

Beilage

Brustkrebs

Individuelle Therapie

Jede achte Frau erkrankt. Die Aussicht auf Heilung ist gut

Von Felicitas Witte

Es muss eine Verwechslung sein. Gerade erzählte ihr der Professor, sie habe einen sehr bösartigen Tumor in der Brust. Ungläubig schaut Michaela Kaeding, 34, ihn an. Er hat bestimmt die Krankenakte verwechselt! Doch es ist ihr Name, der auf den Befunden steht. Sie fängt erst an zu lachen und bricht dann in Tränen aus. "Ich will das nicht", denkt die junge Frau. "Ich bin doch so jung!"

Etwa jede achte Frau bekommt irgendwann in ihrem Leben Brustkrebs. In Deutschland erkranken pro Jahr fast 60 000 Frauen, etwa 17 000 sterben an ihrem Krebs. Brustkrebs ist die häufigste Krebsform bei Frauen, aber nicht die gefährlichste. Während fünf Jahre nach der Diagnose noch etwa 81 Prozent der Patientinnen leben, sind es bei Lungenkrebs etwa 18 Prozent. Erkennen Ärzte Brustkrebs rechtzeitig, können sie die Frau in den meisten Fällen heilen. Warum sich bei einer Frau die Zellen in der Brust auf einmal bösartig verändern und zu Krebszellen entwickeln, konnten Brustkrebsforscher noch nicht vollständig klären. Sie wissen aber, dass bestimmte Faktoren die Wahrscheinlichkeit für Brustkrebs erhöhen, zum Beispiel wenn eine Frau erst spät oder keine Kinder bekommt oder lange Zeit Hormone gegen Wechseljahresbeschwerden einnimmt. Etwa jeder 20. Brustkrebs entsteht durch Vererbung.

Dass mit ihrer Brust etwas nicht in Ordnung war, hatte Michaela Kaeding selbst bemerkt. "Beim Duschen tastete ich auf einmal eine Verhärtung in der linken Brust", sagt die junge Frau. Da sie aber in zwei Monaten sowieso einen Termin bei ihrer Frauenärztin hatte, machte sie sich keine Gedanken. "Brustkrebs kann ganz verschiedene Beschwerden verursachen", sagt Christof Sohn, Chef-Gynäkologe an der Uniklinik in Heidelberg. "Das kann nicht nur ein Knoten in der Brust, sondern auch eine Einziehung oder Rötung der Haut, Veränderungen der Brustgröße oder der Brustwarzen sein." Habe die Frau den Eindruck, etwas stimme in ihrer Brust nicht, solle sie möglichst bald ihren Frauenarzt aufsuchen. "Junge Frauen mit einem Knoten können aber bis zur nächsten Periode warten", sagt Matthias W. Beckmann, Direktor der Frauenklinik am Uniklinikum Erlangen. "Manchmal entstehen Knoten durch Hormonschwankungen." Wichtig sei, dass man innerhalb der nächsten Wochen gehe.

Der Arzt lässt nach der körperlichen Untersuchung zunächst eine Mammographie anfertigen, eine spezielle Röntgenaufnahme der Brust. Zusätzlich kann er die Brust mit dem Ultraschall untersuchen, in speziellen Situationen empfiehlt er eine Kernspintomographie. Sicher nachweisen lässt sich der Krebs nur durch eine Untersuchung des verdächtigen Gewebes unter dem Mikroskop. Dieses entnimmt der Arzt meist unter örtlicher Betäubung mit einem Stanzgerät, in unklaren Fällen auch bei einer offenen Operation unter Vollnarkose. Noch während des Eingriffs untersucht der Pathologe das Gewebe. "Stellt er Krebs fest, können wir diesen in derselben Operation entfernen", sagt Beckmann, "aber natürlich nur, wenn die Frau sich vorher damit einverstanden erklärt hat."

Bei etwa 80 Prozent der Frauen brauchen Gynäkologen nicht die gesamte Brust, sondern nur den Krebs und etwas gesundes Gewebe drum herum zu entfernen. "Ist der Krebs zu

groß für so eine brusterhaltende Operation, können wir in jedem zweiten Fall den Krebs mit Medikamenten vor der Operation so verkleinern, dass wir doch noch die Brust erhalten können", sagt Beckmann. Nach einer brusterhaltenden OP wird die Brust in der Regel bestrahlt. Manche Frauen profitieren zusätzlich von einer Chemotherapie. Frauen, deren Krebs hormonabhängig wächst, können mit Antihormonen wie Tamoxifen behandelt werden.

Forscher fanden vor einigen Jahren eine zusätzliche Behandlungsstrategie. Dabei werden die Krebszellen zielgerichtet mit Arzneimitteln einer neuen Medikamentengruppe (Antikörper) bekämpft. Diese Medikamente haben im Gegensatz zur Chemotherapie keine oder nur wenige Auswirkungen auf gesunde Körperzellen. "Welche Anschlussbehandlung für welche Frau die richtige ist, hängt von verschiedenen Faktoren ab", sagt Petro **Petrides**, Professor für Onkologie in München, "zum Beispiel wie groß der Krebs ist, ob er sich im Körper ausgebreitet hat oder was für Eigenschaften die Krebszellen haben." Eine wichtige Rolle spielen zudem die Lebenssituation der Frau und ihre zukünftige Lebensplanung. "Frauen mit Brustkrebs bieten wir heutzutage eine individualisierte, das heißt genau für sie passende Therapie", sagt Gynäkologe Sohn. "Diese kann von Patientin zu Patientin sehr unterschiedlich sein."

Onkologe **Petrides** erklärt jeder Patientin in einem ausführlichen Gespräch, wie sehr sich die Heilungschancen mit einer bestimmten Therapie verbessern würden und welche Nebenwirkungen diese haben könnte. "Sind die Aussichten auf Heilung höher, sind viele Frauen eher bereit, Nebenwirkungen in Kauf zu nehmen", sagt **Petrides**. "Bringt die Behandlung aber im Verhältnis zu den Risiken keinen großen Benefit, rate ich eher von den Medikamenten ab." Entscheiden müsse die Frau letztendlich selbst.

Auch wenn die Therapie nach der Diagnose zunächst das wichtigste ist: "Junge Frauen sollten sich mit der Frage beschäftigen, ob sie später Kinder bekommen möchten", sagt Michael von Wolff, Initiator des Projekts Fertiprotekt. "Ob eine Chemotherapie die Eierstöcke dauerhaft schädigt, hängt von der Art der Medikamente und dem Alter der Frau ab", sagt der Gynäkologe. Rechtzeitig solle man sich mit einem Experten unterhalten. "Frauen haben mit den richtigen Behandlungen eine Chance von bis zu 50 Prozent, trotz der Medikamente schwanger zu werden."

Viele Frauen mit Brustkrebs können heutzutage von ihrer Krankheit geheilt werden. "Das liegt einerseits an neuen und besseren Medikamenten", sagt Gynäkologe Beckmann. "Andererseits erkennen wir den Krebs immer früher, weil mehr Frauen regelmäßig eine Mammographie durchführen lassen." Eine weitere Rolle spielen das Behandlungskonzept der zertifizierten Brustzentren, in denen mehrere Experten sich die beste Therapie überlegen. "Leider nutzen aber noch nicht alle Frauen diese Möglichkeit", so Beckmann. "Ich rate jeder Frau, sich in einem Brustzentrum vorzustellen, und sei es nur für eine zweite Meinung."

Michaela Kaeding hat inzwischen zwei Operationen, Chemo- und Strahlentherapie hinter sich und erholt sich in einer Reha-Klinik im Schwarzwald. "Ich lebe jetzt viel positiver und freue mich viel mehr an Kleinigkeiten wie Blumen oder warmen Sonnenstrahlen", sagt die junge Frau. Das schönste Erlebnis war der Heiratsantrag ihres Freundes: "Wenn wir es schaffen, deine Krankheit zu meistern, schaffen wir auch alles andere."