

Presseinformation:

## **Diagnose Brustkrebsgen – engmaschige Kontrollen oder doch prophylaktische Operation?**

Nach dem Abflauen des medialen Hypes um die vorbeugende Entfernung des Brustdrüsengewebes bei Angelina Jolie blieben für viele Frauen Fragen zum persönlichen Brustkrebs-Risiko offen und Ängste bestehen. Die Österreichische Gesellschaft für Senologie (ÖGS) veranstaltete daher am 26. Juni eine Pressekonferenz "Diagnose Brustkrebsgen – engmaschige Kontrollen oder doch prophylaktische Operation?" und informierte über genetisch bedingtes Brustkrebs-Risiko, engmaschige MRT-Vorsorgeuntersuchungen als Alternative zur vorbeugenden Entfernung des Brustdrüsengewebes (prophylaktische Mastektomie), Rekonstruktionsmöglichkeiten sowie psychoonkologische Begleitung bei der Entscheidungsfindung.

### **Regelmäßige MRT-Untersuchungen als einzige Alternative zur prophylaktischen Entfernung des Brustdrüsengewebes**

Das Mammakarzinom ist die häufigste Krebserkrankung der Frau mit einer Lebenszeitinzidenz von ca. 12,5 Prozent. Rund 10 Prozent aller Brustkrebserkrankungen treten familiär gehäuft auf und haben Genmutationen als Ursachen. Bei Frauen, die eine Mutation des Brustkrebsgens 1 bzw. 2 (BRCA1, BRCA2) haben, steigt das Risiko an Brustkrebs zu erkranken auf 85 Prozent an.

"Für diese Frauen gibt es zwei Möglichkeiten: die operative Entfernung von Brust und Eierstöcken oder regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen mittels Magnetresonanztomographie (MRT) der Brust. Eine herkömmliche Mammographie alleine reicht jedenfalls nicht aus," stellte Prim. Univ.-Doz. Dr. Rupert Koller, Präsident der ÖGS und Leiter der Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie im Wiener Wilhelminenspital, fest.

### **Familiär gehäufte Brust- und Eierstockkrebs als Warnsignal**

Zur Abklärung des genetischen Risikos gibt es die Möglichkeit einer molekulargenetischen Untersuchung auf BRCA 1 und 2. "Wir empfehlen daher allen Frauen, bei denen familiär gehäufte Brust- und/oder Eierstockkrebserkrankungen auftreten, sich in einer der 60 österreichweiten Beratungsstellen beraten zu lassen," sagte Univ.-Prof. Dr. Christian Singer, Leiter der Brustgesundheit an der Universitätsfrauenklinik Wien.

Univ.-Prof. Dr. Thomas Helbich, Vizepräsident der ÖGS und Leiter der Radiologie an der Brustgesundheit der Universitätsfrauenklinik Wien, hob die wichtige Funktion von Radiologen als Aufklärer hervor: "Gerade im Zusammenhang mit dem im Herbst 2013 startenden Brustkrebsfrüherkennungsprogramm ist es wichtig darauf hinzuweisen, dass ca. 30.000 bis 40.000 Österreicherinnen, die eine Mutation des Brustgens 1 bzw. 2 haben, mit diesem Mammographie-Screening-Programm nicht optimal erfasst werden. Die ÖGS empfiehlt daher allen Radiologinnen und Radiologen, im Zuge des Brustkrebsfrüherkennungsprogrammes über die Bedeutung von gehäuft auftretendem Brust- und Eierstockkrebs in einer Familie und die Wertigkeit der MRT als Alternative zur Mammographie aufzuklären."

## **Prophylaktische Mastektomie senkt Brustkrebsrisiko auf unter 10 Prozent**

Ist das mutierte Brustkrebsgen einmal nachgewiesen, steht den Betroffenen eine wichtige, komplexe und gleichzeitig sehr schwere Entscheidung bevor, erläuterte Dr. Gabriele Traun-Vogt, Psychoonkologin, Klinische Psychologin und Psychotherapeutin (SF): "Sie haben die Wahl zwischen intensivierten MRT-Früherkennungsuntersuchungen, welche non invasiv und reversibel sind, jedoch eine Karzinomerkkrankung nicht verhindern können. Oder sie entscheiden sich für eine vorbeugende Entfernung des Brustdrüsengewebes, womit das Brustkrebsrisiko auf unter 10 Prozent reduziert werden kann."

Die prophylaktische Mastektomie ist ein irreversibler Eingriff, welcher mit postoperativer Nachsorge, Rekonvaleszenzzeit und mitunter mehrmaligen operativen Eingriffen, z.B. Rekonstruktion der Brustwarzen, verbunden sein kann.

## **Nondirektive psychologische Beratung wichtig – auch für Partner**

Die Entscheidungsfindung "Früherkennung vs. prophylaktischer Mastektomie" ist sehr komplex und höchstpersönlich. Vor allem die Angst vor einer Erkrankung an Brust- oder Eierstockkrebs, die oft an Müttern, Tanten und Großmüttern in der eigenen Kindheit und Jugend miterlebt wurde, prägt den Entscheidungsprozess. "Die Aufgabe der genetischen Beratungsstelle liegt daher darin, nondirektive Information über die beiden grundsätzlichen Wege zu geben und wertfrei die Entscheidung der BRCA-Mutationsträgerin anzunehmen," sagte Traun-Vogt.

Vor einer prophylaktischen Mastektomie ist es wichtig, die Erwartungshaltung der Frau bezüglich kosmetischem Endergebnis, Haptik und Sensorik abzuklären und bei Wunsch auch den Partner in die ärztlichen Informationsgespräche einzubinden. "Denn oftmals stellen sich Partner Fragen wie 'Wie wird eine rekonstruierte Brust aussehen?', 'Wie wird sie sich anfühlen' oder 'Wie wird sich dadurch die gemeinsame Sexualität ändern?' Bleiben Partner von BRCA-Mutationsträgerinnen mit diesen Fragen alleine, kann das eine massive Belastung für sie darstellen," so Traun-Vogt.

## **Finanzielle und ästhetische Bedenken oft unbegründet**

Die "Diagnose Brustkrebsgen" erfordert jedoch keinesfalls eine akute Entscheidung. Die meisten Mutationsträgerinnen beginnen zunächst mit einer intensivierten Früherkennung, rund 10 Prozent der Betroffenen in Österreich wählen dann im Durchschnittsalter von 38 Jahren eine prophylaktische Mastektomie.

Finanzielle oder ästhetische Bedenken sollte es bei der Entscheidungsfindung jedoch nicht geben, sagte Koller: "Liegt ein erblicher Brustkrebs vor, so wird die Behandlung in Österreich von der Krankenkasse finanziert. Auch die Angst, nach einer Mastektomie ohne Brust leben zu müssen, ist völlig unbegründet: In der Regel ergibt die Operation eine ästhetische Verbesserung."

---

Die **Österreichische Gesellschaft für Senologie (ÖGS)** ist ein interdisziplinäres Forum für Brustgesundheit. Sie unterstützt den Erfahrungsaustausch zwischen verschiedenen klinischen und theoretischen Fachrichtungen auf den Gebieten der Medizin, der Biologie, der Physiologie und allen Personen, die sich mit Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Brustdrüse beschäftigen. Die ÖGS fördert darüber hinaus kooperative und interdisziplinäre Studien zur wissenschaftlichen Vertiefung der Kenntnisse in diesem Bereich.

---

### **Rückfragehinweis**

Ines Furlinger, Bakk., Martschin & Partner, Strategische Kommunikationsberatung, Albertgasse 1a, 1080 Wien, Tel. +43-1-409 77 20 DW #50, Mail office@martschin.com, www.martschin.com