

IM
MITTELPUNKT

Leben

WIEDER STARK
WERDEN NACH
BRUSTKREBS

ANNETTE REXRODT VON FIRCKS
PROF. DR. WOLFGANG JANNI
DR. FREERK BAUMANN | HANS GERLACH
PROF. DR. HANS HAUNER
PROF. DR. JOSEF BEUTH
PATER ANSELM GRÜN

GOLDMANN

Buch

Von Brustkrebs betroffene Frauen sehnen das Ende der Chemo- und Strahlenbehandlung herbei und freuen sich darauf, endlich in ein »normales« Leben zurückzukehren. Wenn es so weit ist, fühlen sie sich jedoch häufig unsicher und allein gelassen.

Sieben hochkarätige Autoren haben sich zusammengefunden, um diesen Frauen Unterstützung zu bieten und sie nach dem Krankenhaus zurück in ein selbstbestimmtes, glückliches Leben zu begleiten. Die namhaften Experten aus unterschiedlichen Wissensgebieten führen durch den Dschungel an Fragen: Kompetent und einfühlsam informieren sie zu Themen der Nachsorge, Komplementärmedizin, Bewegung, richtigen Ernährung und der inneren Kraft- und Heilquellen. Sie spenden Trost, geben Orientierungshilfe und wertvolle spirituelle Impulse. Da Lebensfreude auch durch den Magen geht, runden leichte Rezepte dieses Buch ab.

Autoren

Prof. Dr. Wolfgang Janni, Gynäkologe, ist Direktor der Frauenklinik am Universitätsklinikum Ulm.
Annette Rexrodt von Fircks ist Autorin, Referentin und als Betroffene Gründerin der gleichnamigen Stiftung für krebskranke Mütter und ihre Kinder.

Dr. Freerk Baumann, Sportwissenschaftler an der Deutschen Sporthochschule Köln, erforscht die Bedeutung von Bewegung für Krebspatienten.

Prof. Dr. Josef Beuth ist Direktor des Instituts zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren der Universität zu Köln.

Hans Gerlach arbeitet als Autor und Foodfotograf, u. a. für *Donna* und *Süddeutsche Zeitung Magazin*.

Pater Dr. theol. Anselm Grün ist Benediktinermönch, Cellerar der Abtei Münsterschwarzach und Bestsellerautor.

Prof. Dr. Hans Hauner, Ernährungsmediziner, ist Leiter des Zentrums für Ernährungsmedizin (EKFZ) der Technischen Universität München.

Prof. Dr. med. Wolfgang Janni
Annette Rexrodt von Fircks (Hrsg.)

IM
MITTELPUNKT
Leben

Wieder stark werden nach Brustkrebs

Unter Mitwirkung von:
Dr. Freerk Baumann, Prof. Josef Beuth,
Pater Anselm Grün, Hans Gerlach,
Prof. Hans Hauner

Foodfotos:
Hans Gerlach

GOLDMANN

Alle Ratschläge in diesem Buch wurden von den Autoren und vom Verlag sorgfältig erwogen und geprüft. Eine Garantie kann dennoch nicht übernommen werden. Eine Haftung der Autoren beziehungsweise des Verlags und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist daher ausgeschlossen.

Der Inhalt dieses E-Books ist urheberrechtlich geschützt und enthält technische Sicherungsmaßnahmen gegen unbefugte Nutzung. Die Entfernung dieser Sicherung sowie die Nutzung durch unbefugte Verarbeitung, Vervielfältigung, Verbreitung oder öffentliche Zugänglichmachung, insbesondere in elektronischer Form, ist untersagt und kann straf- und zivilrechtliche Sanktionen nach sich ziehen.

Sollte diese Publikation Links auf Webseiten Dritter enthalten, so übernehmen wir für deren Inhalte keine Haftung, da wir uns diese nicht zu eigen machen, sondern lediglich auf deren Stand zum Zeitpunkt der Erstveröffentlichung verweisen.

Dieses Buch ist 2013 im Mosaik Verlag als Hardcover-Ausgabe erschienen.

Copyright © 2013 der Originalausgabe:
Wilhelm Goldmann Verlag, München,
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,
Neumarkter Str. 28, 81673 München

Illustrationen: Katja Muggli

Foodfotos: Hans Gerlach

Umschlag: Uno Werbeagentur, München

Umschlagmotiv: FinePic[®], München

Redaktion: Manuela Knetsch

Satz: Uhl + Massopust, Aalen

KW · Herstellung: IH
ISBN 978-3-641-24257-2
V002

www.mosaik-verlag.de



Inhalt

Liebe Leserin (Wolfgang Janni)

Liebe Leserin (Annette Rexrodt von Fircks)

Nachsorge

Prof. Dr. med. Wolfgang Janni

Nehmen Sie Ihre Nachsorge ernst

Sie stehen im Mittelpunkt des Genesungsprozesses

Achten Sie auf regelmäßige Tabletteneinnahme

Fahrplan durch Ihr Nachsorgeprogramm

Das Nachsorgeprogramm

Die Selbstuntersuchung

Zusätzliche Untersuchungen

Skelettszintigramm – Routine in der Nachsorge?

Mit dem Tumormarker auf Spurensuche

Bildgebende Untersuchungen

Antihormontherapie – Krebszellen im Wachstum stoppen

Die Behandlungsmethoden im Überblick

Keine Angst vor Studien

Erste Hilfe bei Beschwerden

Das Lymphödem

Beeinträchtigung der Herzfunktion (Kardiotoxizität)

Wechseljahresbeschwerden

Osteoporose

Fatigue

Der Angst entkommen

Rationales Denken

Hilfreiche Entspannung

Professionelle Hilfe

Psychoonkologische Begleitung

Vertrauen braucht Zeit

Individuelle Bedürfnisse erkennen

Weitere Therapieformen

Man ist, wie man lebt – Lebensstil ist beeinflussbar

Lebensführung – mehr als nur Mode und Lifestyle

Körperliche Aktivität

Körpergewicht

Alkohol

Nikotin

Selbst aktiv werden

Brust und Weiblichkeit

Prof. Dr. med. Wolfgang Janni

Möglichkeiten des Brustaufbaus

Brustaufbau – sofort oder später?

Welche Operationsmethode ist die beste für mich?

Eigengewebstrekonstruktion

Expander-/Implantatrekonstruktion

Brustrekonstruktion nach Bestrahlung

Sexualität und Partnerschaft

Wenn Körper und Gefühle schlappmachen

Offenheit in der Beziehung

Sexualtherapie

Schwangerschaft und Empfängnisverhütung

Babywunsch nach der Erkrankung

Geeignete Verhütungsmethoden

Komplementärmedizin bei Brustkrebs

Prof. Dr. med. Josef Beuth

Grundlagen der Komplementärmedizin

Komplementäre Behandlungen – auch ohne Medikamente

Ernährungsoptimierung

Körperliche Aktivität (Sport)

Psychoonkologische/psychosoziale Betreuung

Mikronährstoffe: Vitamine und Co.

Vitamin D

Vitamin E

Enzyme

Selen

Selen-Enzym-Linsenextrakt-Gemisch

Die Misteltherapie

Hyperthermie

Außenseiterverfahren

Immer in Bewegung bleiben

Dr. Freerk T. Baumann

Warum ist Bewegung nach einer Brustkrebserkrankung so wichtig?

Bewegung ist Therapie

Spezifische Ziele körperlicher Aktivität bei Brustkrebs

Grundsätzliche Empfehlungen

Welche Bewegung und wie viel davon?

Die verschiedenen Trainingsmethoden

Krafttraining

Ausdauertraining

Koordination

Flexibilität

Entspannung

Körperliche Aktivität während der Akutbehandlung

Bewegungsempfehlungen für das Krankenhaus

Ergänzende Empfehlungen für die Rehabilitationsklinik

Rehabilitationssport

Spezielle Bewegungsempfehlungen nach Brustkrebs

Sport bei Lymphödem

Kompressionsstrumpf – ja oder nein?

Sauna und Thermalbäder

Sport während der Antihormon- und Antikörpertherapie

Antihormontherapie

Antikörpertherapie

Brustkrebspatientinnen auf dem Jakobsweg

Ernährung bei Brustkrebs

Prof. Dr. med. Hans Hauner

Wie hängen Ernährung und Brustkrebs zusammen?

Übergewicht und Brustkrebs

Bedeutung der Ernährung

Welche Ernährung ist bei Brustkrebs zu empfehlen?

Generelle Empfehlungen

Übergewicht

Gewichtszunahme

Normalgewicht

Untergewicht

Die richtige Ernährung

Besondere Lebensmittel

Einige praktische Überlegungen und Hinweise

Die richtige Lebensmittelauswahl

Wann und wie oft essen?

Welche Getränke sind geeignet?

Beratung durch Ernährungsexperten

Vorsicht bei Krebsdiäten!

Fazit

Spirituelle Impulse

Pater Anselm Grün

Die Deutung der Krankheit

Der Glaube, der heilt – der Glaube, der krank macht

Stärkung in der Krankheit

Mit der heilsamen Quelle in sich in Berührung kommen

Die Mitte finden – ein Balanceakt

Annette Rexrodt von Fircks

Meine Diagnose und meine Prognose

Entscheidungen für das Leben

Der Angst vor dem Rückfall begegnen

Viele Ratschläge, der Alltag und ich

Die Antihormontherapie besser vertragen

Über unsere inneren heilsamen Kräfte

Gesundes Essen, das schmeckt – Rezepte

Hans Gerlach

Frühstück

Haferflocken mit Früchten und Joghurt • Vollkornbrot mit Frischkäse und Konfitüre • Mandarinengelee • Vollkorn-Krustenbrot – selbst gemacht • Vollkornbrot mit körnigem Frischkäse

Mittagessen

Hühnersuppe • Hühnerbrühe • Großer Salat mit Zander und Brokkoli • Kartoffel-Möhren-Lauch-Gemüse mit Spiegelei • Gemüsesuppe mit Mozzarella • Rote-Linsen-Risotto mit Spinatsalat

Abendessen

[Mariniertes Gemüse mit Reismudeln](#) • [Antipasti aus dem Ofen](#) • [Papardelle mit Kabeljau, Tomaten und Oliven](#) • [Gebratene Hähnchenbrust mit Lauchcurry](#) • [Gebratenes Lachsfilet mit Kartoffelpüree und Bohnen](#)

Gesunde Snacks

[Salatherzen und Gemüsesticks mit Eier-Kräuter-Dip](#) • [Hot-Ayran-Joghurtdrink](#)

Für Gäste

[Interaktive Wraps](#) • [Scallopine al limone](#)

Die Autoren ...

[... und ihre Wünsche für Sie](#)

Adressen und Links

Sachregister

Rezeptregister

Liebe Leserin,

mehr als 70000 Frauen erkranken in Deutschland jährlich an Brustkrebs. Eine für jede Betroffene erschütternde Nachricht, die das Leben erst einmal vollständig aus den Fugen geraten lässt. Aber das Leben geht weiter – und dies für einige Hunderttausend Frauen, die in Deutschland mit der Diagnose leben.

Nach Abschluss aller erforderlichen ersten Therapiemaßnahmen, die sich über Monate erstrecken können, fallen viele betroffene Frauen in ein Therapieloch. Unzählige Fragen beschäftigen die Betroffenen dann am Ende der primären Therapie: Wie soll mein Alltag nun aussehen? War mein früherer Alltag überhaupt in Ordnung – immerhin hat der Krebs mich heimgesucht? Sollte ich meine früheren Gewohnheiten nicht besser ändern? Wie verläuft die Nachsorge? Worauf muss ich jetzt alles achten?

Dieses Buch richtet sich an Frauen, die an Brustkrebs erkrankt und auf dem Weg sind, neu in den Alltag hineinzufinden oder in ein neues Leben hineinzuleben. Es geht um die Zeit nach den eingreifenden Behandlungen.

Vielleicht befinden auch Sie sich gerade in einer solchen Situation? Wir Autoren möchten Ihnen mit unseren Beiträgen wertvolles Wissen vermitteln, Impulse setzen und Sie motivieren, aktiv zu werden und Ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen. Und wir möchten, dass Sie Ihre Lebensfreude wieder zurückgewinnen.

Mit Themen über medizinische Nachsorge sowie Bewegung, Ernährung, Naturheilkunde, die inneren Heilkräfte und die gute Balance im Alltag stellt das Buch das Leben selbst in den Mittelpunkt und rückt die Krankheit in den Schatten.

Wir wünschen Ihnen eine bereichernde Lektüre mit Impulsen für einen gelingenden neuen Alltag.

Ihr Wolfgang Janni

Liebe Leserin,

vor drei Jahren ist Herr Prof. Janni an mich herangetreten, mit dem Wunsch und der Bitte, gemeinsam mit ihm und anderen Autoren ein ganz neues Werk zu schreiben und dieses zu moderieren. Seine Idee stieß bei mir sofort auf Zustimmung. Da ich selbst betroffen bin, weiß ich nur zu gut, wie sehr wir Hilfe suchen und brauchen – vor allem nach der akuten Krebsbehandlung, wenn uns die Frage quält, was man denn selbst tun kann, um sich zu stärken und wieder gesund zu werden.

Wir trafen uns in Düsseldorf am alten Hafen und schrieben ein Konzept. Während dieser Zusammenkunft wurde das Buch geboren und in meinem Herzen verankert. Nun musste es nur noch wachsen. Gemeinsam suchten wir unsere für dieses Werk wichtigen Mitstreiter; Experten, denen die betroffene Frau am Herzen liegt und die ihr Wissen und ihre Erfahrungen gerne mit uns im geschriebenen Wort weitergeben möchten. Das war gar nicht so einfach, denn wir wollten viele Themen besprechen; ja, unser Ziel war es, die betroffene Frau ganzheitlich zu begleiten und zu beraten. Wohl wissend, dass Heilung auf vielen Ebenen stattfindet.

Nach einem Jahr stand das Autorenteam fest, wir verabredeten uns zu einem ersten gemeinsamen Treffen in der Abtei Münsterschwarzach bei Pater Anselm Grün und lernten uns kennen. So entstand eine wunderbare Zusammenarbeit.

Ich freue mich sehr, dass wir außerdem meine Freundin Carmen Lechtenbrink als Fotografin für unser Werk gewinnen konnten, die es mit außergewöhnlichen Blickfängen künstlerisch bereichert.

Möge dieses Buch ein hilfreicher Begleiter für Sie sein.

Ihre Annette Rexrodt von Fircks

Nachsorge

Prof. Dr. med. Wolfgang Janni

Wir Ärzte möchten Sie auf Ihrem weiteren Weg nach der akuten Primärtherapie begleiten! Sie sind mit Ihrer Erkrankung nicht allein, sondern eingebettet in ein Nachsorgenetz, das Ihnen zusätzliche Sicherheit geben kann. Dieses Netz wurde über viele Jahre von Ärzten und Wissenschaftlern für Sie als Brustkrebspatientin gewebt. Es soll Sie nach der Überwindung der ersten Behandlungsphase auffangen und mit dem genau richtigen Maß an Unterstützung und Kontrolle der Erkrankung betreuen. Das Experten-Netzwerk wird Ihnen helfen, Ihre Erkrankung so schnell wie möglich zu überwinden, damit Sie wieder in Ihren gewohnten Alltag zurückkehren können.

Die hauptsächliche Bedeutung der Nachsorge bei Brustkrebs liegt im frühzeitigen Erkennen von Beschwerden. So kann auf Nebenwirkungen der Tumorbehandlung oder ein Wiederauftreten der Brustkrebserkrankung schnell reagiert werden. Nicht nur Ihre körperliche, sondern auch Ihre psychische Betreuung und soziale Wiedereingliederung (Rehabilitation) steht dabei im Mittelpunkt. Während früher der Fokus auf einer Apparatedizin lag, richtet er sich heute vor allem auf die sprechende Medizin, die Sie durch die Jahre nach der Erstbehandlung begleiten und führen soll. Im Rahmen der Nachsorge werden Sie daher die Möglichkeit haben, vorhandene Beschwerden anzusprechen und Ihre Fragen und Sorgen mit Ihrem Arzt zu diskutieren.

.....
Ihr Arzt bleibt auch in der Nachsorge Ihr wichtigster Ansprechpartner für alle Ihre
Fragen und Sorgen.
.....

Nehmen Sie Ihre Nachsorge ernst

Ein bedeutsamer Bestandteil der Nachsorge ist auch die begleitende Motivation zur regelmäßigen Einnahme der verordneten Medikamente, um so den Erfolg der Therapie zu sichern. Die antihormonelle Behandlung hat die wichtige Aufgabe, Brustkrebs fördernde Hormone auszuschalten. Deshalb ist es ratsam, dass Sie sich mit Ihrem Arzt über Verträglichkeit, Nebenwirkungen und besonders auch über die »verpasste« Einnahme der Medikamente ehrlich austauschen. Bereiten Sie sich auf das Arztgespräch vor, und schreiben Sie Ihre Sorgen und Fragen auf. So können Sie sicher sein, dass Sie alle Antworten erhalten, die Sie benötigen.

Sie stehen im Mittelpunkt des Genesungsprozesses

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Nachsorgeuntersuchung besteht darin, dass über Ihr ganz persönliches Umfeld hinsichtlich seelischer und sozialer Belastungen gesprochen wird, um Ihnen rechtzeitig entsprechende Hilfen anbieten zu können. Es sollen alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden, um Ihnen den Weg zurück in Ihr normales Leben zu erleichtern. Dazu gehört auch die Information über die gesetzlichen Ansprüche auf medizinische und psychologische Rehabilitationsmaßnahmen sowie auf andere Maßnahmen zur Verbesserung des körperlichen und seelischen Wohlbefindens (wie etwa Physiotherapie, Prothesenversorgung, Selbsthilfegruppen).

So bereiten Sie sich auf Ihr Gespräch mit dem Arzt vor

Ihr Arzt wird Ihnen vermutlich folgende Fragen in dieser oder ähnlicher Form stellen. Es kann hilfreich sein, sich vor dem Arztbesuch schon Gedanken darüber zu machen:

• Haben sich seit dem letzten Nachsorgetermin Ihr Befinden, Appetit, Gewicht oder Ihre Leistungsfähigkeit verändert?
• Ist Ihnen an der operierten Brust und Achselhöhle eine Besonderheit aufgefallen?
• Haben Sie eine Schwellung an Arm, Brust oder Brustkorb bemerkt?
• Haben Sie neue Beschwerden, die erstmals aufgetreten sind, wie z. B. Rückenschmerzen oder Atembeschwerden? Oder haben Sie Beschwerden, die zwar schon einmal aufgetreten sind, deren Form (Häufigkeit, Intensität) sich aber verändert hat?
• Leiden Sie bei Belastung unter Husten oder Luftnot?
• Plagen Sie Völlegefühl, Oberbauchschmerzen oder Appetitlosigkeit?
• Bemerkten Sie vermehrt Müdigkeit, allgemeine Schwäche, Leistungsminderung oder Antriebslosigkeit?
• Haben Sie Kopfschmerzen, Sehstörungen, Schwindel oder Gleichgewichtsstörungen?
• Nehmen Sie die verschriebenen Medikamente regelmäßig ein?
• Spüren Sie Nebenwirkungen der Medikamente? Welche stören Sie am meisten?
• Können Sie am Leben wieder so teilnehmen, wie Sie es sich wünschen?
• Wie ist Ihre Stimmungslage, wie Ihr Schlaf? Haben Sie Freude am Leben?

.....
Machen Sie sich vor und während des Arzttermins Notizen, das unterstützt den Erfolg des Gesprächs.
.....

Achten Sie auf regelmäßige Tabletteneinnahme

Bei einem großen Teil der Patientinnen schließt sich an die Operation und vielleicht Chemotherapie noch eine in der Regel fünfjährige Antihormontherapie an. Diese Behandlung soll Ihr Verbündeter im Kampf gegen die Krankheit sein und Ihnen helfen, sie endgültig zu besiegen.

.....
Die Antihormontherapie ist für die Heilung ebenso wichtig wie die Chemotherapie und muss regelmäßig durchgeführt werden.
.....

Die Antihormontherapien, z. B. mittels Tamoxifen, Aromatasehemmern oder Antihormonspritzen, für Patientinnen mit einem hormonempfindlichen Brustkrebs (sogenannter Östrogenrezeptor oder Progesteronrezeptor positiv) sind hochwirksam. Tatsächlich ist ihr Effekt auf Brustkrebszellen und damit auf die Heilung der Krankheit ebenso stark wie der der Chemotherapie selbst. Um aber die volle Wirksamkeit entfalten zu können, müssen diese Tabletten über mindestens fünf Jahre ohne Pause eingenommen werden. Da nun diese Therapien einerseits Nebenwirkungen haben können, andererseits die Wichtigkeit der langfristigen, kontinuierlichen Einnahme von vielen Patientinnen unterschätzt wird, setzen einige Betroffene die Medikamente zu früh selbstständig ab. Untersuchungen haben gezeigt, dass nach einem Jahr nur noch 50 bis 60 Prozent der Patientinnen das verordnete Präparat regelmäßig einnehmen. Vielen Patientinnen ist dabei gar nicht bewusst, dass sie hiermit den Heilungserfolg erheblich gefährden. Um dem entgegenzuwirken, ist ein offener Austausch zwischen Patientin und Arzt über Probleme und Ängste im Zusammenhang mit der Einnahme der verschriebenen Medikamente besonders wichtig. Ihr Arzt sollte mit Ihnen klären, welche Nebenwirkungen für Sie schwer zu ertragen sind und zum Abbruch der Therapie führen könnten. Informieren Sie Ihren Arzt, wie Sie die verordnete Therapie vertragen, damit Sie gemeinsam überlegen können, ob es notwendig ist, nach alternativen Behandlungsmöglichkeiten zu suchen.

»» Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn sich Nebenwirkungen einstellen! ««
Annette Rexrodt von Fircks

Fahrplan durch Ihr Nachsorgeprogramm

Die Nachsorge sollte lebenslang durchgeführt werden. Nun erschrecken Sie nicht, denn die Abstände der Untersuchungen von zunächst drei Monaten verlängern sich schrittweise, und nach sechs Jahren genügen meistens jährliche Abstände.

Ihr erster Ansprechpartner dabei ist in der Regel Ihr Frauenarzt, sofern dieser Erfahrung im Umgang mit Brustkrebspatientinnen hat. Er ist es, der das Netzwerk der Hilfsangebote und Spezialisten für Sie überblickt und Sie so bei Bedarf gezielt in spezialisierte Hände (z. B. Radiologe, internistischer Onkologe, Brustzentrum) überweisen kann.

.....
Vertrauen Sie Ihrem Frauenarzt alles offen an, damit er Sie individuell betreuen kann.
.....

Ihr Arzt wird Sie jahrelang betreuen und damit auch Ihre ganz individuelle Situation gut kennen. Dabei ist es ganz besonders wichtig, dass Sie Ihrem Arzt vertrauen und all Ihre Sorgen mit ihm besprechen können. Die Routinenachsorge in einem Brustzentrum vornehmen zu lassen ist nicht notwendig – ja, sie kann sogar aufgrund der häufigen personellen Veränderungen an Kliniken Nachteile in sich bergen, wenn Sie statt mit einer festen Bezugsperson jedes Mal mit anderen Ärzten zu tun haben. Bei Besonderheiten wird Sie Ihr Frauenarzt aber eventuell zu Spezialuntersuchungen an ein Brustzentrum verweisen. Diese Spezialabteilungen können als sogenannte zertifizierte Brustzentren dann auf höchstem Niveau weiterführende Untersuchungen und gegebenenfalls zusätzliche Behandlungen durchführen.

Das Nachsorgeprogramm

Zur körperlichen Untersuchung beim Arzt zählen:

- Gewichtsmessung (falls diese nicht schon zu Hause erfolgt ist)
- Sorgfältige Betrachtung des entblößten Oberkörpers
- Abtasten des Operationsgebietes sowie der nicht betroffenen Brust und der Lymphabflusswege (Achselhöhlen, Halsseite etc.) auf beiden Seiten des

Oberkörpers

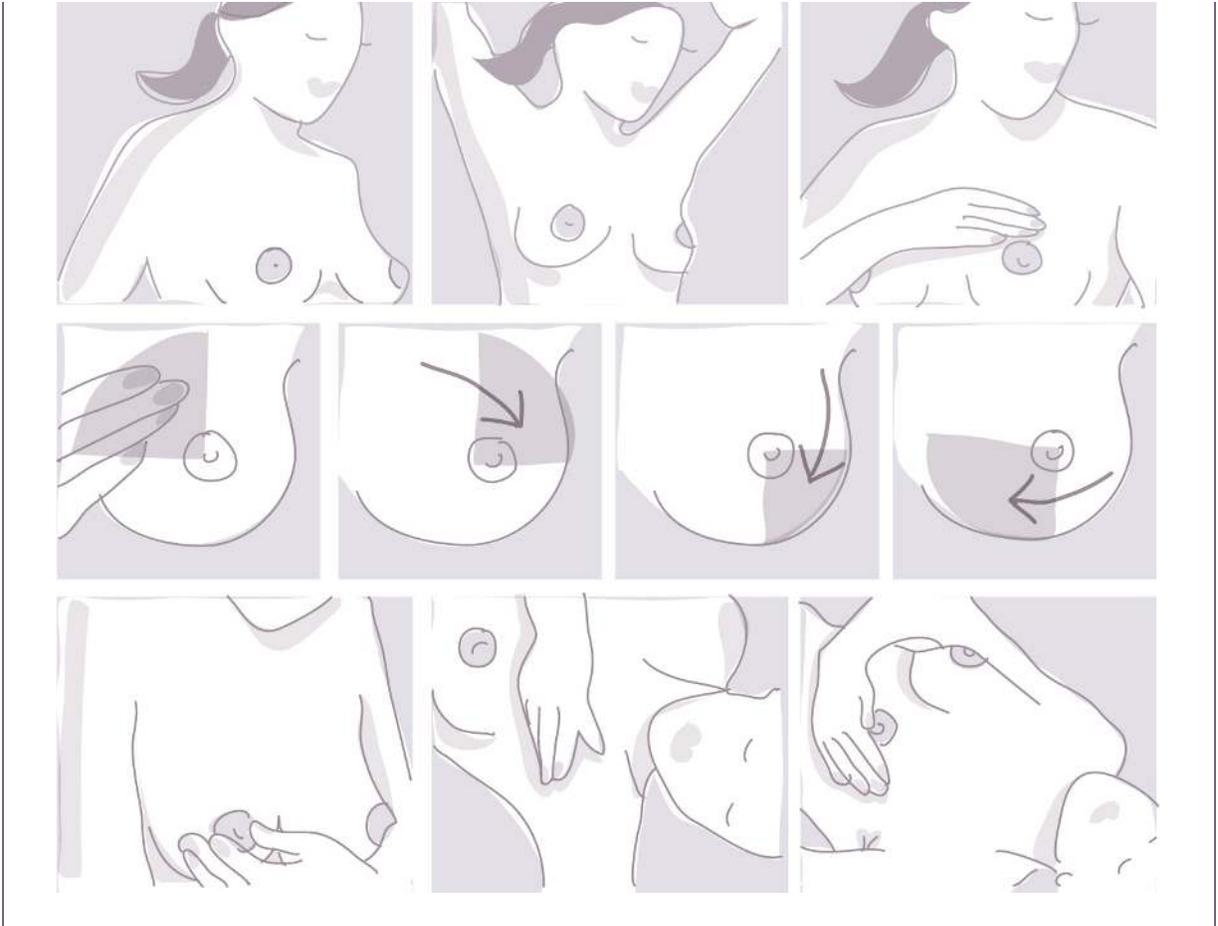
- Beurteilung der Armumfänge
- Abtasten der Leber
- Abklopfen und Abhören der Lunge
- Prüfung der Wirbelsäule auf Klopfeschmerzhaftigkeit

» Nicht verkehrt ist es, den Arzt auch nach Ihrer Sporttauglichkeit zu fragen. Das schenkt Sicherheit! «

Dr. Freerk T. Baumann

Selbstuntersuchung – Ihre persönliche Checkliste

- Gehen Sie vor wie in der Illustration gezeigt: Stellen Sie sich vor den Spiegel. Hat sich die Form oder die Größe Ihrer Brust verändert?
- Tasten Sie sorgfältig alle Bereiche Ihrer Brüste bzw. der Brust und des Operationsfeldes einschließlich der Narbenregionen ab.
- Mit etwas Druck von Daumen und Zeigefinger können Sie überprüfen, ob Flüssigkeit aus der Brustwarze austritt.
- Ihre Selbstuntersuchung beenden Sie mit dem Abtasten der Lymphabflusswege in den Achselhöhlen, unter- und oberhalb der Schlüsselbeine.



Weitere Untersuchungen erfolgen je nach aufgetretenen Beschwerden bzw. bei Auffälligkeiten, zum Beispiel:

- Beurteilung eines Lymphstaus durch Betrachten und Abtasten des Brustkorbs und der Arme sowie eine vergleichende Umfangsmessung der Arme
- Beurteilung von Verletzungen, entzündlichen Veränderungen oder Beeinträchtigungen
- Beurteilung der Passform eines eventuell verwendeten Kompressionsstrumpfes
- Untersuchung der Beweglichkeit von Gliedmaßen und Wirbelsäule
- Überprüfung eines eventuellen Klopf- oder Druckschmerzes der Knochen (Schädel, Brustkorb, Wirbelsäule, Becken, Gliedmaßen)
- neurologische Untersuchungen

» Schenken Sie sich vor und nach dem Abtasten einen liebevollen Gedanken. «

Die Selbstuntersuchung

Darüber hinaus sollten Sie regelmäßig, wenigstens monatlich, eine Selbstuntersuchung der Brust nach entsprechender ärztlicher Anleitung durchführen. Auch hierbei ist verständlicherweise die Versuchung groß, sich in eine Art »Vogel-Strauß-Taktik« zu flüchten, um so die angsteinflößende Krankheit aus dem Bewusstsein zu verdrängen. Gerade aber bei einem Wiederauftreten der Erkrankung an der Stelle des früheren Tumors (ein sogenannter Lokalrezidiv) ist ein frühzeitiges Einschreiten entscheidend für den weiteren Therapieerfolg.

.....

Untersuchen Sie sich einmal
im Monat selbst, um Zweifel und Ängste auszuräumen.

.....

Dabei sollten Sie wissen, dass bei der Selbstuntersuchung häufig auffällige Befunde wahrgenommen werden, die sich anschließend als harmlos erweisen. Mithilfe weiterführender Untersuchungen wie Mammografie (Röntgen), Sonografie (Ultraschall) oder auch Kernspintomografie (Magnetschichtbilder) kann einem Verdacht schnell nachgegangen und dieser gegebenenfalls baldmöglichst entkräftet werden.

Gerade die strahlungsfreie Kernspinuntersuchung sollte immer dann eingesetzt werden, wenn in der Tastuntersuchung, im Ultraschall oder in der Mammografie der Verdacht auf ein Wiederauftreten der Erkrankung vorliegt, um diesen umgehend zu bestätigen oder zu widerlegen.

Zusätzliche Untersuchungen

Die routinemäßige Untersuchung der Brust mit Mammografie und gegebenenfalls Sonografie erhöht nachweislich die Sicherheit. Bis zum jetzigen Zeitpunkt ist jedoch nicht abschließend geklärt, ob weitere regelmäßig

durchgeführte bildgebende Untersuchungen (z. B. eine Skelettszintigrafie zur Untersuchung auf Knochenmetastasen oder auch Ultraschalluntersuchungen der Leber) einen Vorteil für Sie als Brustkrebspatientin bieten. Bisher deutet nämlich nichts darauf hin, dass durch frühere Entdeckung und Behandlung von Fernmetastasen der weitere Verlauf der Erkrankung und die Prognose verbessert werden können.

Einschränkend muss man sagen, dass diese Erkenntnisse auf älteren Studien beruhen, die hier keinen Vorteil gezeigt hatten. In diesen Studien kamen Untersuchungsmethoden zum Einsatz, die dem aktuellen Standard nicht mehr genügen. Weil damit jedoch der Nachweis eines Vorteils für Sie als Betroffene fehlt, werden zusätzliche Untersuchungsverfahren derzeit nur bei entsprechenden Beschwerden – und nicht als Routine – empfohlen.

Viele Patientinnen fühlen sich verständlicherweise mit diesem Standard alleingelassen, da sie von einer Phase der intensivsten Betreuung nun in eine Phase der deutlich reduzierten Untersuchungsintensität kommen. Dennoch: Nicht nur fehlt der Nachweis, dass eine intensivisierte Apparatedizin in der Brustkrebsnachsorge Vorteile für die Patientinnen brächte, es gibt auch zahlreiche Beispiele, in denen Patientinnen durch auffällige Untersuchungsergebnisse unnötig beunruhigt wurden, die sich später als unbedenklich herausstellten.

.....
Wenige, aber gezielte Untersuchungen ersetzen in der Nachsorge die intensive Apparatedizin.
.....

Skelettszintigramm – Routine in der Nachsorge?

Die moderne Medizin hat einen ganzen Köcher voll mit verschiedensten Diagnose- und Therapieverfahren entwickelt. Dabei gilt es immer, die für Sie richtige Kombination auszuwählen, diejenige, die genau auf Ihre Situation zutrifft. So erklärt es sich, dass eine diagnostische Methode, die bei einer anderen Patientin angezeigt ist, nicht immer auch bei Ihnen erste Wahl sein

muss.

Ein Beispiel für so eine mit Bedacht einzusetzende Methode ist die Skelettszintigrafie. Dabei handelt es sich um eine nuklearmedizinische Methode zur Erkennung von Knochenmetastasen. Hierzu wird der Patientin eine Substanz gespritzt, die schwach radioaktiv ist. Das klingt bedrohlicher, als es ist: Die Strahlenbelastung einer solchen Untersuchung ist geringer als bei einer Computertomografie, also sehr gering. Diese Substanz lagert sich in Knochenmetastasen ab. Mithilfe eines physikalischen Phänomens, der sogenannten Gammastrahlung, und einer speziellen Kamera, die diese Strahlung aufzeichnen kann (Gammakamera), werden die Metastasen in den Knochen sichtbar.

.....
Eine Skelettszintigrafie sollten Sie nur bei einem konkreten Verdacht durchführen lassen.
.....

Allerdings reichert sich die Substanz auch in allen anderen Knochenregionen an, die sich gerade im Umbruch befinden. Hierzu gehören neben Metastasen auch Knochenbrüche oder auch altersbedingte Veränderungen. Es kommt somit bei einem nicht unerheblichen Teil der Untersuchungen zu »falschem Alarm«. Auch deshalb hat die Skelettszintigrafie neben den oben genannten Gründen heute keinen Stellenwert mehr als apparative Routinemethode in der Nachsorge von beschwerdefreien Frauen nach Erstbehandlung eines Brustkrebses.

Ganz anders verhält es sich bei der Knochenszintigrafie zur Untersuchung bei konkretem Verdacht auf Knochenmetastasen. Dieser Verdacht liegt z. B. vor bei neu aufgetretenen bzw. im Charakter veränderten Knochenschmerzen, Muskelschmerzen, »Rheuma«, »Ischias«, »Hexenschuss« und anderen Schmerzen bei der ärztlichen Untersuchung. In all diesen Fällen ist die Knochenszintigrafie ein wichtiges und wertvolles Instrument zur Aufdeckung und Lokalisierung einer vermutenden Metastasierung.

Mit dem Tumormarker auf Spurensuche

Der Ausdruck Tumormarker weckt viele Hoffnungen. Die Vorstellung ist verlockend: Ein Marker, mit dessen Hilfe man jeden Tumor finden kann. Und tatsächlich ist es nach wie vor Ziel vieler Forschungsbemühungen, »den Marker« für eine Tumorart zu finden. Aber was genau definiert einen Tumormarker als solchen?

Als Tumormarker werden im Blut messbare Stoffe bezeichnet, die auf das Vorhandensein eines bestimmten Tumors hindeuten können. So viel zur Theorie. In der Praxis gibt es bei keiner Tumorart – bis auf wenige Sonderfälle – einen eindeutigen Tumormarker, dessen Anwesenheit das gleichzeitige Vorhandensein einer Krebserkrankung sicher anzeigt und dessen Fehlen beweist, dass alles gut ist. Hier stellt Brustkrebs leider keine Ausnahme dar. Auch normale, gesunde Zellen können nämlich unter bestimmten Umständen Tumormarker herstellen.

Ein eindeutiger Tumormarker für Brustkrebs wurde bisher nicht gefunden.

Zwar sind mit CEA, CA 27.29 und CA 15-3 drei Marker bekannt, die regelmäßig im Blut von Brustkrebspatientinnen erhöht nachweisbar sind, jedoch können sie auch ohne Brustkrebs erhöht sein bzw. trotz Brustkrebs fehlen. Darüber hinaus gibt es nach dem derzeitigen Wissensstand keinen wissenschaftlichen Beweis für einen Nutzen der sofortigen Einleitung einer Behandlung, auch wenn diese Markerwerte deutlich ansteigen sollten und es ansonsten keine Beschwerden und keinen Hinweis auf Metastasen gibt.

Die Bestimmung dieser »Brustkrebs-Tumormarker« gehört damit nicht zum routinemäßigen Nachsorgeprogramm nach Brustkrebs. Es gilt der Grundsatz: »Ein Marker wird nicht therapiert.« Nichtsdestotrotz ist die Forschung auf diesem Gebiet sehr aktiv, und mit entsprechenden Studien ist bereits begonnen worden. Die Teilnahme daran ist empfehlenswert.

Bildgebende Untersuchungen

Als routinemäßige bildgebende Untersuchung ist die **Mammografie** der nicht betroffenen Brust in jährlichen Abständen wichtig, um das Auftreten eines bösartigen Tumors frühzeitig zu erkennen. Nach einer brusterhaltenden Operation sollte erst sechs Monate nach Beendigung der Strahlentherapie die erste Mammografie der behandelten Brust durchgeführt werden. Zu einem früheren Zeitpunkt wäre es für Sie als Patientin ausgesprochen schmerzhaft, und die Auswertung der Aufnahmen wäre nur eingeschränkt möglich. In den ersten drei Nachsorgejahren wird diese Untersuchung meist alle sechs Monate wiederholt, dann nur noch einmal im Jahr.

.....
Mammografie: In den ersten drei Jahren alle sechs Monate, danach jährlich.
.....

Die **Sonografie** (Ultraschalluntersuchung) des Operationsgebietes und der Lymphabflusswege kann die körperliche Untersuchung nach einer brusterhaltenden Behandlung wie auch nach einer Entfernung der Brust (Ablatio, Brustamputation) ergänzen. Sie sollte darüber hinaus auch bei einem dichten Drüsenkörper – wie er besonders bei jungen Frauen vorkommt – und bei mammografisch unklaren Befunden ergänzend hinzugezogen werden.

Die Ultraschalluntersuchung kann in der Nachsorge die Mammografie jedoch nicht gänzlich ersetzen, da sie sehr kleine Karzinome und Krebsvorstufen meistens nicht erfasst. Insbesondere Mikrokalk ist durch Ultraschall nicht sicher zu beurteilen.

Die **Kernspintomografie** (MRT) sollte dann eingesetzt werden, wenn durch Tastbefund, im Ultraschall oder in der Mammografie der Verdacht auf ein Wiederauftreten der Erkrankung vorliegt, um diesen Verdacht zu bestätigen oder zu widerlegen. Diskutiert wird aktuell der routinemäßige Einsatz der MRT bei Hochrisiko-Patientinnen. Bei familiär bedingtem Brustkrebs hat die MRT bereits heute einen festen Stellenwert in der Routinenach- und -vorsorge.

Antihormontherapie – Krebszellen im Wachstum stoppen

Es ist heute wissenschaftlich eindeutig erwiesen, dass viele Brusttumoren hormonell beeinflusst werden. Das Wachstum der Brustkrebszellen kann bei etwa zwei Dritteln der Patientinnen durch Hormone und Antihormone gesteuert werden.

Die Untersuchung der Tumorzellen auf ihren Hormonrezeptorstatus gibt den Ärzten eine sichere Antwort, ob eine Hormonbehandlung Erfolg verspricht. Sie ist verglichen mit der Chemotherapie eine schonendere Möglichkeit, der Bildung von Metastasen und dem Wiederauftreten der Erkrankung entgegenzuwirken.

Eine Antihormontherapie soll Ihrem Körper helfen, die eigene Hormonbildung stark zu drosseln, um ein Wachstum von Tumorzellen zu verhindern. Sie entzieht diesen Zellen bildlich gesprochen ihre Nahrungsgrundlage. Anders ausgedrückt: Die Empfangsantenne für Hormone wird an den Tumorzellen so stark beeinflusst, dass durch Hormone kein Wachstum mehr ausgelöst werden kann.

.....
Die Antihormontherapie entzieht hormonempfindlichen Tumorzellen die
Lebensgrundlage.
.....

Die Behandlungsmethoden im Überblick

In Europa erfolgt diese Therapie vor den Wechseljahren (Prämenopause) zumeist durch Kombination von sogenannten GnRH-Analoga und Tamoxifen oder auch nur Tamoxifen. GnRH-Analoga bewirken eine vorübergehende Ausschaltung der Eierstöcke, sodass künstliche Wechseljahre eingeleitet werden – mit all den damit verbundenen Beschwerden. Meist wird dieser Teil der Antihormontherapie über zwei bis drei Jahre durchgeführt. Alternativ können