

R102
15.05.13

85 Prozent Brustkrebsrisiko: Das muss eine Frau erst mal aushalten

Operationen werden auch in Deutschland häufiger – Uniklinik setzt auf neutrale Beratung

Von Birgit Sommer

Angelina Jolie hat es getan. Sie hat aus Furcht vor drohendem Brustkrebs ihr Brustdrüsengewebe entfernen und sich eine neue Brust aufbauen lassen. Ein genetisch bedingtes hohes Brustkrebsrisiko von 85 Prozent – damit werden auch Kliniken wie die Universitätsfrauenklinik in Heidelberg fast täglich konfrontiert. Was empfehlen die Mediziner in diesen Fällen?

Prof. Christof Sohn, der Ärztliche Direktor der Frauenklinik, setzt auf neutrale Beratung der Frauen, die den genetischen Nachweis in der Hand haben, dass sie ein Brustkrebsgen wie BRCA1 in sich tragen. Man schätzt, dass genetische Faktoren für etwa fünf Prozent der bösartigen Tumoren verantwortlich sind. Zwar minimiere eine Frau ihr Risiko mit Entfernung des Drüsengewebes um 95 bis 97 Prozent, erklärte Sohn, doch falls un-auffindbares Drüsengewebe etwa in der Achselhöhle zurückgeblieben sei, könne der Krebs in seltenen Fällen auch wiederkommen.

Die Alternative zur Operation: strenge halbjährliche Kontrollen. Gefährdet

kann eine Frau sein, wenn ihre Mutter, Großmutter und Tante in jungen Jahren, etwa im Alter von 40, Brustkrebs bekommen. Dann kann ein Gentest Klarheit über die Gefahr bringen.

Genetisch bedingte Krebserkrankungen sind für Mediziner längst ein multifaktorielles Geschehen. So ist bei Trägerinnen von BRCA1 nicht nur das Brustkrebsrisiko höher, sondern auch die Gefahr, Eierstockkrebs oder Dickdarmkrebs zu bekommen.

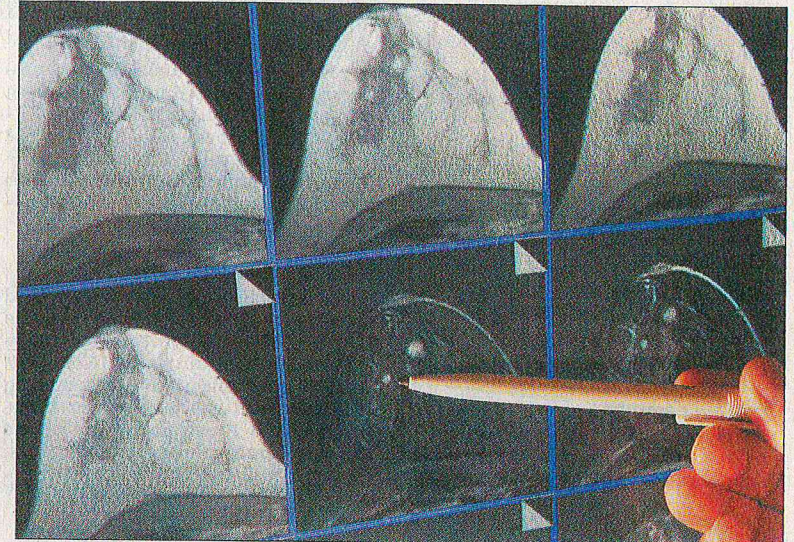


Prof. Günter Germann, Ärztlicher Direktor der Heidelberger Klinik Ethianum, beziffert das Risiko für Eierstockkrebs bei diesen Frauen auf über 85 Prozent. In einer australischen Studie an Frauen mit Brustkrebs unter 40 Jahren zeige sich auch eine Häufung anderer Tumoren in der Familie, erklärte er. So bekämen zum Beispiel Väter und Brüder der

jungen Australierinnen fünfmal häufiger Prostatakrebs. Zudem identifizieren die Wissenschaftler immer mehr Genmutationen jenseits von BRCA1.

Für Prof. Christof Sohn gilt: Auch nach Entfernung der Eierstöcke könne es bei Frauen in seltenen Fällen noch zu Eierstockkrebs kommen. Für ihn ist es wichtig, dass sich betroffene Frauen an eines der elf deutschen Brustkrebszentren – auch die Universitätsfrauenklinik ist ein solches – wenden, um sich zu informieren und nicht emotional zu entscheiden. Mit genetisch bedingtem Brustkrebs blutjunger Frauen ist Sohn derzeit auch in der armenischen Stadt Eriwan konfrontiert. Dort operiert und berät er, wie alle zwei bis drei Monate, viele 24- bis 30-Jährige. „Solch junge brustkrebskranke Frauen kennen wir in Deutschland gar nicht.“

In den USA lassen sich heute mehr als 40 Prozent der Frauen, die von ihrem Brustkrebsgen wissen, das Brustdrüsengewebe entfernen. „In Deutschland wird die Operation ebenfalls häufiger“, stellt Prof. Günter Germann von der Klinik Ethianum fest. In den letzten drei Monaten habe er allein fünf Frauen ope-



Auf dem Bildschirm einer Magnetresonanz-Mammographie ist ein winziger Tumor in der Brust einer Patientin zu sehen. Foto: dpa

riert. Bevorzugt wird die Brust dann mit körpereigenem Gewebe, meist aus dem Bauch, in einer mehr als sechsstündigen Operation wieder aufgebaut. Narben entstehen dabei rund um die Brustwarze. Die Operation kostezwischen 5000 und 14 000 Euro und werde als medizinische Indikation von den Kassen bezahlt, erklärte Günter Germann gegenüber der RNZ. Wo das Eigengewebe nicht ge-

wünscht werde oder nicht ausreiche, könnten auch Implantate gewählt werden. Doch bei ihnen ist die Komplikationsrate laut Germann höher.

Leichtsinnig entscheidet sich keine Frau für eine große Operation. Wer die Entfernung des Brustdrüsengewebes und den Neuaufbau der Brust will – das sind nach seinen Erfahrungen die bestinformierten Patientinnen überhaupt.