

Allianz Private Krankenversicherung

Brustkrebs

Gesundheitsmanagement



Allianz 



Inhalt

- 4 Brustkrebs geht alle an**
 - Risikofaktor – Hormone
 - Risikofaktor – Vererbung
 - Risikofaktor – Lebensstil

- 8 Früherkennung rettet Leben**
 - Der erste Schritt – die Selbstuntersuchung
 - Einmal pro Jahr – Früherkennung beim Frauenarzt/ärztin
 - Ab 50 zur Mammografie

- 12 Wie Brustkrebs entsteht**

- 13 Knoten in der Brust – was nun?**
 - Brustkrebs behandeln
 - Therapiemöglichkeiten

- 18 Das Wichtigste auf einen Blick**

- 19 Nützliche Internetadressen**

Liebe Kundinnen,

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Allerdings weiß man heute auch, dass Sie mit einem gesunden Lebensstil der Krankheit vorbeugen können und bei rechtzeitiger Diagnose die Heilungschancen sehr gut sind.

Die Chancen, eine bösartige Geschwulst früh zu erkennen, sind heute besser denn je. Mit modernen Therapien ist Brustkrebs in vielen Fällen heilbar. Doch nicht alles, was medizinisch machbar ist, ist auch für jede Frau gleich sinnvoll. In dieser Broschüre erfahren Sie mehr über Risikofaktoren, sinnvolle Früherkennung und wirksame Behandlungsmöglichkeiten.

Für weitere Fragen steht Ihnen unser Gesundheitstelefon unter der kostenfreien Telefonnummer 08 00.4 10 01 03 montags bis freitags von 8 bis 20 Uhr zur Verfügung.

Eine informative und hilfreiche Lektüre wünscht Ihre

Allianz Private Krankenversicherung

Brustkrebs geht alle an

Jedes Jahr erkranken in Deutschland rund 60.000 Frauen neu an Brustkrebs. Diese Zahl ist in den letzten drei Jahrzehnten kontinuierlich gestiegen.

Dank neuer Medikamente und schonender Operationstechniken sind die Behandlungsmöglichkeiten – und damit die Überlebenschancen – heute deutlich besser als vor 30 Jahren. Brustkrebs ist immer öfter heilbar. Trotzdem starben im Jahr 2004 nach Angaben des Statistischen Bundesamtes in Deutschland rund 17.500 Frauen an Brustkrebs.

Auch Männer können an Brustkrebs erkranken – allerdings sehr selten. In Deutschland werden jedes Jahr etwa 400 bösartige Brusttumore bei Männern entdeckt.

Wer an Brustkrebs erkrankt, lässt sich nicht vorher-sagen. Bei den meisten Tumoren lässt sich keine eindeutige Ursache ausmachen. Man geht davon aus, dass bei der Entstehung von Brustkrebs viele Faktoren – zum Beispiel Umwelteinflüsse, Vererbung oder Hormone – zusammenwirken.

Risikofaktor – Hormone

Östrogene spielen eine Schlüsselrolle bei der Krebsentstehung. Je länger die weiblichen Geschlechtshormone auf das Brustgewebe einwirken, desto größer scheint das Krebsrisiko zu sein. Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt: Frauen, die bei der ersten Regelblutung jünger als zwölf Jahre sind, spät in die Wechseljahre kommen, nie schwanger waren oder ihr erstes Kind erst nach

dem 30. Geburtstag bekommen, erkranken häufiger an Brustkrebs. Umgekehrt scheinen Schwangerschaften in jungen Jahren, mehrere Geburten und lange Stillzeiten vor Brustkrebs zu schützen. Diese Befunde legen nahe, dass die weiblichen Geschlechtshormone bei der Entstehung von Brustkrebs eine Bedeutung haben können.

Für hormonelle Verhütungsmittel haben die Wissenschaftler bisher Entwarnung gegeben. Präparate mit Östrogenen und Gestagenen erhöhen zwar das Brustkrebsrisiko geringfügig, schützen aber wiederum vor bösartigen Tumoren der Eierstöcke oder der Gebärmutter-schleimhaut. Spätestens zehn Jahre nach dem Absetzen der Hormone ist das Brustkrebsrisiko auf dem ursprünglichen Niveau.

In den Wechseljahren produziert der Körper nach und nach weniger Geschlechtshormone. Die Hormonersatztherapie gegen Beschwerden in den Wechseljahren galt lange Zeit als unbedenklich. Das hat sich in jüngster Zeit grundlegend geändert. Wissenschaftliche Studien ergaben, dass eine Hormonersatztherapie das Brustkrebsrisiko erhöht. Deshalb sind Ärzte heute zurückhaltender mit der Verschreibung von Hormonpräparaten. Andererseits muss auch berücksichtigt werden, dass Frauen mit ausgeprägten Wechseljahresbeschwerden von einer Hormontherapie profitieren können. Sie sollten das Für und Wider einer Hormontherapie auf jeden Fall mit Ihrem Arzt ausführlich besprechen. Fünf Jahre nach Absetzen der Hormontherapie besteht kein erhöhtes Risiko mehr. Inwieweit hormonähnliche Pflanzenstoffe (Phytoöstrogene) das Brustkrebsrisiko beeinflussen, ist derzeit nicht bekannt.

Risikofaktor – Vererbung

In manchen Familien tritt Brustkrebs gehäuft auf. Erblich bedingter Brustkrebs ist allerdings selten. Wissenschaftler gehen davon aus, dass höchstens fünf bis acht von hundert Brustkrebspatientinnen ein Risiko geerbt haben oder an ihre Kinder weitergeben. Fehler im genetischen Bauplan der Zellen spielen bei allen Krebsarten eine Rolle. Tritt ein solcher Fehler nicht nur in den Krebszellen, sondern in allen Zellen des Körpers auf, werden die Veränderungen über die Ei- oder Samenzelle an Kinder weitergegeben. Es sind mehrere vererbare Genveränderungen bekannt, die bei einem hohen Prozentsatz der Betroffenen zu Brustkrebs führen. Die bekanntesten – BRCA1 und BRCA2 – sind mit einem Gentest nachweisbar. Ihr Frauenarzt/Ihre Frauenärztin kann Sie beraten, ob ein Gentest in Ihrem Fall sinnvoll ist.

Bei bestimmten familiären Konstellationen bieten qualifizierte Zentren für „Familiären Brustkrebs“ eine ausführliche und individuelle Beratung an. Dort arbeiten Experten verschiedener Fachbereiche, wie etwa Gynäkologen, Genetiker und Psychologen zusammen, die einschätzen können, ob ein Gentest sinnvoll ist. Eine Liste der von der Deutschen Krebshilfe eingerichteten Zentren für „Familiären Brustkrebs“ können Sie unter www.krebshilfe.de/brustkrebszentren.html abrufen (Stand September 2008).

Risikofaktor – Lebensstil

Einige Faktoren, die Brustkrebs begünstigen – beispielsweise das Lebensalter – sind nicht beeinflussbar. Trotzdem kann jede Frau selbst dazu beitragen, das Krebsrisiko zu senken. Ein zentrales Element der



Vorbeugung ist es, Übergewicht zu vermeiden bzw. ein bereits vorhandenes Übergewicht zu senken. Ein hohes Körpergewicht steigert das Erkrankungsrisiko auf das Doppelte bis Dreifache. Eine Gewichtsreduktion kann möglicherweise sogar das Rückfallrisiko bei schon erkrankten Frauen senken – darauf weisen erste Studien hin. Das Krebsrisiko sinkt auch, wenn Sie Alkohol nur in Maßen genießen. Ein Glas Wein zum Essen oder ein kleines Feierabendbier ist kein Problem. Unklar ist noch, inwieweit Bewegung und Sport Krebs verhindern können. In jedem Fall stärken sie das Immunsystem sowie die Psyche und sind damit ein Plus bei der Krebsvorbeugung.

Tipps für einen gesunden Lebensstil:

- Bleiben Sie normalgewichtig bzw. reduzieren Sie Ihr Übergewicht.
- Bewegen Sie sich regelmäßig.
- Trinken Sie Alkohol nur in Maßen.

Früherkennung rettet Leben

Die wirksamste Waffe im Kampf gegen den Brustkrebs ist und bleibt die Früherkennung. Die Untersuchungen helfen Krebs rechtzeitig zu entdecken. Je eher eine bösartige Geschwulst erkannt wird, desto besser sind die Behandlungsmöglichkeiten und desto größer sind auch die Heilungschancen.

Der erste Schritt – die Selbstuntersuchung

Die wichtigste Früherkennungsuntersuchung können Sie leicht selbst durchführen: Tasten Sie etwa alle vier Wochen beide Brüste und Achselhöhlen systematisch ab. Ihr Frauenarzt zeigt Ihnen, wie es geht. Der beste Zeitpunkt für die Selbstuntersuchung ist eine Woche nach Beginn der Regelblutung oder – wenn Sie die Pille einnehmen – eine Woche nach Beginn der neuen Monatspackung. Dann ist das Gewebe weich und Knoten oder Verhärtungen sind besser tastbar. Frauen, die keine Menstruation mehr haben, wählen am besten einen bestimmten Tag im Monat, zum Beispiel den ersten Samstag. Wenn Sie sich regelmäßig selbst untersuchen, bekommen Sie bald ein sicheres Körpergefühl und bemerken schnell, wenn sich die Brust verändert.

Die meisten Veränderungen der Brust sind harmlos.

Trotzdem sollten Sie einen Arzt aufsuchen, wenn

- Sie einen neuen Knoten oder eine bisher unbekannte Verhärtung in der Brust ertasten.
- eine Brust plötzlich größer/kleiner wirkt als die andere.



- Ihre Brüste sich neuerdings anders bewegen, wenn Sie die Arme heben.
- Sie eine Einziehung der Haut oder Einziehung einer Brustwarze bemerken.
- sich eine Brustwarze verändert hat.
- eine Brustwarze plötzlich Flüssigkeit absondert.
- Sie eine plötzlich auftretende, nicht mehr abklingende Hautrötung im Bereich der Brust bemerken.
- Sie einen Knoten in der Achselhöhle tasten.

Einmal pro Jahr – Früherkennung beim Frauenarzt/ärztin

Spätestens ab 30 Jahren sollte sich jede Frau einmal jährlich die Brust von ihrem/r Frauenarzt/ärztin untersuchen lassen. Es werden beide Brüste und Achselhöhlen gezielt nach Knoten und anderen Auffälligkeiten abgetastet. So erfahren Sie auch, wie Sie sich selbst untersuchen können.



Ab 50 zur Mammografie

Die Mammografie ist eine Röntgenuntersuchung der Brust mit besonders geringer Strahlenbelastung, die selbst kleinste, nicht tastbare Veränderungen sichtbar machen kann. Sie gilt als beste Methode zur Früherkennung von Brustkrebs. Wissenschaftliche Untersuchungen haben ergeben, dass die regelmäßige Mammografie das Risiko für den Tod durch Brustkrebs senken lässt.

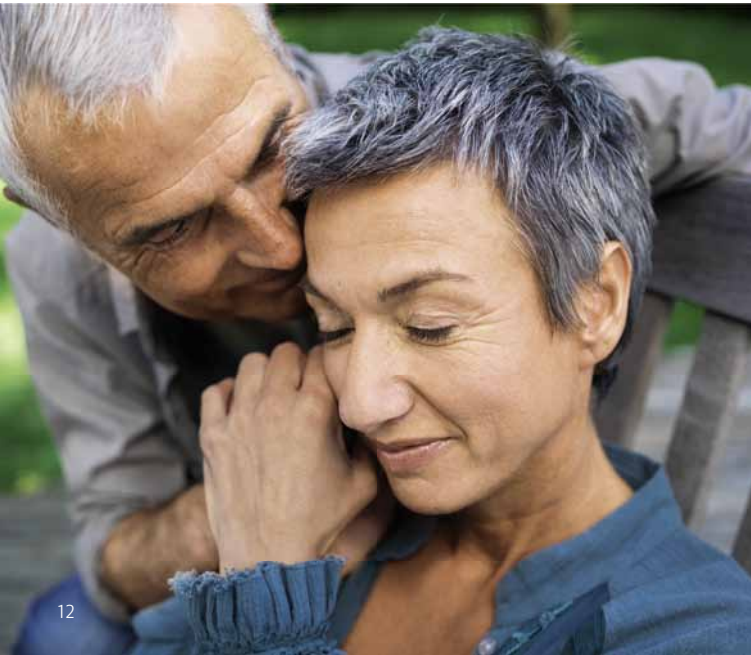
Deutsche Experten empfehlen, die Brüste zwischen dem 50. und 70. Lebensjahr alle zwei Jahre bei einem spezialisierten Radiologen untersuchen zu lassen (Brustkrebs-Screening). Bei der Mammografie wird jede Brust von zwei Seiten geröntgt. Um Bewegungen zu vermeiden und die Strahlenbelastung so gering wie möglich zu halten, werden die Brüste dabei zwischen Plexiglasplatten fixiert.

Was leistet Ihre Versicherung?

Als Kundin der Allianz Private Krankenversicherungs-AG können Sie bereits ab dem 40. Lebensjahr einmal jährlich eine Mammografie als reine Screening-Maßnahme, d. h. ohne begründeten Krankheitsverdacht in Anspruch nehmen. Nutzen Sie Ihre Chance zur Früherkennung!

Wie Brustkrebs entsteht

Brustkrebs entsteht in 80 Prozent der Fälle in den Milchgängen, kann aber auch von den Drüsenläppchen oder sehr selten von anderen Geweben ausgehen. Zunächst wächst der Krebs in der Brust. Je größer er wird, desto wahrscheinlicher ist es, dass sich einzelne Krebszellen aus dem Zellverband lösen und in die Lymphbahn eindringen. Sie gelangen zu den Lymphknoten. Aus einer einzigen Zelle kann eine Tochtergeschwulst (Metastase) entstehen. Bösartige Tumoren können auch in die Adern der Brust einbrechen, sich über den Blutkreislauf im Körper ausbreiten und in den Knochen oder der Lunge als Metastasen ansiedeln.



Knoten in der Brust – was nun?

Ein Knoten oder eine Verhärtung bedeutet nicht automatisch Brustkrebs. In den meisten Fällen gibt es eine harmlose Erklärung. Viele Knoten der Brust bestehen aus Fett- oder Bindegewebe. Oft entstehen auch unter Hormoneinfluss Verhärtungen in der Brust, die nach der Menstruation wieder verschwinden. Zur Sicherheit sollten Sie trotzdem Ihren Arzt aufsuchen.

Auffällige Befunde müssen in weiteren Untersuchungen abgeklärt werden. Zunächst erfolgt eine gründliche Tastuntersuchung beider Brüste und der Lymphknotenstationen der Achselhöhlen. Schätzt auch der Arzt die Veränderung als unklar ein, folgt eine Mammografie, die feine Verkalkungen im Gewebe sichtbar machen soll. So genannter Mikrokalk ist ein Zeichen für Umbauvorgänge im Gewebe. Er kann ein Hinweis auf eine Vorstufe von Brustkrebs oder schon Teil eines bösartigen Tumors sein. Auch eine zusätzliche Ultraschalluntersuchung liefert wichtige Informationen. Manchmal ist auch eine Kernspintomografie der Brüste sinnvoll, etwa wenn vermutet wird, dass an mehreren Stellen der Brust Tumore wachsen.

Endgültige Klarheit, ob eine Veränderung gutartig oder bösartig ist, gibt erst eine Gewebeprobe. Die Standardmethode zur Gewebeentnahme ist die Stanzbiopsie. Die Untersuchung wird unter örtlicher Betäubung durchgeführt und verursacht kaum Schmerzen. Die Gewebeproben müssen dann von einem Spezialisten für Gewebe- und Zelluntersuchungen (Pathologen) mikroskopisch beurteilt werden. Findet er Krebszellen, gilt die Diagnose Brustkrebs als gesichert.

Brustkrebs behandeln

Die Diagnose Brustkrebs ist für jede Frau verständlicherweise ein Schock. Die Erkrankung ist aber heute besser behandelbar denn je. Früh erkannt, ist Brustkrebs immer öfter heilbar. Er lässt sich oft operieren, ohne die Brust entfernen zu müssen.

Aus medizinischer Sicht ist die Diagnose Brustkrebs kein Notfall. Die Operation muss nicht sofort stattfinden, sondern Sie haben ausreichend Zeit, sich über die Krankheit und Behandlungsmöglichkeiten zu informieren. Besprechen Sie sich zuerst mit Ihrem Frauenarzt. Er hilft Ihnen auch, die richtige Klinik zu finden.

Brustkrebs sollten Sie in jedem Fall in einer spezialisierten Klinik behandeln lassen. Spezialisten verschiedener Fachdisziplinen betreuen Sie dort von der ersten Diagnose über die Behandlung bis hin zur Nachsorge. Empfehlenswert sind zertifizierte Brustzentren. Sie erfüllen eine ganze Reihe von Qualitätskriterien, die die Deutsche Krebsgesellschaft und die deutsche Gesellschaft für Senologie (Experten für Erkrankungen der weiblichen Brust) erarbeitet haben. „Brustzentrum“ ist übrigens kein geschützter Begriff. Achten Sie auf das Zertifikat. Adressen zertifizierter Brustzentren, Tumorzentren sowie onkologischer Schwerpunktkrankenhäuser in Ihrer Nähe finden Sie auf den Internetseiten der Deutschen Krebsgesellschaft unter www.krebsgesellschaft.de – DKG/Zertifizierte Zentren sowie der Deutschen Gesellschaft für Senologie unter www.senologie.org – Brustzentren (Stand September 2008).

Frauen, die nach den gültigen Therapieleitlinien der Fachgesellschaften behandelt werden, werden öfter geheilt, überleben länger und erleiden seltener einen Rückfall.



Therapiemöglichkeiten

Brustkrebs lässt sich operieren, bestrahlen oder mit Medikamenten bekämpfen. Welche Therapie am besten ist, hängt von der Größe, Ausbreitung sowie von feingeweblichen und biologischen Merkmalen des Tumors ab. Die Behandlung ist deshalb individuell verschieden. Häufig werden mehrere Methoden kombiniert.

Operation: Entscheidend für den Erfolg der Behandlung ist, dass der Krebs vollständig entfernt wird. Heute ist es Standard, den Tumor so schonend wie möglich aus dem gesunden Brustgewebe herauszuschälen. Bei der Mehrzahl der Frauen gelingt das, ohne dass die Brust abgenommen werden muss (brusterhaltende Operation). Eventuell kann eine vorgeschaltete medikamentöse Therapie (neoadjuvante Therapie) einen größeren Tumorknoten vor der Operation verkleinern.

Nur bei wenigen Frauen ist eine Entfernung der Brust (Mastektomie) unumgänglich. Beispielsweise, wenn an mehreren Stellen in der Brust Tumore wachsen oder der Krebs schon in den Brustmuskel eingewachsen ist.

Bei jeder Brustkrebsoperation werden außerdem ein oder mehrere Lymphknoten in der Achselhöhle entfernt und unter dem Mikroskop auf Krebszellen untersucht, um das Risiko von Tochtergeschwülsten besser einschätzen zu können. Sind die so genannten Wächter-Lymphknoten (Sentinel-Lymphknoten) gesund, ist es unwahrscheinlich, dass der Tumor bereits Tochtergeschwülste gebildet hat.

Strahlentherapie: Energiereiche Strahlen können Krebszellen abtöten oder das Wachstum hemmen. Nach einer brusterhaltenden Operation soll die Bestrahlung Krebszellen zerstören, die möglicherweise im Gewebe zurückgeblieben sind. Eine Strahlenbehandlung kann auch nach einer Brustentfernung sinnvoll sein. Sie reduziert das Risiko, dass sich später erneut Brustkrebs entwickelt.

Chemotherapie: Zytostatika verhindern, dass Krebszellen wachsen und sich teilen. Die Chemotherapie-Medikamente verteilen sich im ganzen Körper. So erwischen sie auch kleinste, bisher unentdeckte Tumornester. Tochtergeschwülste und Rückfälle sollen so verhindert werden.

Hormontherapie: Sind Hormone die Ursache für das Tumorwachstum, versucht man die körpereigene Hormonproduktion mit Medikamenten möglichst vollständig zu unterdrücken.

Antikörpertherapie: Antikörper sollen in den Krebszellen biologische Vorgänge wie Wachstum oder Gefäßbildung gezielt ausschalten.

Zur Behandlung von Tumoren, die den HER-2-Rezeptor in großen Mengen tragen, ist das Medikament Trastuzumab (Herceptin®) besonders gut untersucht. Der Antikörper blockiert in den Krebszellen eine spezielle Andockstelle für Botenstoffe, die das Wachstum anregen. Bei etwa jedem vierten Brusttumor sind diese so genannten HER-2-Rezeptoren auf der Zelloberfläche besonders zahlreich. Diese Tumoren wachsen besonders aggressiv.

Das Wichtigste auf einen Blick

Mit einem gesunden Lebensstil können Sie Ihr Krebsrisiko aktiv senken: Achten Sie auf Ihren Körper, vermeiden Sie Übergewicht, bewegen Sie sich regelmäßig und trinken Sie Alkohol nur in Maßen.

Früherkennung rettet Leben – denn Brustkrebs ist immer häufiger heilbar. Je früher ein Tumor erkannt wird, desto besser sind die Behandlungsmöglichkeiten und desto größer die Heilungschancen. Nutzen Sie deshalb die Früherkennungsangebote. Gehen Sie regelmäßig zur Mammografie.

Jede betroffene Frau braucht eine individuelle Behandlung. Welche das ist, hängt von der Art des Tumors, der Größe und seiner Ausbreitung ab, denn Brustkrebs ist nicht gleich Brustkrebs. Die beste Beratung finden Sie bei Ärzten oder in Einrichtungen, die auf die Behandlung von Brustkrebs spezialisiert sind, zum Beispiel in einem von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Brustzentrum.

Wissen hilft – gegen Brustkrebs und gegen die Angst davor. Seriöse Informationen zum Thema Brustkrebs bekommen Sie zum Beispiel beim Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums oder bei Ihrer Krankenversicherung.

Nützliche Internetadressen

www.krebsinformation.de: Die Seite des Krebsinformationsdienstes des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg richtet sich speziell an Laien. Hier finden Sie nützliche Informationen zum Thema Brustkrebs.

www.krebshilfe.de: Über die Seiten der deutschen Krebshilfe können Sie eine Liste der Zentren für „Familiären Brustkrebs“ abrufen.

www.krebsgesellschaft.de: Internetseite der Deutschen Krebsgesellschaft. Hier finden Sie ein Verzeichnis der zertifizierten Brust- und Tumorzentren sowie onkologischen Schwerpunktkrankenhäuser in Ihrer Nähe.

www.senologie.org: Internetseite der Deutschen Gesellschaft für Senologie.

**Gesundheitstelefon:
kostenfrei unter
08 00.4 10 01 03
montags bis freitags
von 8 bis 20 Uhr**

www.gesundheitslotsen.allianz.de

Allianz Private Krankenversicherungs-AG

W7-55-032Z0 (01V)5.2.12