



Die Krebshilfe OÖ informiert – Brustkrebs

Krebs ist eine der häufigsten, schweren Erkrankungen weltweit. Aber Krebs ist kein Schicksal mehr – immer öfter werden Patienten geheilt oder leben mit einer „chronischen Erkrankung“ ein – fast – normales Leben. Immer noch wissen viele Menschen zu wenig über seine Entstehung, seine Risiken und die Möglichkeit, Krebs zu vermeiden.

Dies möchten wir gemeinsam mit dem Freien Radio Freistadt mit der monatlichen Reihe „Die Krebshilfe informiert“ ändern. Heute mit dem Thema Darmkrebs.

1. Österr. Krebshilfe Oberösterreich

Die Krebshilfe gibt in Österreich seit 1910 – in Oberösterreich seit 1966 mit den drei Säulen Forschung, Beratung und Information.

Bei der **Forschung** geht es darum mitzuhelfen, dass Krebs rasch geheilt wird. Der Verein zur Forschungsförderung der Krebshilfe OÖ organisiert dazu klinische Projekte.

Die Krebshilfe OÖ als mildtätiger Verein betreibt **14 Beratungsstellen**, um Patienten und Angehörige in dieser Lebenssituation zu begleiten. Dabei helfen Psychologen, Psychotherapeuten bei allen Fragen rund um die Krebserkrankung – anonym und kostenlos.

Eine Beratungsstelle gibt es auch in Ihrer Nähe. Jeder kann sich mit Harald Schierer Gespräche und Beratungen ausmachen, die dann im Roten Kreuz stattfinden.

Alle Fragen können hier Thema sein – von der Diagnoseverarbeitung, über Alltagsfragen bis zur Trauerbegleitung für Angehörige.

Die Krebshilfe möchte auch über jene Schritte informieren, die mithelfen, dass wir gesund bleiben - gesunde, abwechslungsreiche Ernährung, viel Bewegung und ein Leben ohne Rauch

Dazu gehen wir in Kindergärten, um den Kleinen den richtigen Umgang mit der Sonne näher zu bringen, in Schulen, um über eine gesunde Lebensweise – vor allem ohne Zigarette – zu informieren. Bei den Brusttastseminaren lernen Frauen das richtige Abtasten der Brust.

Dazu kommt noch die Information über die wichtigsten Früherkennungsuntersuchungen. Natürlich kann dies alles in unseren kostenlosen Broschüren nachgelesen werden.

2. Krebserkrankung generell

Der menschliche Körper besteht aus 100.000.000.000.000 Zellen. Bei der einfachen Zellteilung, verdoppelt sich die DNS. Die Chromosomen werden kürzer und dicker, bis sie sich schließlich in der Mitte spalten und nun zweifach vorhanden sind. Es entsteht eine neue Zelle! Dieser Vorgang der Zellteilung geschieht beim Menschen 50.000.000 Mal pro Sek.! Dabei können sogenannte „Kopierfehler“ auftreten.

Diese „Kopierfehler“ werden durch Reparaturmechanismen „korrigiert“ oder – wenn dies nicht möglich ist, schaltet sich die Zelle ab. Trotzdem überleben „Kopierfehler“ - und eine Krebszelle entsteht. Die „innere Polizei“ versucht mit „Killerzellen“ diese Krebszellen zu erkennen und deren Tod herbeiführen.

Wenn eine Krebszelle überlebt, teilt sich diese rascher weiter und stirbt nach der Zellteilung nicht mehr ab, es entstehen Zellwucherungen im befallenen Organ und oftmals kommt es zur Metastasierung in anderen Organen. Der Grund für den möglichen Tod ist multiples Organversagen und allgemeiner Kräfteverfall sowie Infektionen.

In Österreich erkranken über 38.000 Menschen jährlich an Krebs – meistens an Brustkrebs (5.500), Prostatakrebs (4.800), Darmkrebs (4.600) und Lungenkrebs (4.400). Leider sterben auch fast 20.000 Menschen daran, meistens an Lungenkrebs (3.620) Darmkrebs (2.180), Brustkrebs (1.500) und Prostatakrebs (1.150).



3. Brustkrebs

Die weibliche Brust besteht aus dem milchproduzierenden Drüsengewebe und den Milchgängen, über die die Milch zur Brustwarze gelangt.

Bei Brustkrebs (Mammakarzinom) handelt es sich um eine bösartige Veränderung des Brustgewebes. Man unterscheidet duktales Karzinome, die von der Zellschicht an der Innenseite der Drüsengänge ausgehen und lobuläre Karzinome, die von den Drüsenläppchen ausgehen. Seltener sind der Morbus Paget (ein Karzinom der Brustwarze) und der Phylloidotumor, meistens sehr große Tumoren, die eher gutartig sind). Sarkome, diese gehen vom Bindegewebe der Brust aus oder Lymphome sind äußerst rar. Fibrome (Bindegewebe) und Lipome (Fettgewebe) sind gutartige Tumoren der Brust.

Symptome

Wie bei allen Krebserkrankungen gilt, dass es leider keine eindeutigen und frühzeitigen Symptome gibt. Folgende Veränderungen sind bei Brustkrebs möglich:

- * Knoten in der Brust
- * Neu aufgetretene Einziehungen der Brustwarze
- * Größenveränderung einer Brust
- * Einseitige blutige oder wässrige Sekretion aus der Brustwarze
- * Rötung der Brust
- * Ekzem der Brustwarze
- * Knoten in der Achselhöhlen

Diese Symptome können aber auch andere Ursachen haben. Daher ist die weitere Abklärung beim Arzt unbedingt notwendig.

4. Risikofaktoren bei Brustkrebs

Das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, hängt von Lebensstilfaktoren, hormonellen Faktoren und Erbfaktoren ab. So findet sich bei Frauen mit hohem Fettkonsum und mit Übergewicht häufiger Brustkrebs. Ähnliches gilt für Frauen mit frühem Beginn der Regelblutung, sowie für solche mit spätem Eintritt der Wechseljahre. Außerdem haben Frauen, die erst im fortgeschrittenen Lebensalter ihr erstes Kind gebären, ein gesteigertes Erkrankungsrisiko.

Das höchste Erkrankungsrisiko weisen aber Frauen auf, in deren Familie (Mutter, Schwester etc) Brustkrebs aufgetreten ist. Die Häufigkeit der Erkrankung steigt mit zunehmendem Lebensalter an und erreicht ein Maximum zwischen dem 55. und 65. Lebensjahr. In den letzten Jahren ist es bei jüngeren Frauen zu einem Anstieg der Erkrankungsrate gekommen.

Faktoren für ein erhöhtes Risiko:

- * Genetische Ursachen
- * Familiär gehäufte Brustkrebserkrankungen
- * Entfernung einer Brustkrebsvorstufe
- * Brustkrebs in einer Brust

Faktoren für ein gering erhöhtes Risiko:

- * Beginn der Regelblutung vor dem 11. Lebensjahr
- * später Beginn des Wechsels
- * Kinderlosigkeit
- * Erste ausgetragene Schwangerschaft nach dem 30. Lebensjahr
- * Fehlende Stilltätigkeit
- * Hormonersatztherapie länger als 10 Jahre
- * Gebärmutter-, Eierstock- oder Dickdarmkrebserkrankungen



Aber auch Lebensstilfaktoren spielen eine Rolle

- * Fettsucht bzw. Fettreiche Ernährung
- * Erhöhter Alkoholkonsum
- * Geringe körperliche Aktivität

5. Vererbbarkeit von Brustkrebs & Hormonersatztherapien

Wie schon in den Medien bei der Erkrankung von Angelina Jolie sehr ausführlich berichtet, kann Brustkrebs genetisch vererbt werden. Dies ist zwar sehr selten (5%) aller Brustkrebsfälle, aber dann besteht ein hohes Risiko, diese Erkrankung zu bekommen. Hier wird ein Gentest eingesetzt.

Ein Gentest ist sinnvoll, wenn es in der Familie folgende Situationen gibt:

- * 2 Brustkrebsfälle vor dem 50. Lebensjahr
- * 3 Brustkrebsfälle vor dem 60. LJ
- * 1 Brustkrebsfall vor dem 35. LJ
- * 1 Brustkrebsfall vor dem 50. Und 1 Eierstockkrebsfall jeglichen Alters
- * 2 Eierstockkrebsfälle jeglichen Alters
- * Männlicher und weiblicher Brustkrebs jeglichen Alters
- * selbst an Eierstockkrebs erkrankt
- * selbst an Brustkrebs (dreifach negativ) erkrankt

Dabei wird auf die Brustkrebsgene BRCA1 und BRCA2 getestet. Dieser Test wird bei einem Genetiker (z.B. Landesfrauenklinik OÖ) durchgeführt – lassen Sie sich vom Hausarzt überweisen.

Eine positive Testung heißt, dass es ein deutlich höheres Risiko für Brust/Eierstockkrebs gibt, nicht wann, an welchen Tumor oder ob überhaupt eine Krebserkrankung auftritt.

Genauso bedeutet ein negatives Testergebnis nicht, dass Brustkrebs nicht kommen kann.

Jetzt möchte ich über die Hormonersatztherapie reden. Sie soll Frauen helfen, die Nebenwirkungen des Wechsels zu erleichtern. Trotzdem gibt es Nebenwirkungen, so auch ein erhöhtes Risiko für Brust- Gebärmutterkörper- und Eierstockkrebs. Derzeit gilt das Prinzip: eine Hormonersatztherapie soll so niedrig dosiert und so kurz wie möglich gegeben werden.

Statt der HET gibt es auch pflanzliche Alternativen und manchmal hilft auch eine Lebensstilveränderung bzw. regelmäßige körperliche Aktivität.

Es gibt auch einen Zusammenhang von Brustkrebs und der Pille. Durch die Pilleneinnahme erhöht sich das Brustkrebs leicht, normalisiert sich jedoch wieder 5-9 Jahre nach Beendigung der Einnahme. Bezieht man die positiven Effekte der Pille (weniger Eierstock-, Gebärmutterkörper- und Dickdarmkrebs, Schutz vor Eierstockzysten, Entzündungen und vor allem Schutz vor ungewollter Schwangerschaft) mit ein, überwiegen die positiven Effekte deutlich

6. Vorsorge & Früherkennung

Basis für ein gesundes Leben – auch ohne Brustkrebs - ist eine reichhaltige, fettarme Ernährung, wenig Alkoholkonsum, kein Zigarettenrauch und vor allem regelmäßige Bewegung. So gibt es bereits Studien, die bei 150 Minuten körperliche Aktivität pro Woche eine Risikosenkung bei Brustkrebs um 25 % nachweisen.

Wichtig sind natürlich die Früherkennungsuntersuchungen. Dazu gehörten die Abtastung beim Arzt im Rahmen der gynäkologischen Untersuchung und des Krebsabstriches.

Noch wichtiger ist aber die monatliche Selbstuntersuchung der Brust ab dem 20. Geburtstag, am besten knapp nach dem Ende der Regelblutung. Dadurch lernen frau Ihre Brust besser kennen und kann Veränderungen früher wahrnehmen. Durch das Benutzen von Duschgel, Lotion, oder Öl wird das



Tastergebnis gesteigert. Das Abtasten soll vom Schlüsselbein bis zum Rippenbereich gehen; danach hintereinander beide Brüste bis in beide Achselhöhlen hinaufführen.

Da die Brustkrebskrankung bei jüngeren Frauen im Steigen ist und das Früherkennungsprogramm erst mit 45 beginnt, erhält die Tastuntersuchung immer größere Bedeutung. Natürlich kann diese Untersuchung die Mammografie nicht ersetzen, sondern ergänzend gemacht werden.

Mit der Röntgenuntersuchung der Brust ("Mammografie") können kleine Tumore, die noch nicht tastbar sind, festgestellt werden. Die Mammografie sollte ab dem 40. Geburtstag alle 2 Jahre bei einer radiologischen Stelle, die das Qualitätszertifikat "Mammadiagnostik" besitzt, durchgeführt werden.

Brustkrebs-Früherkennungsprogramm

Seit 2014 gibt es ein Brustkrebs-Früherkennungsprogramm. Dabei erhalten Frauen zwischen 45 und 69 ein offizielles Schreiben mit der Einladung zur Mammografie sowie eine Auflistung von radiologischen Stellen, die strenge Kriterien erfüllen und an dem Programm teilnehmen. Sie müssen aber NICHT auf Ihre Einladung warten, um eine Mammografie durchführen lassen zu können. Es genügt, wenn Sie bei einem Radiologen, der an dem Programm teilnimmt, einen Termin zur Mammografie vereinbaren. Sobald der Termin wahrgenommen und die e-card gesteckt wird, registriert das System die Mammografie. Die nächste Einladung kommt automatisch nach 24 Monaten.

Alle Frauen zwischen 40 und 44 Jahren und ab 70 erhalten kein Einladungsschreiben können sich aber unter der Telefon-Serviceline 0800 500 181 oder online unter www.frueh-erkennen.at für eine Einladung anmelden („selbst einladen“). Sobald das Einladungsschreiben da ist, gilt das gleiche Prozedere. Sollte es jedoch zu Auffälligkeiten bei der Mammografie gekommen sein, die man weiter abklären muss, bzw. eine Kontroll-Mammografie in einem anderen Intervall notwendig sein, dann wird Ihr Arzt die entsprechenden Schritte einleiten.

Das Programm zur Früherkennung richtet sich an Frauen ohne Anzeichen von Brustkrebs. Selbstverständlich wird es auch in Zukunft die Möglichkeit geben, eine Mammografie außerhalb des Programms – wenn medizinisch indiziert – durchführen zu lassen (zum Beispiel bei tastbaren Knoten, Dellen oder Verhärtungen der Haut, sichtbare Verformungen, Hautveränderungen oder Einziehungen der Brustwarze, Blutungen oder andere flüssige Absonderungen aus der Brustwarze). Genau definiert wird dies in einer Indikationenliste.

Für Frauen, bei denen in der Familie Brust- oder Eierstockkrebs gehäuft auftritt und für Risiko- sowie Brustkrebspatientinnen wird der Zeitpunkt und Intervall der Mammografie individuell vom Arzt/von der Ärztin festgesetzt.

7. Diagnose und Behandlung

Der Verdacht auf Brustkrebs muss in jedem Fall abgeklärt werden. Dazu gibt es mehrere Diagnoseverfahren: Mammografie, Ultraschall, Magnetresonanztomografie (MRT), PET Scan, Biopsie zur Diagnosesicherung

BIRADS Kriterien:

Auf Mammografie-Befunden geben die so genannten BIRADS-Kriterien einen Überblick über die Einstufung des Befundes.

- * BIRADS I: Mammografie ohne Auffälligkeiten, normaler Befund
- * BIRADS II: gutartiger Befund
- * BIRADS III: Mit hoher Wahrscheinlichkeit gutartiger Befund, Kontrolle in 6 Monaten (Risiko für Bösartigkeit 1 - 2 %)
- * BIRADS IV: Verdächtige Veränderung, Stanzbiopsie in Lokalanästhesie
- * BIRADS V: Hochgradiger Verdacht der Bösartigkeit; eine Entfernung der Veränderung ist notwendig
- * BIRADS VI: Histologisch gesicherter Brustkrebs



Therapie

Prinzipiell gibt es zwei Gruppen von Brustkrebs, die sich auch in der Therapie unterscheiden:

Nicht invasives Mammakarzinom (Carcinoma in situ): Als solche werden grundsätzlich nur Vorstadien bezeichnet. Die meisten Fälle von Brustkrebs beginnen in den Oberflächenzellen der Milchgänge, manchmal auch in den Drüsenläppchen selbst. Solange der Brustkrebs auf dieses Gebiet beschränkt ist, ist er »in situ«, nicht metastasiert, sozusagen »ruhend«. In diesem Stadium ist die Erkrankung zu 100 % heilbar. Eventuell wird nach der Operation eine Strahlentherapie und eine Antihormontherapie durchgeführt, eine Chemotherapie ist nicht notwendig.

Krebszellen können aber auch das Gang- und Drüsengewebe durchbrechen und sich – je nach Zelltyp – im umgebenden Brustgewebe ansiedeln; dies bezeichnet man als ein **invasives Mammakarzinom**. Diese Krebszellen können sich über die Lymphbahnen in die Lymphknoten der Umgebung (vor allem Achsel), aber auch über die Blutbahn ausbreiten und Absiedelungen (Metastasen) bilden. In diesem Fall gibt es nach der Operation – je nach Art und Ausbreitung – die Möglichkeiten von Chemotherapie, Hormon- oder auch einer zielgerichteten Therapie.

Wiederherstellung

Die Wahl des Zeitpunktes für die Wiederherstellung der Brust ist eine ganz persönliche Entscheidung der Frau und sollte nach eingehender Beratung mit dem Arzt getroffen werden. Je nach Zeitpunkt unterscheidet man zwei Möglichkeiten der Rekonstruktion:

Sofortiger Wiederaufbau Abhängig vom Tumorstadium, der Lokalisation des Tumors innerhalb der Brust und dem Verhältnis zwischen Brust- und Tumorgröße kann die Entfernung des gesamten Brustdrüsengewebes notwendig gewesen sein. Fiel aufgrund dieser Faktoren und der Schnellschnittuntersuchung des Gewebes während der Operation die Entscheidung zur Entfernung der Brust, so kann mit wenigen Ausnahmen die Sofortrekonstruktion durchgeführt werden.

Die Brustwiederherstellung kann auch einige Monate bis Jahre nach der Entfernung der Brust erfolgen. Man spricht dann von einer **Spätrekonstruktion der Brust**.

Nachsorge

Der Arzt erstellt einen individuellen Nachsorgeplan, in dem die Art, Ausdehnung sowie die feingeweblichen, hormonellen und biologischen Eigenschaften der Krebserkrankung der Patientin und auch die Art der erhaltenen Therapien berücksichtigt werden. Je nach Stadium der Erkrankung, nach Art der durchgeführten Behandlung und anderen Einflussfaktoren bedarf es individueller Nachsorgeuntersuchungen in unterschiedlichen Zeitabständen. Eine grobe Empfehlung, von der im Individualfall abzuweichen ist, sieht Nachsorgeuntersuchungen in den ersten drei Jahren nach der Operation vierteljährlich, im vierten und fünften Jahr halbjährlich und ab dem sechsten Jahr jährlich vor. Bei Beschwerden sollten Sie die Nachsorgetermine nicht erst abwarten, sondern sofort Ihren Arzt aufsuchen!

Brustkompetenzzentren:

In zertifizierten, interdisziplinären Brustgesundheitszentren besprechen Radiologen, Gynäkologen, Chirurgen, Strahlentherapeuten und Pathologen die beste operative oder medikamentöse Erstbehandlung. Nach der Operation wird in diesem Gremium über die weitere umfassende Therapie beraten und beschlossen. Auch begleitende Maßnahmen wie Rehabilitation etc. werden darin beschlossen.

8. Pink Ribbon

Die Idee für eine »rosa Schleife« hatte 1992 Evelyn Lauder, die Schwiegertochter der Gründerin des Kosmetikunternehmens Estée Lauder und wurde zur weltweiten Brustkrebsaktivistin. Im November 2011 verlor Evelyn Lauder ihren persönlichen Kampf gegen den Krebs im Alter von 75 Jahren.



ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE **OBERÖSTERREICH**

Die diesjährige, in mehr als 70 Ländern der stattfindende Kampagne, soll Menschen rund um den Globus motivieren, sich im Kampf gegen Brustkrebs zu engagieren. Dabei gilt das Credo „Der Beitrag jedes Einzelnen zählt“. Egal ob es große oder kleine Aktivitäten sind, ob man die rosa Schleife als Zeichen der Solidarität trägt, sich für Betroffene engagiert, einander im Familien- und Freundesverband unterstützt, eine Mitarbeiter-Aktion initiiert oder ein Pink Ribbon Produkt kauft und damit Soforthilfe leistet. Alles trägt dazu bei, dass wir gemeinsam stärker sind. Um dies zu veranschaulichen zeigt die Kampagne 2015 sehr eindrucksvoll, wie sich Menschen rund um den Erdball für das Thema Brustkrebs einsetzen. Das globale Mosaik als Symbol für die kollektive Kraft einer Kampagne, die für Hilfe, Aufklärung und Gemeinsamkeit steht.

Auch in Oberösterreich findet diese Kampagne statt. Die **Pink Ribbon Gala** in Oberösterreich findet am **20. 10.** wieder im Musiktheater statt. Und auch an diesem Abend wird um die Unterstützung von Brustkrebspatientinnen gehen, sowohl in der Akzeptanz der Erkrankung und die Finanzierung der Beratungsangebote der Krebshilfe Oberösterreich. Wichtig aber auch die Information – die Botschaft, dass ein gesunder Lebensstil und vor allem Früherkennung – Selbstabtasten der Brust ab 20 und Mammografie ab 45 Jahre – wichtige Schritte sind zur Brustgesundheit sind.

Zusammenfassung

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung in Österreich. Jährlich erkranken 5.200 vorwiegend Frauen daran – aber auch 50 Männer. Und dies obwohl es mit der Selbstabtastung der Brust und der Mammografie sehr wertvolle Früherkennungsmethoden gibt. Aber auch die Tatsache, dass regelmäßige Ernährung und ein generell gesunder Lebensstil diese Erkrankung vermeiden könne.

Jetzt liegt es nur noch an Ihnen, diese Schritte auch zu machen. Ein **Tastseminar** zum Erlernen der Brustselbstuntersuchung wird am **12. 11.** im Roten Kreuz in Freistadt angeboten. Es beginnt um 16 Uhr und dauert ca. 1 ½ Stunden.

Ein **Rauchentwöhnungsvortrag** findet am **14. 10.** Um 18.30 Uhr ebenfalls im Roten Kreuz statt. Beide Veranstaltungen sind kostenlos, um Anmeldung wird gebeten.

Sollten Sie noch Fragen haben oder genauere Informationen wollen, steht die Krebshilfe OÖ gerne zur Verfügung – Tel. 0732 777756 bzw. office@krebshilfe-ooe.at. Es gibt auch eine kostenlose Broschüre „Krebsvorsorge und Früherkennung für Frauen“ sowie zu vielen anderen Themen.

Die **Beratungsstelle** in **Freistadt**, Herrn **Harald Schierer** erreichen Sie unter **0664 / 452 76 34**. Bitte reden Sie auf das Band Herr Schierer ruft verlässlich zurück.

Und nochmals zur Erinnerung – die Pink Ribbon Gala findet am 20.10. im Linzer Musiktheater statt:

Der Abend wird informieren – Brustkrebs-Experten erörtern die wichtigsten Schritte der Vorsorge und Früherkennung sowie Behandlung und stellen die Unterstützungsangebote der Krebshilfe Oberösterreich für Patientinnen und Angehörige vor.

Der Abend wird unterhalten – Lily Blum und KünstlerInnen des Musiktheater begleiten musikalisch durch den Abend. Ein Buffet rundet kulinarisch ab.

Der Abend soll helfen – mit dem Eintritt in Höhe von € 25,- helfen Sie, die Begleitung von Brustkrebspatientinnen in den Beratungsstellen und die Brustkrebs-Vorsorgeprogramme der Krebshilfe Oberösterreich zu finanzieren. Karten gibt es im Landestheater Linz.

Kommen Sie und helfen Sie mit - Gemeinsam gegen Brustkrebs. Aus Liebe zum Leben.

Das war Peter Flink mit der Serie „Die Krebshilfe informiert“ – eine Kooperation mit dem Freien Radio Freistadt – ein herzliches Dankschön, dass es diesem wichtigen Thema Raum gibt.