

26.6.2012, 13:48

Neues Betreuungssystem für Frauen aus Brustkrebs-Familien

Kostenlos, flächendeckend und qualitätsgesichert: Rund 25.000 potenzielle Betroffene sollen so schon vor einer Erkrankung erreicht werden - [1 Foto](#)

Wien - RadiologInnen und GynäkologInnen haben mit Unterstützung von Bund, Bundesländern und Krankenversicherung ein System zur Identifizierung und Betreuung vor allem von Frauen geschaffen, die wegen erbter Mutationen in den Brustkrebsgenen BRCA1 und BRCA1 ein hohes Risiko für ein Mammakarzinom und/oder Eierstockkrebs haben. "Österreich ist damit in dieser Sache international führend", erklärte Radiologe Thomas Helbich (MedUni Wien/AKH) am Dienstag bei einer Pressekonferenz in Wien.

Risikokollektiv von rund 25.000 Frauen

Das Betreuungssystem für die potenziellen Betroffenen ist kostenlos, flächendeckend und qualitätsgesichert: "Etwa zehn Prozent der Brustkrebsfälle treten familiär gehäuft auf. (...) Es betrifft in Österreich etwa 25.000 Frauen, die in dieses Risikokollektiv fallen", so Helbich, Präsident der Österreichisch Gesellschaft für Senologie (Brustgesundheit).

Mutationen in den beiden Brustkrebsgenen BRCA1 und BRCA2 haben bringen eine ausgesprochen hohe Gefährdung mit sich. Gynäkologe Christian Singer (MedUni Wien/AKH/Senologie): "Frauen mit solchen Mutationen haben laut internationalen Studien ein 50-prozentiges Risiko, bis zum 50. Lebensjahr an Brustkrebs zu erkranken, Nicht-Trägerinnen solcher Mutationen ein bis zwei Prozent." Bis zum 70. Lebensjahr erhöhen sich diese Prozentsätze auf ein Erkrankungsrisiko von 87 zu acht Prozent. Bei Eierstockkrebs sind es bis zum 70. Lebensjahr 44 Prozent (Mutationsträgerinnen) zu weniger als ein Prozent.

Systematischer Ablauf

Genau an diese Frauen will man jetzt in Österreich unter Beachtung neu erstellter Leitlinien und über 57 über das Bundesgebiet verteilte und nach den gleichen Kriterien arbeitenden Zentren in Spitälern herankommen. Das sollte so geschehen:

Jede/r Hausärztin/-arzt und jede/r GynäkologIn sollte die PatientInnen (es gibt Brustkrebs auch bei Männern) fragen, ob in ihrer Familie vermehrt Brust- und/oder Eierstockkrebs aufgetreten ist. Ist das bei zwei oder mehr Personen der Fall gewesen, sollten die PatientInnen an eines der Zentren überwiesen werden.

An dem Zentrum wird zunächst eine Familienanamnese mit Stammbaum erstellt. Fällt der "verdächtig" aus, wird eine Blutabnahme mit Test auf BRCA1- und BRCA2-Mutationen angeboten.

Nach allfälliger Vornahme der Gen-Untersuchung in Wien (MedUni Wien/AKH) wird die Patientin nach ein bis zwei Monaten wiederbestellt.

Will die Betroffene das Resultat der Genuntersuchung wissen, erfolgt eine ausführliche und nicht auf eine der beiden Alternativen ausgerichtete Information: über die Möglichkeiten einer intensiven Früherkennung oder die Möglichkeit zur vorsorglichen Entfernung der Brust (samt Rekonstruktion) und/oder der Eierstöcke.

Jährliche Untersuchung schon in jungen Jahren

Im Fall eines Entschlusses der Patientin, mit Früherkennung noch zuzuwarten, gibt es einmal jährlich eine Magnetresonananzuntersuchung (MRT) der Brüste ab dem 25. Lebensjahr und Mammografie ab dem 35. Lebensjahr.

In Sachen Eierstockkrebs wird zu einer jährlichen Ultraschalluntersuchung ab dem 35. Leben Jahr und Tumormarker-

Tests aus dem Blut geraten. Mit der MRT-Untersuchung werden um 50 Prozent mehr Tumoren erkannt als mit der Mammografie. Für Eierstockkrebs sind bisher die Früherkennungsuntersuchungen noch nicht so aussagekräftig wie beim Mammakarzinom.

Prophylaktische Entfernungen angeraten

Operationen senken bei Frauen mit BRCA-Mutationen das Karzinomrisiko enorm. Helbich: "Die prophylaktische Entfernung der Brüste und Eierstöcke senkt das Risiko für Mammakarzinome um 95 Prozent und das für Eierstockkarzinome um 80 Prozent." Im Endeffekt kann damit eine Annäherung an die viel geringere Gefährdung von Frauen ohne diese familiäre Belastung erzielt werden. (APA, 26.6.2012)