

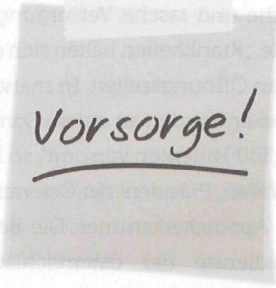


„Mein Krebs ist nicht dein Krebs“

Die personalisierte Therapie und eine individuelle Betreuung sind bei Brustkrebs besonders wichtig. Text: Renate Haiden

Nach einer Brustkrebs-Diagnose können durch genetische Untersuchungen derzeit fünf verschiedene Tumorarten unterschieden werden. Sie unterscheiden sich sowohl hinsichtlich ihrer Prognose wie auch in ihrer Therapie. Zudem können heute mittels neuer MRT (Magnetresonanztomografie)-Techniken Tumore nach ihrer unterschiedlichen Aggressivität identifiziert werden. Des Weiteren gibt es große Unterschiede in den verschiedenen chirurgischen Therapiemöglichkeiten – dank neuer onkologischer Ansätze, bei denen die Tumorentfernung mit einer sofortigen Defektdeckung kombiniert wird. Sie sind stark abhängig von der individuellen Brustform, aber auch persönlichen Faktoren

wie Rauchen und Gewicht sowie von den Wünschen der Patientinnen. In dieser großen Vielfalt an Behandlungsmöglichkeiten wird daher die Kommunikation zwischen dem behandelnden Arzt und der


Patientin zunehmend bedeutender. Kürzlich erschienene amerikanische Studien zeigen, dass 50 % der mit einer Behandlung nicht zufriedenen Frauen auf Basis einer Miss-

kommunikation unzufrieden waren und 70 % das Thema „Brustkosmetik“ mehr diskutiert haben wollten.

NEUES SCREENING FÖRDERT GESPRÄCH

Im April 2013 startet in Österreich das Mammografiescreening, zu dem Frauen im Alter von 45 bis 70 Jahren per Brief eingeladen werden. Ziel ist die nachhaltige Etablierung einer hohen Entdeckungsrate von Brustkrebs, vor allem in einem frühen Stadium. Der Programmserfolg wird stark von der gelungenen Kommunikation zwischen Patienten und ihrem Arzt und in weiterer Folge mit den Radiologen abhängen. Durchgeführt wird die Vorsorgeuntersuchung von speziell ausgebildeten Fachärzten, die großen

Wert auf individuelle Betreuung im persönlichen Gespräch legen, wie Dr. Thomas Helbich, MSc, MBA, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Senologie (ÖGS), Universitätsklinik für Radiodiagnostik, hervorhebt: „Beim Mammografiescreening steht die persönliche Kommunikation mit der Frau im Vordergrund. Bereits die Befundübermittlung geschieht nicht durch einen formlosen Brief, sondern durch das Gespräch mit dem Radiologen und in weiterer Folge mit dem Vertrauensarzt der Frau. Im Falle einer möglichen Brustkrebserkrankung wird die Patientin in einem Brustgesundheitszentrum individuell beraten, um die für sie optimale, personalisierte Therapie zu finden.“

TUMORBOARD STEUERT OPTIMALE THERAPIE

Das Tumorboard ist ein Ort der Kommunikation, an dem alle relevanten Informationen über die Brustkrebspatientin zusammenlaufen und von Experten aus unterschiedlichen Bereichen wie Radiologie, Chirurgie

WISSEN

BRUSTKREBS IN ÖSTERREICH

Das **Mammakarzinom** ist in Österreich die Krebserkrankung Nummer 1 der Frau. 30 % aller Krebserkrankungen der Frauen fallen derzeit auf das Mammakarzinom (Stand 2009, Statistik Austria).

Die Anzahl der Fälle pro Einwohner hat sich stabilisiert bis leicht reduziert und liegt derzeit bei 70/100.000, wobei es regionale, nicht erklärbare Unterschiede gibt (Wien 60, Salzburg 80).



Im Falle einer möglichen Brustkrebserkrankung wird die Patientin in einem Brustgesundheitszentrum individuell beraten.

und plastische Chirurgie ausführlich diskutiert werden. Mit einem gemeinsamen Beschluss wird nach Berücksichtigung aller bekannten Indikatoren die beste Therapie für den persönlichen Krebsbefund der Patientin festgelegt.

Prim. Univ.-Doz. Dr. Rupert Koller, ÖGS Vorstandsmitglied, Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, Wilhelminenspital Wien, betont die Bedeutung des Tumorboards auch für die rekonstruktive Chirurgie: „Der plastische Chirurg weiß von Anfang an über den aktuellen Stand der Tumorthherapie Bescheid, um der Patientin optimale Lösungen anbieten zu können, die sehr verschieden aussehen und gestaltet werden können.“ Dadurch könne nicht nur für den Erhalt des Lebens, sondern auch der Lebensqualität der betroffenen Frau gesorgt werden.

CASE MANAGER MIT UMFASSENDEM WISSEN

Die Vielzahl an beteiligten Fachärzten bedeutet für die Patientin jedoch keinesfalls, dass die Kommunikation mit

ihr unpersönlich abläuft. Der operativ tätige Arzt übernimmt als Case Manager die persönliche Betreuung und klärt über Diagnosepfade, Erkrankung und Therapiemöglichkeiten auf. „Vom Case Manager, der zur Patientin von Anfang an eine positive Bindung aufbaut, darf sich die Patientin ein allumfassendes Wissen zum Thema Brustkrebs und die Beantwortung aller offenen Fragen erwarten“, garantiert Univ.-Prof. Dr. Florian Fitzal, ÖGS Vorstandsmitglied, Facharzt für Allgemeine und Viszeralchirurgie, Universitätsklinik für Chirurgie, Wien. „Gerade bei existenziellen Bedrohungen wie Krebserkrankungen ist es besonders wichtig, Sicherheit zu geben. Das kann nur in einer individuellen, fachlichen Beratung unter Einbeziehung aller relevanten persönlichen Daten, Dispositionen etc. durch den Arzt geschehen“, so Fitzal weiter. Der Patient soll informiert werden, von einem „ergoogelten“ Diagnosewissen wird hingegen gewarnt, da verallgemeinerte Informationen am jeweiligen individuellen Befund oft vorbeigehen und die Betroffene meist stark verunsichern. ●