

Brustkrebs / Gynäkologischer Krebs

Unser Experte

Brustkrebs: Der Mensch im Mittelpunkt

Bei modernster Medizin die Psyche nicht vergessen

► **Herr Prof. Hönig, Sie leiten eine der größten Fachabteilungen für Gynäkologie und Geburtshilfe in Rheinland-Pfalz. Bei Ihnen werden jährlich rund 2800 Operationen nach modernstem medizinischem Standard im gesamten Spektrum der gynäkologischen Chirurgie durchgeführt. Dabei ist Ihr Ansatz ein ganz spezieller. Bitte erläutern Sie uns das näher.**

Als christliches Krankenhaus verfolgen wir auch bei einer Tumorerkrankung wie Brustkrebs einen ganzheitlichen Ansatz. Unser zertifiziertes Brustzentrum verfügt über modernste Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie, wobei die einzelnen Fachbereiche eng zusammenarbeiten, um die individuell optimale Behandlung zu finden.

Ganz wichtig ist dabei aber die „Menschlichkeit“ bei der Erkrankung. Im Zentrum aller Bemühungen muss die Patientin stehen. Nicht allein das Körperliche, sondern vor allem auch die Psyche muss in die Behandlung mit einbezogen werden. Daher bieten wir neben dem rein medizinischen Spektrum ein breites Hilfsangebot für unsere Patientinnen. Hierzu zählen Psychoonkologie, Musiktherapie und kreatives Malen ebenso wie Sport für Brustkrebspatientinnen oder auch Qi Gong und Kosmetikseminare. Zudem leistet unser Sozialdienst jederzeit Hilfestellung. Uns ist es wichtig, dass sich die Patientinnen rundum betreut fühlen. Daher freuen wir uns auch sehr über die Selbsthilfegruppe „Frauen nach Krebs“.

► **Verdacht auf Brustkrebs – wie geht es weiter?**

Wenn eine Tumorerkrankung im Raum steht, sollte diese schnellstmöglich abgeklärt werden – auch damit die quälende Ungewissheit beendet werden kann. Um den Zeitraum zwischen dem ersten Verdacht und der medizinischen Klärung einer Veränderung in der Brust möglichst kurz zu halten, bieten wir eine Spezialsprechstunde für Brusterkrankungen an.

Um herauszufinden, ob ein Tumor gut- oder bösartig ist, muss eine Gewebeprobe entnommen werden, eine sogenannte Biopsie. Hierfür bieten wir in unserem Haus mehrere Optionen an: ultraschall-gesteuerte Stanzbiopsie, sowie Zystenpunktion, Hautbiopsien, sowie die sogenannte stereotaktische Vakuumbiopsie („Mammotom“). Sämtliche Untersuchungen können in örtlicher Betäubung schmerzfrei durchgeführt werden. Das Untersuchungsergebnis liegt innerhalb von zwei Tagen vor.

► **Wie ist das weitere Prozedere, wenn es tatsächlich ein bösartiger Tumor ist?**

Wenn das Ergebnis der feingeweblichen Untersuchung vorliegt und damit die Diagnose Brustkrebs feststeht, planen wir die Therapie als vollständiges Behandlungskonzept. Dieses wird im Rahmen der regelmäßigen interdisziplinären Tumorkonferenz gemeinsam mit allen beteiligten Spezialisten festgelegt. Dazu zählen nicht nur die gynäkologischen Chirurgen und onkologischen Internisten, sondern auch Pathologen, Radiologen und Strahlentherapeuten. Hier wird festgelegt, ob eine Operation erfolgen soll, welcher Art diese ist und wann

sie durchgeführt wird, ob eine vorbereitende Chemotherapie sinnvoll ist und ob diese eventuell auch nach dem Eingriff zum Einsatz kommt.

Möglicherweise kommt eine Antihormontherapie oder eine Immuntherapie infrage – oder auch eine Bestrahlung. Ebenfalls können komplementäre Therapieformen, wie Akupunktur oder Homöopathie ergänzend sehr sinnvoll sein. Selbstverständlich stehen von Anfang an unsere Psychoonkologen den Betroffenen selbst, wie auch ihren Familien helfend zur Seite. Aber auch hier ist der leitliniengerechte Standard auch nicht immer die beste Option für die individuelle Patientin. Es ist wichtig bei jeder Entscheidung den Patienten mit in den Therapiepfad einzubeziehen.

► **Inwieweit helfen Ihnen Ihre „Breast Care Nurses“?**

Unsere beiden Breast Care Nurses sind auf dem Gebiet der Onkologie insbesondere des Brustkrebses ausgebildet. Sie stehen Ihnen während und nach der Behandlung in Fragen zur medikamentösen Behandlung, Supportivtherapie und psychosozialen Fragen gerne zur Verfügung, sie vermitteln auch ambulante und stationäre Unterstützungsangebote. Sie freuen sich, unsere Patientinnen auch in schwierigen Phasen der Behandlung bestmöglich zu unterstützen.

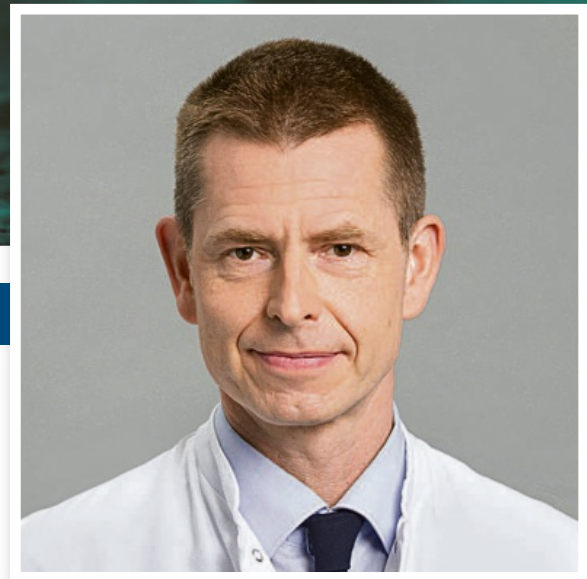
► **Bei einem Eingriff an der Brust wird heute großer Wert darauf gelegt, schonend und möglichst brusterhaltend zu operieren. Wie sieht es bezüglich der Lymphknoten aus?**

Bei Brustkrebs werden heute routinemäßig die Wächterlymphknoten (engl. Sentinel Lymph Node = SLN) entfernt. Darunter versteht man die ersten Lymphknoten, die im Abflussgebiet eines Tumors liegen und über eine eigene Lymphbahn verfügen. Die Lage der SLN sollte bei jeder Patientin exakt bestimmt werden. Hierfür setzt man das nuklearmedizinische Verfahren der Lymphabfluss-Szintigraphie ein, bei der ein radioaktiv markiertes Kolloid um den Tumor/die ehemalige Tumorlokalisierung herum in oder unter die Haut injiziert wird. Nach der Entfernung wird der SLN histologisch untersucht.

Der Nicht-Befall bzw. Befall des SLN durch abgesiedelte Tumorzellen dient als Hinweis, ob eine Absiedelung des Tumors über die Lymphbahnen bereits erfolgt ist oder nicht. Diese Aussage ist für die weitere Therapie entscheidend und erspart den Patientinnen die unnötige Entfernung weiterer Lymphknoten.

► **Warum ist nach einer brusterhaltenden Operation eine strahlentherapeutische Behandlung notwendig?**

Weil auch bei sorgfältiger Operationstechnik mit genügend großem Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe einzelne Krebszellen, die in der Brust verblieben sind, den Herd für ein erneutes Tumorwachstum (Rezidiv) bilden.



Prof. Dr. med. Arnd Hönig
Chefarzt der Frauenklinik,

Leitung des Brustzentrums und Gynäkologisches Krebszentrum

Kontakt

Marienhaus Klinikum Mainz

An der Goldgrube 11 · 55131 Mainz

Telefon: (0 61 31) 5 75-14 00 (Chefarztsekretariat) · Fax: (0 61 31) 5 75-14 06

frauenklinik.mkm@marienhaus.de

www.marienhaus-klinikum-mainz.de

MARIENHAUS
KLINIKUM MAINZ

