhepunkt. Trotz der steigenden Zahl an Neuerkrankungen sterben dank der guten Früherkennung in Deutschland aber immer weniger Frauen an Brustkrebs. Muneer Mansour, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im AMEOS Klinikum St. Clemens Oberhausen, rät daher, die Vorsorgeangebote zu nutzen. Im Interview spricht der auf minimalinvasive Chirurgie spezialisierte Mediziner über Früherkennung, Behandlung und Nachsorge akuter Brustkrebserkrankungen.

Herr Mansour, wodurch wird Brustkrebs ausgelöst?

Muneer Mansour: Es gibt verschiedene Risikofaktoren bei der Entstehung von Brustkrebs. Vererbung spielt hier eine Rolle, ebenso eine ungesunde Lebensweise, also Rauchen, regelmäßiger Alkoholkonsum und Übergewicht. Einen starken Einfluss haben die weiblichen Hormone Östrogen und Progesteron. Statistiken zeigen ein erhöhtes Erkrankungsrisiko abhängig vom Alter bei der ersten und letzten Periode, bei der ersten Schwangerschaft oder der Stilldauer. Man kann sich vor einer Erkrankung an Brustkrebs oder einer Vorstufe aber kaum aktiv schützen, die wichtigste Maßnahme gegen eine schwere Erkrankung ist die Früherkennung.

Wie funktioniert die Früherkennung bei Brustkrebs?



Die Früherkennung eines Mammakarzinoms erhöht die Heilungschancen.

Muneer Mansour: Die gängigste Vorsorgeuntersuchung ist die regelmäßige Abtastung der Brust durch die Frauenärztin oder den Frauenarzt. Bereits ab dem 30. Lebensjahr wird die Untersuchung von den Krankenkassen einmal im Jahr übernommen. Da die Untersuchung unkompliziert und die Früherkennung bei Brustkrebs entscheidend ist, sollte man das Angebot unbedingt regelmäßig nutzen. Durch eine regelmäßige Selbstuntersuchung können Frauen selbst schon kleinste mögliche Veränderungen an der Brust erkennen.

In unserer Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im AMEOS Klinikum St. Clemens Oberhausen führen wir außerdem Ultraschall- und Röntgenuntersuchungen der Brust durch. Das ist bei auffälligen Befunden der Abtastung oder einem erhöhten Risiko erforderlich, etwa bei Brustkrebshäufungen in der Familie. Auch die Entnahme von Gewebeprobe führen wir bei uns durch. Dies wird schonend unter ambulanten Bedingungen durch-

geführt. Dank der hauseigenen

Wie erkennt man ein Mammakarzinom?

Wenn Tumorwachstum und -stadium bereits fortgeschritten sind, können Veränderungen durch eigenes Abtasten der Brust erkannt werden:

- **fühlbare Verhärtungen**
- **Veränderungen der Brustwarzen (eingezogene Brustwarze oder Austritt von Flüssigkeit)**
- **Veränderungen des Warzenvorhofs (Eindellungen, deutliche Unebenheiten)**
- **Schwellungen und dauerhafte Rötungen**
- **Orangenhaut**
- **Größenveränderungen und deutliche Asymmetrien der Brüste**
- **Lymphknotenschwellungen im Achselbereich**

Pathologie liegt der Befund in der Regel bereits 24 Stunden später vor. Eine rein vorsorgliche Röntgenuntersuchung der Brust, das Mammographie-Screening, wird zwischen dem 50. und 70. Lebensjahr als zweijährliche Vorsorgeuntersuchung ebenfalls von der Krankenkasse übernommen und sollte zusätzlich regelmäßig in Anspruch genommen werden.

Wie behandeln Sie Patientinnen mit einem positiven Befund?

Muneer Mansour: Die Therapie ist von vielen Faktoren abhängig wie beispielsweise das Stadium der Erkrankung und den Tumoreigenschaften. Es gibt also nicht die eine richtige Behandlung, sondern die bestmögliche für jede Patientin. Daher können auch verschiedene Therapieverfahren kombiniert in Frage kommen, um die Krebszellen gezielt zu bekämpfen. Es muss nicht zwangsläufig ein operativer Eingriff erfolgen. Es kann eine Chemotherapie sein oder der Einsatz sogenannter Anti-Hormone.

Wenn bei einem bösartigen Tumor in der Brust, dem sogenannten Mammakarzinom, eine Operation notwendig ist, folgt darauf oft eine Strahlen- bzw. Radiotherapie und eine Weiterbehandlung mit Medikamenten. Die konkrete Weiterbehandlung nach der Operation richtet sich nach dem jeweiligen Befund und dem Stadium der Krebserkrankung. Das wichtigste ist zunächst, operativ das betroffene Gewebe und befallene Lymphknoten vollständig zu entfernen.

Die Betreuung der erkrankten Frauen umfasst in unserer Klinik weit mehr als nur die medizinische Versorgung. So stehen den Patientin-

nen neben den Psychoonkologen auch ein Krankenhaus-Seelsorger, ein Besuchsdienst durch Grüne Damen und Herren und viele andere Hilfen und Betreuungen zur Verfügung. Sie alle helfen den betroffenen Frauen dabei, ihre Krebserkrankung zu verstehen, zu akzeptieren und zu lernen, damit umzugehen.

Wird die Brust bei der Operation vollständig entfernt?

Muneer Mansour: Häufig ist dies nicht notwendig. Bei sieben von zehn betroffenen Frauen kommt eine brusterhaltende Operationstechnik zum Einsatz. In Kombination mit einer Strahlentherapie ist diese ebenso erfolgreich wie eine Brustabnahme. An erster Stelle steht immer die vollständige Entfernung des Tumors. Dabei setzen wir allerdings auf onkoplastische Operationen. Das heißt, dass wir auf die größtmögliche Sicherheit und den besten Erfolg bei der Krebsbehandlung achten, darüber hinaus aber auch kosmetisch ein sehr gutes Ergebnis erzielen wollen.

Welche Möglichkeiten bietet die plastische Chirurgie?

Muneer Mansour: Schon vor der Operation besprechen wir mit den Patientinnen die kosmetische Weiterbehandlung, um während der Tumorentfernung erste Maßnahmen einzuleiten. Bei einer brusterhaltenden Operation kommen



Muneer Mansour

Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im AMEOS Klinikum St. Clemens Oberhausen

häufig Brustimplantate infrage. Bei einer vollständigen Entfernung der Brust kann ein Wiederaufbau mit eigenem Gewebe erfolgen. Hierbei arbeiten wir eng mit der Klinik für plastische und ästhetische Chirurgie im Haus zusammen. Die Möglichkeiten der plastischen Chirurgie sind sehr fortgeschritten und ermöglichen zum Beispiel eine Wiederherstellung der Brustwarze. Es gibt aber auch Patientinnen, die keine zusätzlichen Operationen wollen und Prothesen vorziehen, die in den BH oder Badeanzug eingearbeitet werden. Gemeinsam suchen wir nach einer Lösung, mit der unsere Patientinnen positiv in die Zukunft blicken können.

**AMEOS Klinikum St. Clemens Oberhausen
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Chefarzt Muneer Mansour
Wilhelmstr. 34 · 46145 Oberhausen
Telefon: 0208 695 241 · E-Mail: gynaekologie.stc@kk-ob.de

Weitere Informationen: www.ameos.de/oberhausen