

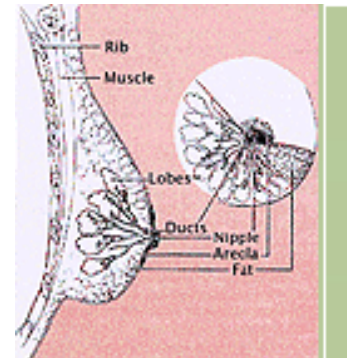
## Röntgenordination Prof. Dr. W. Dock, Dr. H. Mendel

Digitales Röntgen, Mammographie, Ultraschall, Computertomographie  
Skodagasse 32, Confraternität, 1080 Wien Tel.: 01/ 405 31 93  
ALLE KASSEN



### Brustkrebsvorsorge

Brustkrebs ist der häufigste bösartige Tumor bei Frauen in Österreich. Eine von 8 Frauen muss damit rechnen, an Brustkrebs zu erkranken. Diese kurze Zusammenstellung, die sich unter anderem an den Richtlinien des amerikanischen National Institute of Health (NIH) orientiert, soll Ihnen, Ihrer Familie und vielleicht Ihren Freunden helfen, die Erkrankung etwas besser zu verstehen.



### Anatomie

In jeder Brust finden sich 15 – 20 sogenannte Drüsengewebslappen, die wiederum aus vielen kleineren Läppchen aufgebaut sind. Diese Läppchen bestehen aus zahlreichen kleinen Bläschen, die für die Milchproduktion zuständig sind. Das Sekret wird über feine Kanälchen abgeführt, die zu immer größeren Röhrrchen zusammenfließen und letztendlich als Drüsenausführungsgänge an der Brustwarze münden. Die Drüsenläppchen werden als Lobuli, die Ausführungsgänge als Ducti bezeichnet. Dieses Drüsengewebe ist von Fett und auch geringem Bindegewebe umgeben. Natürlich wird die Brust über Arterien und Venen mit Blut versorgt. Zusätzlich gibt es auch – wie überall im Körper – ein weiteres Netzwerk an dünnen Gefäßen, die sogenannten Lymphgefäße, die eine farblose Flüssigkeit, die Lymphe, zu den Lymphknoten in der Achselhöhle befördern.

### Wie entsteht Krebs?

Unser Körper ist aus sehr kleinen Einheiten, den Zellen aufgebaut. Diese Zellen können sich – wenn sie vermehrt gebraucht werden – teilen und so zugrundegegangene Zellen ersetzen oder zum Wachstum eines Organs beitragen. Manchmal, aus für uns oft noch nicht klar erkennbaren Gründen, teilen sich diese Zellen ungehemmt weiter, auch wenn sie nicht mehr benötigt werden und produzieren so überschüssiges Gewebe im Sinne einer Raumforderung bzw. Tumors. Diese Tumoren können gutartig oder bösartig sein.

Gutartige Tumoren stellen zumeist irgendwann selbst ihr Wachstum ein und breiten sich auch nicht in andere Organe aus. Sie sind damit zumeist harmlos und stellen keine Bedrohung für das Leben dar.

Bösartige Tumoren werden als Krebs bezeichnet. Die Zellen dieser Tumoren sind verändert, sie vermehren sich völlig unkontrolliert und ohne Bauplan. Sie dringen in benachbarte Organe ein und können auch in die Blutgefäße und Lymphgefäße eindringen, über die sie sich in weiter entlegene Regionen fortpflanzen können. Wir bezeichnen diese Veränderungen als Tochtergeschwülste, die Metastasen.

Die Metastasen des Lymphsystems zeigen sich als erste Station in den Lymphknoten der jeweiligen Achselhöhle und können dort oft als Knoten getastet werden. Metastasen, die über die Blutbahn verbreitet wurden, können überall im Körper auftreten. Wir sprechen dann von Fernmetastasen.

### Brustkrebs: Wer ist einem erhöhten Risiko ausgesetzt?

Die Ursache von Brustkrebs ist nach wie vor unklar. Wissenschaftliche Studien haben aber gezeigt, dass das Risiko mit dem Alter zunimmt. So ist die Erkrankung unter 35 Jahren sehr selten und hat ihren Gipfel der Häufigkeit bei über 50-jährigen Frauen. Studien haben gezeigt, dass in folgenden Fällen zusätzlich ein erhöhtes Risiko besteht:

1. Bei Frauen, die selbst schon Brustkrebs gehabt haben. Das Risiko, Krebs auch in der anderen Brust zu bekommen, ist deutlich erhöht.

2. Familienanamnese: Das Risiko ist erhöht, wenn bei direkten nahen Verwandten wie Schwester, Mutter oder Tochter Brustkrebs aufgetreten ist, insbes. in jüngerem Alter.

3. Bestimmte histologische Veränderungen des Drüsengewebes: Wenn bei einer Gewebeprobe aus einer Brust die Diagnose einer sog. atypischen Hyperplasie oder eines lobulären carcinoma in situ gestellt wurde, ist das Risiko, dass sich Brustkrebs entwickelt, erhöht.

4. Genetische Veränderungen: Veränderungen in bestimmten Genen (BRCA1, BRCA2 und andere) führen zu einem deutlich erhöhten Brustkrebsrisiko. In Familien, in denen viele weibliche Mitglieder an Brustkrebs erkrankt sind, können manchmal derartige genetische Veränderungen nachgewiesen werden.

Es muss aber betont werden, dass die meisten Frauen mit Brustkrebs mit Ausnahme des Alters keine Risikofaktoren aufweisen!!

### Wie entdeckt man Brustkrebs?

Es muss darauf hingewiesen werden, dass Brustkrebs in seiner Frühform

schmerzlos ist. Das erste Symptom der Patientin ist häufig ein tastbarer, neu aufgetretener, nicht schmerzhafter Knoten in einer Brust.

So weit wollen wir es aber möglichst gar nicht kommen lassen, weshalb die Vorsorgemammographie zu empfehlen ist. Es ist ganz allgemein zu empfehlen, dass zunächst ein Erstgespräch mit dem Arzt des Vertrauens geführt wird, der mit Ihnen erheben wird, ob ein erhöhtes Risiko besteht und wie bzw. wie oft Sie selbst Ihre Brust durch Abtasten untersuchen sollten.

Die beste Screeningmethode zur Früherkennung von Brustkrebs ist die Mammographie. Es handelt sich dabei um eine Untersuchung mit einer speziellen Art von Röntgenstrahlung. Mit dieser Untersuchung können sehr frühe Anzeichen eines Brustkrebses, die sogenannten Mikroverkalkungen dargestellt werden. Wenn bei der Mammographie ein derartiges verdächtiges Areal gefunden wird, wird eine weitere Abklärung – z.B.: durch eine Biopsie (=Gewebeprobe) notwendig sein.

Die Ultraschalluntersuchung der Brust kann uns manchmal bei mammographisch nicht eindeutigen Befunden helfen. Eine Domäne der Sonographie ist zum Beispiel die Unterscheidung von harmlosen Flüssigkeitsansammlungen (Zysten) und aus Gewebe aufgebauten Veränderungen. Sie ist aber – wie übrigens auch die Magnetresonanztomographie – als alleinige Screeninguntersuchung – nicht geeignet!

Weitere Informationen zu diesem Thema z.B.:<http://www.cancer.gov>