

durch die Brust ins Herz

Die Kampagne „Durch die Brust ins Herz – Herausforderung Brustkrebs“ bietet Patienten, Angehörigen und allgemein Interessierten in diesem Jahr noch zwei Informationsveranstaltungen rund um das Thema Brustkrebs.

Termine:

1. September 2013 in

Frankfurt a. M.

13. Oktober 2013 in Esslingen

Informationen unter:

www.brustkrebszentrale.de/veranstaltungen

A-Z Mediziner-deutsch

Mastektomie

Mastektomie bezeichnet die operative Entfernung der Brust. Die Brustamputation kann notwendig sein, wenn ein bösartiger Tumor vorliegt, der nicht brusterhaltend operiert werden kann. Der Eingriff kann ferner erwogen werden, wenn im individuellen Fall ein hohes Brustkrebsrisiko besteht, um die Tumorentstehung abzuwenden.

Ästhetik bestimmt die Lebensqualität

Frauen mit Brustkrebs schätzen ihre Lebensqualität nach erfolgreicher brusterhaltender Operation umso höher ein, je zufriedener sie mit dem ästhetischen Ergebnis der Operation sind. Das hat Privatdozent Dr. Jörg Heil, Heidelberg, im Rahmen einer Studie mit rund 1.000 Patientinnen ermittelt.

A-Z Mediziner-deutsch

Glioblastom

Beim Glioblastom handelt es sich um den häufigsten bösartigen Hirntumor des Erwachsenen. Er kann sich mit ungewohnten Kopfschmerzen, epileptischen Anfällen, Sehstörungen oder Lähmungserscheinungen bemerkbar machen. Das Glioblastom ist bislang nicht heilbar.

Vorbeugende Brustamputation – was sollten Frauen wissen?

Beratung in spezialisierten Zentren

Die zahlreichen Presseberichte, dass Angelina Jolie sich die Brüste hat amputieren lassen, um ihr hohes Brustkrebsrisiko zu senken, haben bei nicht wenigen Frauen zu Unsicherheit geführt. „Es ist gut, dass das Thema der vorsorglichen Brustamputation nicht mehr tabuisiert, sondern offen diskutiert wird“, erklärt Andrea Hahne, Hannover, Vorstandsvorsitzende der Patientenorganisation „BRCA-Netzwerk e.V. – Hilfe bei familiärem Brust- und Eierstockkrebs“: „Denn bislang wurde diese Thematik auch in Familien mit hoher Brustkrebshäufigkeit nicht selten verdrängt.“ Dadurch, dass nun offener über die Möglichkeit ei-

ner Brustamputation – der Mediziner bezeichnet sie als Mastektomie – gesprochen wird, werden laut Frau Hahne betroffene Frauen eher motiviert, sich mit der Problematik auseinanderzusetzen. Wichtig dabei

ist, dass sie sich zur Beratung an ein eigens hierfür spezialisiertes Zentrum wenden. Inzwischen gibt es 15 Zentren für familiären Eierstock- und Brustkrebs in Deutschland, die Anschriften sind auf der Webseite www.brca-netzwerk.de zu finden.

In diesen Zentren können Frauen, bei denen Brust- oder Eierstockkrebs gehäuft in der Familie vorgekommen ist, nach einer entspre-

chenden Beratung einen Gentest vornehmen lassen, dessen Kosten von den meisten Krankenkassen übernommen werden. Ob ein solcher Test auf eine BRCA-Mutation durchgeführt wird oder nicht,

„Gentest ja oder nein?“

entscheidet letztlich die Frau selbst. Sie sollte jedoch durch eine entsprechende Aufklärung und ein Gespräch mit ihrem Arzt in die Lage versetzt werden, diese Entscheidung tatsächlich in Abwägung aller potenzieller Vor- und Nachteile für sich zu treffen.

Ist der Test positiv für die Brustkrebsgene BRCA 1 oder 2, so wer-

den die Frauen eingehend auf die möglichen Konsequenzen hingewiesen. „Das muss keineswegs eine vorsorgliche Brustamputation sein. Vielmehr wird den Frauen insbesondere auch eine intensiviertere Früherkennung angeboten“, erläutert Andrea Hahne.

Wird bei Frauen, bei denen Brustkrebs in der Familie liegt, die Diagnose „Mammakarzinom“ gestellt, so empfiehlt sich ein Gentest noch vor der Operation. Denn das Ergebnis kann, so Frau Hahne, den operativen Eingriff beeinflussen: „Statt brusterhaltend zu operieren, wird man in einem solchen Fall möglicherweise die Brust vorsorglich amputieren, um das Wiederauftreten des Tumors zu unterbinden.“



Angelina Jolie hat jüngst Schlagzeilen gemacht, weil sie sich zu einer vorsorglichen Brustamputation entschieden hat.

Neue Technik lässt den Hirntumor bei der OP leuchten

Hoffnung auf Therapieerfolge beim Glioblastom

Bei der Behandlung bösartiger Hirntumore zeichnen sich gleich in mehreren Bereichen Neuerungen ab. Zum einen wird intensiv an der Entwicklung innovativer Medikamente zur Behandlung von Patienten mit Glioblastom gearbeitet. Zum anderen gibt es neue Operationstechniken, die es erleichtern, den Tumor operativ zu entfernen.

Dabei soll einerseits das Tumorgewebe möglichst komplett entfernt werden, andererseits dürfen keine wichtigen Hirnstrukturen Schaden nehmen. Die Neurochirurgen greifen dabei zu einem Trick: Sie verabreichen den Patienten einen Farbstoff, der das Tumorgewebe unter Flu-



Ein Farbstoff lässt das Tumorgewebe leuchten.

zustand kann der Patient dann ihm gestellte Aufgaben wie beispielsweise das Lösen von Rechenaufgaben erfüllen. „Wir können so Funktionen überprüfen und noch während der Operation zum Beispiel das Sprachzentrum oder das Sehfeld kontrollieren“, erläuterte der Münsteraner Neurochirurg.

„Hirn-OP im Wachzustand“

reszenzlicht rot leuchten lässt: „Wir können dadurch die Begrenzung des Tumors sehr viel besser erkennen“, berichtete Professor Dr. Walter Stummer aus Münster beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie in Düsseldorf.

Ungewöhnliche Methoden helfen außerdem, gesunde Strukturen bei der OP nicht zu verletzen. Dabei wird die Narkose derart gesteuert, dass der Patient während des Eingriffs erweckbar ist. Dies ist möglich, da die Operation am Gehirn keine Schmerzen verursacht. Im Wach-

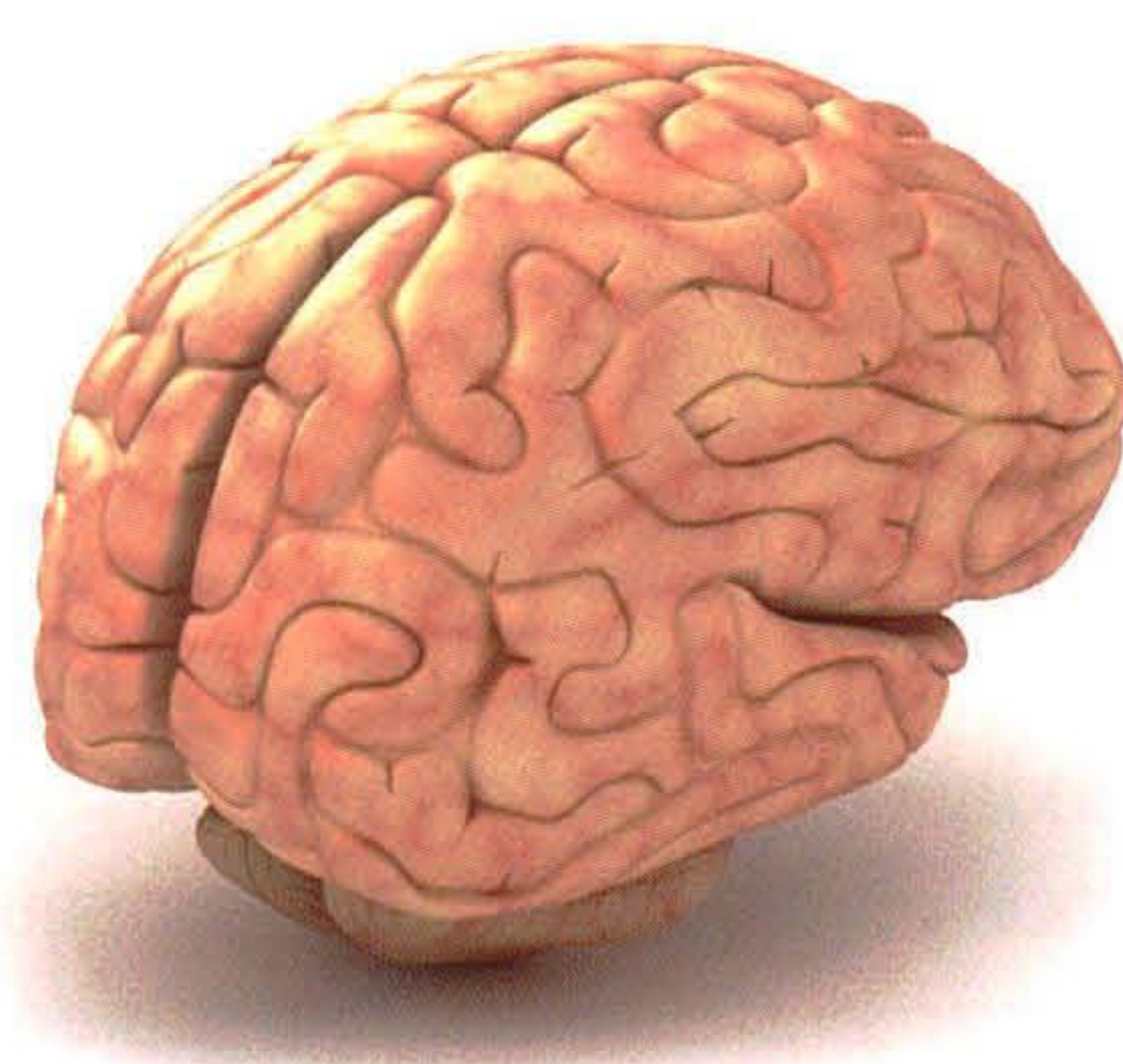
Neben der positiven Entwicklung bei der Operation von Hirntumoren wird es nach Meinung von Professor Stummer künftig auch Fortschritte bei der molekularen Diagnostik der Hirntumore geben, was wiederum eine zielgerichtete Therapie ermöglichen dürfte. Außerdem gibt es, so Stummer, Fortschritte bei der umfassenden Betreuung der Patienten in zertifizierten Zentren. Vier zertifizierte Hirntumorzentren haben sich bereits etabliert, und zwar in Berlin, Regensburg, Münster und Würzburg.

Deutsche Hirntumorhilfe

Als Anlaufstelle für Patienten mit Hirntumor oder Hirnmetastasen sowie deren Angehörige versteht sich die Deutsche Hirntumorhilfe e.V. Die Patientenorganisation unterstützt die Betroffenen mit einer Vielzahl von Projekten bei der Krankheitsbewältigung und will dabei vor allem Hilfe zur Selbsthilfe leisten. Bundesweit gibt es inzwischen etwa 30 aktive Selbst-

hilfegruppen und mehr als 70 regionale telefonische Ansprechpartner. Sie vermitteln Kontakte zu Selbsthilfegruppen und bieten Unterstützung beim Aufbau einer solchen Gruppe.

In der Informations- und Kontaktstelle der Deutschen Hirntumorhilfe e.V. steht Betroffenen und Angehörigen außerdem ein Patientenbeistands-Team bei Fragen und Problemen hilfreich zur Seite. Dieses Team unterstützt Patienten durch die Weitergabe von Anschriften, zum Beispiel von Studiengruppen und von Zentren der Hirntumorbehandlung, Rehabilitationskliniken und Beratungsstellen, stellt Informationsmaterial zur Verfügung und bietet bei Bedarf auch psychosoziale Betreuung über das „Sorgentelefon“.



Die Deutsche Hirntumorhilfe unterstützt Patienten und Angehörige bei der Krankheitsbewältigung.

Informationen zur Deutschen Hirntumorhilfe:
www.hirntumorhilfe.de,
Tel.: 03437 / 702702.