

## Brustkrebsfrüherkennung: Selbst ist die Frau!

Brustkrebsfrüherkennung: Selbst ist die Frau! Mit dem 50. Lebensjahr erhalten Frauen in Deutschland ihre erste Einladung zum Mammographie-Screening. Ob frau daran teilnimmt, entscheidet sie selbst. Deshalb sollte sie gut informiert sein, welche Vorteile und Risiken die Brustkrebsfrüherkennung hat. Die Kooperationsgemeinschaft Mammographie greift anlässlich des Weltfrauentags die gängigsten Irrtümer zur Brustkrebsfrüherkennung auf und klärt auf über "Medizinerlatein". Schützt Früherkennung vor Brustkrebs? Eine Früherkennungsuntersuchung kann Brustkrebs nicht verhindern! Doch kann sie Krebs in einem sehr frühen Stadium entdecken und damit eine schonende, erfolgreiche Behandlung ermöglichen. Früherkennung soll Leben retten. Nach Schätzungen des Robert Koch-Institutes (RKI) können durch das Mammographie-Screening-Programm in Deutschland rund 2.000 Frauen jährlich mehr den Brustkrebs überleben. Zurzeit erkranken rund 72.000 Frauen im Jahr an Brustkrebs, rund 17.000 (RKI) sterben daran. Die Röntgenuntersuchung ist derzeit die beste Methode, um kleine Brusttumoren früh zu entdecken. Allein zwischen 2008 und 2009 wurden rund 35.000 Tumore im Mammographie-Screening-Programm entdeckt. Rund 35 Prozent waren invasive (wuchernde) Tumore bis maximal 10 Millimeter. Bei etwa 80 Prozent der invasiven Tumore waren die Lymphknoten noch nicht befallen. Die Früherkennung durch Röntgenuntersuchung hat jedoch wie andere Verfahren auch ihre Grenzen. Nicht jeder Tumor wird gefunden, entweder weil er zum Zeitpunkt der Untersuchung in der Mammographie nicht sichtbar ist oder aber erst nach der Untersuchung entsteht. In diesen Fällen spricht die Medizin von einem "Intervallkarzinom", also einem Krebs, der zwischen den im Screening zweijährlichen Untersuchungsterminen erkannt wird. Werden Frauen unnötig operiert? Krebsfrüherkennung bringt in der Regel "Überdiagnosen" mit sich. Denn Krebs frühzeitig zu erkennen, bedeutet auch, die so genannten Krebsvorstufen zu entdecken und entfernen zu können, bevor sich bösartiges Krebswachstum entwickelt. Zu den Vorstufen von Brustkrebs zählt das ductale Carcinoma in situ (DCIS). In 30 bis 50 Prozent aller Fälle entwickelt sich aus dem DCIS ein gefährlicher Tumor. Doch ob und wann dieser Fall für die einzelne Frau eintritt, kann nicht vorausgesagt werden. Daher empfiehlt die S3-Leitlinie Brustkrebs der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe das Entfernen der Krebsvorstufen. Somit werden auch Frauen behandelt, bei denen der Brustkrebs im Laufe ihres Lebens sonst nicht auffällig geworden und folglich auch nicht therapiert worden wäre. Die Entscheidung für oder gegen einen operativen Eingriff liegt bei der Frau. Wie hoch der Anteil der Überdiagnosen im Mammographie-Screening-Programm ist, schätzen Experten unterschiedlich ein. Die Kooperationsgemeinschaft Mammographie gibt an, dass von 1.000 untersuchten Frauen 5 Frauen durch das Screening vor dem Brustkrebstod bewahrt werden, während 5 Frauen eine Überdiagnose erhalten (bei 2-jährlichem Screening 20 Jahre lang). Gibt es im Mammographie-Screening zu oft Fehlalarm? Die Mammographie-Untersuchung soll möglichst keine bösartige Veränderung übersehen, deshalb begutachten immer zwei speziell geschulte Ärzte unabhängig voneinander die Röntgenaufnahmen. Liegt ein auffälliger Befund vor, wird zu einer weiteren Untersuchung eingeladen, was bei rund 50 von 1.000 untersuchten Frauen der Fall ist. In der "Abklärungsuntersuchung" kommen je nach Bedarf Tastuntersuchung, mammographische Spezialaufnahmen, Ultraschall und Magnetresonanztomographie zum Einsatz. Bestätigt sich der Krebsverdacht dabei nicht, wird dies als "falsch-positiv" bezeichnet. Bei etwa 15 Frauen lässt sich der Brustkrebsverdacht durch die ergänzende Untersuchung jedoch nicht ausräumen. Dann wird ein wenig Gewebe aus der Brust entnommen (Biopsie) und untersucht. Bei rund 7 Frauen wird dann der Verdacht bestätigt. Alle Informationen stellt die Kooperationsgemeinschaft Mammographie auf der Homepage unter [www.mammo-programm.de](http://www.mammo-programm.de) oder in dem Informationsportal [www.gut-informiert.de](http://www.gut-informiert.de) bereit. [www.gut-informiert.de](http://www.gut-informiert.de) ist ein Angebot des Krebsinformationsdienstes (KID) des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) und der Kooperationsgemeinschaft Mammographie. Die Kooperationsgemeinschaft Mammographie ist in gemeinsamer Trägerschaft von den gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) im August 2003 gegründet worden. Ihre Aufgabe ist die Koordination, Qualitätssicherung und Evaluation des Mammographie-Screening-Programms. Gesundheit Adhoc Schumannstraße 6 10117 Berlin Telefon: +49 - 30 - 80 20 80 580 Telefax: +49 - 30 - 80 20 80 589 Mail: [info@gesundheit-adhoc.de](mailto:info@gesundheit-adhoc.de) 

## Pressekontakt

Gesundheit Adhoc

10117 Berlin

[info@gesundheit-adhoc.de](mailto:info@gesundheit-adhoc.de)

## Firmenkontakt

Gesundheit Adhoc

10117 Berlin

[info@gesundheit-adhoc.de](mailto:info@gesundheit-adhoc.de)

Weitere Informationen finden sich auf unserer Homepage