

## Lisa Infos & Fakten

# Brustkrebs: 80 Prozent überleben!

## *Chemotherapie vor der Operation kann die Brust erhalten*

**Bessere Früherkennung und effektivere Behandlungsmethoden führen dazu, dass die Heilungschancen bei Brustkrebs steigen. Doch eine große Angst der Frauen bleibt: Werde ich meine Brust verlieren?**

■ **Brust erhalten** Bei sehr großen Tumoren wurde früher die ganze Brust entfernt. Heute gibt es eine Therapie-Option, durch die eine komplette Entfernung der Brust in vielen Fällen vermieden werden kann. Vor der Operation wird eine sogenannte neoadjuvante Chemotherapie durchgeführt – wie im Fall von Katja Pape. Im Idealfall verklei-



**Katja und ihre Ärzte Dr. Herter (l.) und Dr. Noah aus Kassel**

net die Chemo den Tumor so, dass anschließend ein Eingriff möglich ist, der die Brust erhält. In Einzelfällen bildet sich der Tumor vollständig zurück. Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass Frauen, die nach einer neoadjuvanten Chemotherapie brusterhaltend operiert wurden, keine schlechtere Langzeitprognose haben als solche, bei denen der Tumor kurz nach der Diagnose entfernt wurde. „Das Gute an der erhaltenden OP-Technik ist, dass die Frauen nach der Operation im Grunde so aussehen wie davor“, erklärt Dr. Kay-Henryk Herter, Oberarzt des Rot-Kreuz-Krankenhauses in Kassel. „Sie kommen mit zwei vollständigen Brüsten aus der Narkose.“ Ein wichtiger psychologischer Aspekt, denn laut einer Studie fürchten sich fast 90 Prozent aller Frauen davor, ihre Brust zu verlieren und sich nach einer Brustkrebs-OP nicht mehr „als vollständige Frau“ zu fühlen. Infos unter [www.brustkrebs-web.de](http://www.brustkrebs-web.de)

## Report

**Brustkrebs!** Katja Pape (39) hat ihn überwunden. Ihre Mutter, die beste Freundin und eine



Katja mit Tochter Miriam, Sohn Phillip, Mutter Heidi und ihrer neuen Liebe Andreas

# „Es tat so gut, kämpfen zu

„Ich habe ein zweites Leben geschenkt bekommen“, sagt Katja Pape (39). „Und dafür bin ich sehr dankbar“

**A**ls im November die Sonne ihre Kraft verloren hatte und die Tage dunkel wurden, hatte sie kaum noch Hoffnung – dieser Winter des Jahres 2005 würde ihr letzter sein. Katja Pape, damals 36 Jahre alt, war verzweifelt wie nie zuvor.

„Dabei hatte ich noch so viel vor“, erzählt die Frau mit dem herzlichen Lachen und den blauen Augen, die so intensiv leuchten. „Erst wenige Tage vorher hatte ich Räume für ein zweites Geschäft angemietet.“ Sie wollte neben ihrem Reisebüro einen Dessous-Laden eröffnen. „Und plötzlich kämpfte ich mit dem Tod ...“

Die heute 39-Jährige erzählt, dass sie sich noch genau an das Gesicht der Ärztin erinnert, die ihr und ihrem damaligen Lebensgefährten in dem weißen Behandlungszimmer gegenüber saß. Katja versuchte in ihrem Gesicht zu lesen, doch die Ärztin sah sie unbewegt an. **Und noch bevor sie es sagte, wusste Katja, was sie gleich hören würde...**

„Sie haben zwei Tumoren in der Brust“, sagte die Ärztin im Brustzentrum Kassel. Da war er, der Satz, den Katja erwartet und so sehr gefürchtet hatte. Doch es kam noch schlimmer. „Wahrscheinlich müssen wir amputieren.“

Katja begann zu frieren, am ganzen Körper breitete sich Gänsehaut aus. Unwillkürlich griff sie nach der



Hand ihres Freundes, erhoffte sich Halt. Sie war eiskalt. Plötzlich fühlte Katja sich schrecklich allein.

Bei einer Routineuntersuchung hatte ihr Gynäkologe einen Knoten in Katjas linker Brust entdeckt. Kein Grund, um sich aufzuregen, meinte er. **Doch jetzt erfuhr Katja, wie ernst es um sie stand.**

„Ich konnte nur noch weinen“, erinnert sie sich an die Rückfahrt. Ihr Freund war mit der Situation überfordert. Er schwieg, zog sich vollkommen zurück.

„Ich fühlte mich, als sei ich in ein tiefes, schwarzes Loch gefallen“, so Katja. „Um mich herum war nur noch Dunkelheit, Verzweif-

## Ich weinte tagelang und fiel in ein schwarzes Loch

lung. Ich war ganz sicher, dass ich sterben würde ...“

Die Ärzte klärten ihre Patientin über verschiedene OP-Möglichkeiten

ten auf und sie entschied sich für einen sofortigen Wiederaufbau der Brust (siehe Info-Kasten rechts).

Noch vor der OP begann die erste von drei Chemotherapien. „Das tat man, damit die Knoten kleiner werden sollten und das Gewebe nicht so großflächig entfernt werden musste“, weiß Katja.

**Ohne die Hilfe ihrer Mutter und ihrer besten Freundin Dagmar hätte sie diese Zeit nicht überstanden, ist Katja überzeugt.** Die beiden Frauen standen ihr unerschütterlich zur Seite, machten ihr Mut. „Es tat so gut, nicht ganz allein kämpfen zu müs-

neue OP-Methode haben ihr geholfen

# nicht allein müssen

sen." Denn allein war sie mittlerweile. Katja hatte sich von ihrem Freund getrennt. „Mitten in der dritten Phase der Chemo zog ich einen Schlusstrich.“

In der schweren Krise hatte sie gespürt, wie groß die Distanz zu ihm eigentlich war. Sie hätte ihn so dringend gebraucht, doch er wollte nie über die Krankheit sprechen, überließ sie ihren Ängsten. Er kam ihr plötzlich wie ein Fremder vor.

Nach der Trennung ging es ihr noch schlechter. „Weil mir klar wurde, dass ich niemanden mehr an meiner Seite hatte.“

## Die Angst vor der Brust-Operation war fürchterlich

Katja und ihre zwei Kinder Phillip (damals 12) und Miriam (8), die aus ihrer Ehe stammten, zogen in das Haus ihrer Mutter. „Sie umsorgte mich wie ein Kind“, lächelt Katja.

Dagmar schaute fast jeden Tag vorbei. „Sie war einfach da für mich“, sagt Katja. „Mit ihr konnte ich über meine Ängste sprechen.“ Sie greift nach der Hand ihrer besten

Freundin. „Aber auch darüber, was sein würde, wenn ich zwar überlebte, aber meine Brust nicht mehr so sein würde wie früher...“

Katjas Tochter Miriam war noch zu klein, um den Ernst der Lage zu erfassen, aber Phillip kümmerte sich liebevoll um seine Mutter. Er schrieb ihr regelmäßig kleine Mutmach-Zettel. „Du schaffst das!“, steht auf dem, den sie seit damals immer bei sich trägt.

Am 2. August 2006 wurde Katja operiert. Zehn Stunden dauerte der Eingriff. „Danach habe ich mich nicht getraut, meine Brust anzusehen.“

Doch zwei Tage später schlich sie sich zum Spiegel, hob ihr Krankenhaushemd hoch. „Ich stand vor dem Spiegel und weinte“, erinnert sich Katja. „So toll sah meine Brust aus.“

Mittlerweile strotzt die fröhliche Frau wieder vor Energie. „Ich habe eine neue Liebe gefunden“, verrät sie glücklich. Andreas Hille (46) ist der neue Mann an ihrer Seite. „Er gibt mir Kraft und Zuversicht“, sagt sie leise und sieht auf den kleinen, abgegriffenen Zettel in ihrer Hand. „Du schaffst das!“, hatte ihr Sohn Phillip geschrieben.

Katja lächelt. „Ja, ich werde es schaffen“, sagt sie leise. „Ganz bestimmt.“

Katja und Andreas. „Mit ihm bin ich glücklich“, sagt sie



„Meine Freundin Dagmar war immer für mich da“, erzählt Katja. „Ohne sie hätte ich es niemals geschafft!“



## Lisa Infos & Fakten

### Brustkrebs: 80 Prozent überleben!

#### Chemotherapie vor der Operation kann die Brust erhalten

Bessere Früherkennung und effektivere Behandlungsmethoden führen dazu, dass die Heilungschancen bei Brustkrebs steigen. Doch eine große Angst der Frauen bleibt: Werde ich meine Brust verlieren?

■ **Brust erhalten** Bei sehr großen Tumoren wurde früher die ganze Brust entfernt. Heute gibt es eine Therapie-Option, durch die eine komplette Entfernung der Brust in vielen Fällen vermieden werden kann. Vor der Operation wird eine sogenannte neoadjuvante Chemotherapie durchgeführt – wie im Fall von Katja Pape. Im Idealfall verkleinert die Chemo den Tumor so, dass anschließend ein Eingriff möglich ist, der die Brust erhält. In Einzelfällen bildet sich der Tumor vollständig zurück. Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass Frauen, die nach einer neoadjuvanten Chemotherapie brusterhaltend operiert wurden, keine schlechtere Langzeitprognose haben als solche, bei denen der Tumor kurz nach der Diagnose entfernt wurde. „Das Gute an der erhaltenden OP-Technik ist, dass die Frauen nach der Operation im Grunde so aussehen wie davor“, erklärt Dr. Kay-Henryk Herter, Oberarzt des Rot-Kreuz-Krankenhauses in Kassel. „Sie kommen mit zwei vollständigen Brüsten aus der Narkose.“ Ein wichtiger psychologischer Aspekt, denn laut einer Studie fürchten sich fast 90 Prozent aller Frauen davor, ihre Brust zu verlieren und sich nach einer Brustkrebs-OP nicht mehr „als vollständige Frau“ zu fühlen. Infos unter [www.brustkrebs-web.de](http://www.brustkrebs-web.de)



Katja und ihre Ärzte Dr. Herter (l.) und Dr. Noah aus Kassel

### AVON-Frauenlauf gegen Brustkrebs: laufend Spenden sammeln!

■ Am 17. Mai 2008 fällt der Startschuss zum 25. Berliner AVON-Frauenlauf im Tiergarten. AVON Cosmetics und der SCC Running laden alle Frauen ein mitzumachen, ganz egal, ob Anfängerin oder ambitionierte Läuferin. Es werden mehr als 12.000 Teilnehmerinnen erwartet. Die Anmeldegebühr beträgt 11 Euro. Von den Startgebühren wird je 1 Euro zugunsten des Härtefonds der Berliner Krebsgesellschaft e. V. gespendet. AVON wird diesen Betrag nach dem Lauf verdoppeln!



■ Die Frauenläufe „AVON Running“ in Berlin und München stehen seit 2005 unter dem Motto „Laufen gegen Brustkrebs“. Als ein Unternehmen, das Produkte für Frauen herstellt, setzt sich AVON auch weltweit für die Gesundheit

von Frauen ein – und sammelte seit 1992 fast 500 Millionen Dollar für karitative Zwecke. AVON Deutschland engagiert sich seit 2002 für Brustkrebs. Alle deutschen AVON-Beraterinnen verkaufen Solidaritäts-Produkte (wie das Teddybärmädchen oben), die allesamt die rosa Brustkrebschleife zeigen. Der Erlös aus dem Verkauf kommt u. a. der Deutschen Krebsgesellschaft zugute. Weitere Informationen über diese Produkte und zum Frauenlauf unter [www.AVON.de](http://www.AVON.de)



## Herzessache

Am 8.8.08 gaben sich Katja und Andreas (li.) das Ja-Wort. Danach waren ihre Mutter Heidi und Lebensgefährte Klaus Ullrich dran

Katja Hille (40): Nach der Krankheit kam das Glück im Doppelpack

# „Mit Mutti vor den Traualtar“

**Wenn das nicht Schicksal ist! Ausgerechnet, als Katja gerade gegen den Krebs ankämpfte, lernte sie den Traummann kennen**

**K**atja (40) weinte vor Freude, als sie bei ihrer Hochzeit 100 rote Luftballons aufsteigen sah. „Das war der schönste Moment meines Lebens“, strahlt sie ihre große Liebe Andreas Hille (47, Kurierfahrer) an.

Die Reisebüro-Besitzerin aus Kassel kann ihr Glück kaum

fassen.“ Vor zwei Jahren lernte sie ihren Traummann kennen, obwohl sie gar nicht mehr damit gerechnet hatte, dass sich in ihrem Leben alles zum Guten wendet.

Im Winter 2005 erfuhr Katja, dass sie an Krebs erkrankt war. „Meine Gynäkologin teilte mir mit, dass die Knoten in meiner Brust bösartige Tumore sind. Als ich das erfuhr, war ich schockiert.“

Erst wenige Tage zuvor hatte die geschäftstüchtige Frau einen neuen Verkaufsraum gemietet. Sie wollte neben ihrem Reisebüro

einen Dessous-Laden eröffnen. „Die Ware war bereits bestellt. Meine Pläne zerplatzten jetzt wie Seifenblasen.“

„Ich fiel in ein tiefes schwarzes Loch“

Noch in der Arztpraxis griff Katja schutzsuchend nach der Hand ihres damaligen Freundes: „Ich war mit den Nerven am Ende und habe nur noch geweint. Ich bin in ein tiefes Loch gefallen und dachte: Aus diesem Tunnel komme ich nie wieder raus. Ich muss bestimmt sterben.“

Ihr Freund war mit der Situation überfordert. Katja: „Statt mich in

den Arm zu nehmen, bestellte er sich zu Hause erstmal eine Pizza und ließ es sich schmecken. Das verletzte mich zutiefst. In diesem Moment hätte ich ihn so gebraucht und er war nicht für mich da.“ Tränenüberströmt fuhr sie zu ihrer Mutter Heidi Ullrich (64), die in der Nähe wohnte. Bei ihr fand Katja, was sie so dringend brauchte: Trost und Unterstützung. „Gemeinsam schaffen wir das!“, versprach die Rentnerin.

Zahlreiche Untersuchungen folgten. Am Ende stand fest: Es gab eine Chance, den Krebs zu besiegen. Die Tumore hatten noch



**Mutmach-Bild** Ihre Kinder Philipp und Miriam malten, um ihre Mama wieder aufzubauen



**Familienglück** Katja strahlt mit ihren Lieben. Fast vergessen sind die schlimmen Zeiten



**Neues Leben** Ein Küsschen von Hündin Sina. Heute blickt Katja fröhlich in die Zukunft

nicht gestreut, konnten mit Chemotherapie behandelt werden.

Schweren Herzens erzählte Katja ihren Kindern, Philipp (damals 11) und Miriam (damals 8) von der Krankheit. „Sie hatten wahnsinnige Angst um mich.“ Acht Zyklen Chemotherapie musste Katja über sich ergehen lassen. „Es war furchtbar. Mir war dauernd übel, die Haare fielen aus. Kurzerhand rasierte ich sie mir ab. Ich wollte nicht eines morgens zwischen Haarbüscheln auf dem Kissen aufwachen. Das wäre mein größter Horror gewesen.“

Katja fühlte sich von der Krankheit gezeichnet, schwach und elend. Eigentlich ein Moment, in dem man die Liebe des Partners am meisten benötigt. Wie schlimm muss es sein, wenn man ausgerechnet da auch noch verraten wird! Katja schluckt schwer: „Mein damaliger Lebensgefährte brachte es fertig und ging fremd! Ich war am Boden zerstört, heulte mir den Schmerz von der Seele. Für mich gab es jetzt nur noch die

Trennung. Das war der absolute Tiefpunkt, mein Lebensmut ging gegen Null.“

Wieder war es Katjas Mutter, die unerschütterlich an ihrer Seite stand. „Sie baute mich mit all ihrer Kraft und Liebe immer wieder auf. Wenn sie vom Einkaufen kam, brachte sie mir Blümchen oder Pralinen mit, sie hatte immer Zeit und ein offenes Ohr.“

Als im Mietshaus von Mutter Heidi eine Wohnung frei wurde, zog Katja ein. „Ich war heilfroh. In ihrer Nähe konnte ich zur Ruhe kommen. Sie kochte für mich, nahm mir zeitweise die Versorgung meiner Kinder ab. Philipp und Miriam versuchten, mich aufzuheitern und malten mir süße Mutmach-Bilder.“

Am 2. August 2006 wurden die Tumore herausoperiert. „Ich hatte davor einen riesigen Bammel. Ich fragte mich natürlich auch: Wie würde mein Busen danach aussehen? Bin ich noch ich, wenn ich aufwache?“ Aus medizinischer Sicht verlief die OP gut. Der Krebs wurde entfernt, Katja ist inzwischen beschwerdefrei. „Meine Brust haben die Ärzte ganz gut erhalten können“, sagt sie. „Aber am Bauch habe

ich eine riesige Narbe, die wie ein Gürtel aussieht. Hier wurde das Gewebe für den Wiederaufbau entnommen. Der Anblick stört mich bis heute.“ Bei diesen Worten huscht ein Lächeln über Andreas' Gesicht. „Ich fand dich von Anfang an wunderschön. Genauso wie du bist!“

Katja lächelt nun auch. Sie erinnert sich: „Bei einem Dorffest verliebten wir uns auf den ersten Blick. Damals fing es gerade an, mir besser zu gehen. Meine Haare wuchsen langsam nach.

Andreas saß am Biertisch und lächelte mich ganz süß an.“ Bei der Erinnerung schaut sie fast etwas verlegen. Dann sagt sie mit leiser Stimme: „Eigentlich entwickelte sich alles wunderschön. Aber je tiefer meine Gefühle wurden, desto größer wurde die Angst. Würde ich diesem attraktiven Mann noch gefallen, wenn er mich nackt sähe – mit dieser großen Narbe!“

Ihn quälten dagegen ganz andere Sorgen. „Meine ältere Schwester war kurz vorher an Brustkrebs gestorben, meine jüngere an einem Gehirntumor. Jetzt traf ich eine Frau, die mir von ihrer Krankheit erzählte. Ich hatte Angst, auch sie zu verlieren.“

Doch stärker als seine Furcht, war seine Liebe. Vorsichtig entwickelte Andreas Vertrauen in die Zukunft. Er zog mit Katja zusammen, begann mit ihr ein neues Leben. Ihre Kinder waren von dem neuen Mann an Mamas Seite begeistert.

Mit Andreas kam

„Ich finde Katja total hübsch“, schwärmt Andreas

für Katja das Glück im Doppelpack. Sie erinnert sich: „Bei einem Grillabend im August 2007 wurde der Freund meiner Mutter, Klaus Ullrich (58), ernst. „Ich möchte dich abgesichert wissen, bevor ich pensioniert werde“, offenbarte er meiner Mutter, mit der er seit 25 Jahren in wilder Ehe lebte. „Daher möchte ich dich bald heiraten.““ In diesem Moment rief Andreas spontan: „Ich würde meine Katja auch vom Fleck weg heiraten!“ Holterdipolter! „Dann machen wir eine Doppelhochzeit!“ entschied Mama Heidi begeistert.

Und ehe sich die anderen versahen, reservierte sie den 8.8.08 beim Standesamt. Katja schwärmt: „Es wurde ein rauschendes Fest mit 150 Gästen. Meine Mutter stand im Leid zu mir, jetzt trugen wir beide Weiß und konnten die schönsten Stunden gemeinsam durchleben.“

Ann-Christin Bassin

Große Liebe Ein Küsschen für seine Süße



Fotos: A.C. Baßin, Backovic



**Retter-Team** Bei Prof. Noah und Dr. Herter war Katja in guten Händen



**Nachsorge** Der Chirurg kontrolliert Katjas Narbe

# Wenn die Brust doch ab muss

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, eine amputierte Brust zufrieden stellend zu rekonstruieren

VON SUSANNE SEIDENFADEN

Die Mastektomie bezeichnet die Abnahme der Brust, beziehungsweise das Entfernen der Brustdrüse. Sie ist manchmal bei der Diagnose Brustkrebs nötig, wenn der Tumor zu groß ist, bereits viele Lymphdrüsen befallen sind oder der Tumor eine bestimmte Aggressivität aufweist.

Für die betroffenen Frauen ist eine solche Diagnose schwer zu ertragen. Mittlerweile gibt es aber viele verschiedene Möglichkeiten, eine Brust zu rekonstruieren. Zum Brustaufbau können verschiedene Materialien verwendet werden. Körpereigenes Material wird aus dem unteren Bauchraum, dem Gesäß oder dem Oberschenkel gewonnen. Ebenfalls gibt es körperfremdes Material, wie verschiedene Implantate. Was verwendet wird, hängt von der Diagnose und Therapie, aber auch vom Willen der Patientin letztendlich ab.

Der Chefarzt der Klinik für plastische Chirurgie am Roten Kreuz Krankenhaus in Kassel, Dr. Ernst-Magnus Noah, ist ein versierter Operateur, der regelmäßig an Brustkrebs erkrankten und operierten Frauen zu einer neuen Brust verhilft. In einem interdisziplinären Team aus dem Brustkrebszentrum im Klinikum Kassel und dem Roten Kreuz Krankenhaus hat er im vergangenen Jahr 50 Brüste mit der modernsten, mikrochirurgischen Technik rekonstruiert. Dr. Noah informierte in der HNA-Telefonstunde.

**Ich möchte meine Brust nach einer Mastektomie rekonstruieren lassen. Welche Möglichkeit empfehlen Sie mir?**

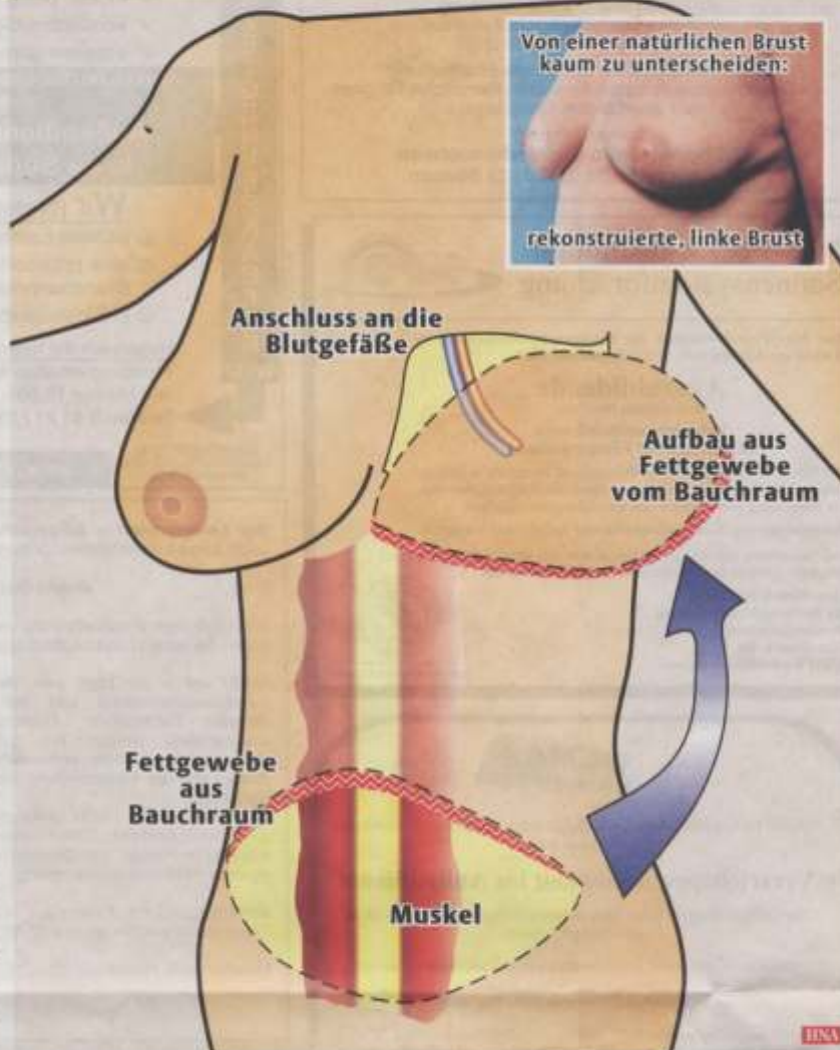
DR. NOAH: Da Ihre Brust bereits abgenommen wurde, könnte man zunächst einen so genannten Expander einsetzen, um die Haut zu dehnen und eine Hauttasche für die Brust zu bekommen. Dann

## Weitere Infos

Die Klinik für plastische Chirurgie im Roten Kreuz Krankenhaus Kassel bietet jeden Donnerstag von 10.30 Uhr bis 16 Uhr eine Brustsprechstunde an.

**Kontakt:** Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel, Hansteinstraße 29, 34131 Kassel, Anmeldung unter Tel: 0561/3086-453.

## BRUSTAUFBAU NACH MASTEKTOMIE



gibt es mehrere Möglichkeiten, die Brust aufzubauen. Die gefahrloseste ist, ein Implantat einzusetzen. Dazu muss allerdings eine gute Weichteilabdeckung, also noch etwas Gewebe, vorhanden sein.

Ohne diesen Zwischenschritt kann man auch aus dem Rückenmuskel, eventuell in Kombination mit einem Implantat, oder aus einem Fettdepot vom Bauch eine neue Brust formen. Die letzte Form ist sicherlich die eleganteste. Wir arbeiten so fein, dass wir die Bauchmuskeln schonen und ausschließlich Fett und Haut mikrochirurgisch verpflanzen. Es gibt erstaunliche Ergebnisse, wir rekonstruieren auch die Brustwarze und den Vorhof. Als kleine Zugabe

ist dann auch noch ihr Bauch gestrafft. Sprechen Sie doch einmal mit Ihrem Gynäkologen darüber und besuchen Sie eine Brust-Sprechstunde. Das

Wichtigste ist, dass Sie sich gut informieren, bevor Sie eine Entscheidung treffen.

**Ich bin vor acht Jahren teilerhaltend an einem Brusttumor**

operiert worden, habe Chemotherapie und Bestrahlungen erhalten. Vor drei Jahren wurde mir ein Implantat eingesetzt. Das ist schon zweimal ausgetauscht worden. Jetzt soll ich schon wieder daran operiert werden und habe Angst davor. Wozu würden Sie mir raten?

DR. NOAH: Mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit wirken die Strahlen noch in Ihrem Körper nach und haben eine Kapselfibrose um das Implantat verursacht. Die Gefahr, dass das nach Einsetzen eines neuen Implantates wieder passiert, liegt bei 40 Prozent. Da Sie nicht superschlank sind, bietet sich bei Ihnen eine Eigengewebsrekonstruktion mit einem Lappen aus dem Bauchfettgewebe an.

**Ich möchte meine Brust nach einer Tumoroperation rekonstruieren lassen. Wie lange bin ich nach der Operation außer Gefecht gesetzt?**

DR. NOAH: Sie müssen mit einem Krankenhausaufenthalt zwischen fünf und zehn Tagen rechnen. Eingeschränkt belastbar werden Sie für rund drei Wochen sein. Heben können Sie nach vier bis fünf Wochen wieder.

**Mir steht eine Krebsoperation bevor, bei der eventuell eine Brust abgenommen wird. Ich möchte nicht ohne Brust aufwachen. Lassen sich die Operation und der Aufbau in einem Arbeitsgang erledigen?**

DR. NOAH: Ja, das geht sogar sehr gut. Es ist eine sehr aufwändige Operation, die bis zu acht Stunden dauert. Da bei der Rekonstruktion mit Eigenem Gewebe auch Gefäße angeschlossen werden, bleiben Sie nach der Operation eine Nacht zunächst auf der Intensivstation, wo jede Stunde die Durchblutung der Brust geprüft wird. Es folgt eine fünf-tägige Aufmerksamkeitsphase. Ist die herum und die Brust nach wie vor gut durchblutet, ist die Gefahr vorbei. Das Team aus Gynäkologen, Plastischen Chirurgen, Anästhesisten, Intensiv- und Stations-schwwestern, Krankengymnas-ten und eventuell Psycholo-gen ist wirklich gut eingespielt. Hierdurch minimiert sich die Komplikationsgefahr.

**Kann in einer rekonstruierten Brust erneut Krebs auftreten?**

DR. NOAH: Nein. Brustkrebs geht von der Brustdrüse aus, die bei der OP entfernt und nicht wieder aufgebaut wird.

## PD Dr. Ernst-Magnus Noah

wurde 1962 in Wermelskirchen geboren. Er studierte Medizin in Marburg und Lübeck. Er ist Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie und hat das Europäische Diplom für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie. Es folgten Tätigkeiten unter anderem in Norfolk, USA, Aachen und Hannover. Seit 2003 ist er Chefarzt der Klinik für Plastische Chirurgie am Roten Kreuz Krankenhaus in Kassel. Er ist verheiratet und hat zwei Kinder.



Foto: privat

Medizin Aktuell

Moderne Methoden, schonende Therapien

Jährlich erkranken über 57 000 Frauen an Brustkrebs. In bis zu

# Brustkrebs: neue



US-Serienstar Christina Applegate (36, „Eine schrecklich nette Familie“) ließ sich nach der Brustkrebsdiagnose beide Brüste amputieren. „Ich wollte den Krebs einfach loswerden. Ich wollte nicht alle vier Monate getestet werden und mir alles zusammenquetschen lassen“

Die Diagnose Brustkrebs ist für jede Frau ein Schock. Als kürzlich bekannt wurde, dass US-Serienstar **Christina Applegate** (36) erkrankt ist und sich vorbeugend beide Brüste entfernen ließ, reagierten viele Frauen beunruhigt: **Ist es sinnvoll, sich die Brüste amputieren zu lassen?** Obwohl der Krebs nur in einer Brust festgestellt wurde, entschied sich die Schauspielerin für den drastischen Schritt. Sie wollte kein Risiko eingehen, denn ihre Mutter kämpfte jahrelang gegen den Brustkrebs. Und auch bei Christina wurde das Brustkrebsgen BRCA 1 erkannt.

## ? Wann ist die Entfernung beider Brüste nötig

Wenn in einer Familie bereits in mehreren Generationen Brustkrebs auftrat, sind solche Radikalmaßnahmen manchmal unvermeidlich. Fünf Prozent der betroffenen Frauen tragen das mutierte Gen in sich. Dramatische Folge: Sie erkranken zu fast 90 Prozent wieder oder entwickeln Eierstockkrebs. Daher empfiehlt es sich, das Brustdrüsengewebe gleich auf beiden Seiten zu entfernen, wenn das Gen im entnommenen Tumorgewebe entdeckt wird.

## ? Wo sollte man sich behandeln lassen

In Deutschland sind zertifizierte Brustkrebszentren hochspezialisiert und bieten **höhere Qualitätsstandards** als allgemeine Kliniken. Denn hier arbeiten Experten aus verschiedenen Fachbereichen Hand in

## Die Möglichkeiten



Mit Hilfe des Rückenmuskels Steht bei sehr schlanken Frauen kein Bauchgewebe zur Verfügung, nimmt man den größten Rückenmuskel (Latissimus dorsi) zum Brustaufbau. Meist plus Silikon-Implantat.

Frauen sollten ihre Brust einmal pro Monat selbst abtasten. Bester Zeitpunkt: acht Tage nach der Regelblutung

30 % der Fälle kann brusterhaltend operiert werden

# OP-Techniken

Hand, finden gemeinsam für jede Patientin die individuelle Therapie. Eine Liste der von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Brustzentren gibt es z. B. im Internet unter [www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de).

## ? Wann kann brusterhaltend operiert werden

Ist der Tumor einherdig und noch **ausreichend Restgewebe** vorhanden, kann brusterhaltend operiert werden. Und das ist in bis zu 80 Prozent der Fälle möglich. Die Zahl der entdeckten Tumore steigt zwar jährlich an, weil sich die Diagnostik ständig verbessert. Aber rechtzeitig erkannt, sind die Heilungschancen gut.

## ? An welchen Stellen tauchen Tumore auf



90 Prozent aller Brust-erkrankungen werden durch eigenes Abtasten erkannt. Krankenkassen und Ärzte rufen daher zur **intensiven, monatlichen Selbstuntersuchung**

sowie zu regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen auf. Die meisten Tumoren entstehen im oberen, äußeren Brustbereich.

## ? Wie sehen die neuen Therapien aus

Die Therapien werden immer schonender, weil der Brustkrebs früher erkannt wird. Mittlerweile müssen die Chirurgen nicht mehr so viel Gewebe entfernen.

Ihnen stehen außerdem neue molekulare Testmethoden für maßgeschneiderte und **genau dosierte Chemotherapien** zur Verfügung. Bestimmte Eiweißkonzentrationen im Tumorgewebe können zeigen, ob eine Patientin eine Chemotherapie braucht oder nicht.

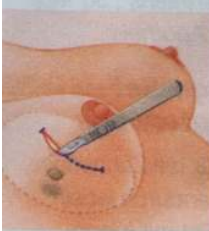
## ? Was können Frauen vorsorglich selber tun

Schon bei der Vorsorge hilft Eigenverantwortung. Durch regelmäßige Teilnahme am Mammografie-Screening lässt sich das Sterberisiko um ein Drittel senken. Außerdem sollten sie Übergewicht abbauen. Das Fettgewebe im Bauchraum baut nämlich Vorläufermoleküle vom weiblichen Hormon Östrogen auf. Dieses erhöht ebenfalls das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken. **Fettleibigkeit und Bewegungsmangel sind für jeden dritten Brustkrebs mit verantwortlich**, schätzen Experten.

## ? Welche brusterhaltenden Operationen gibt es

Brusterhaltend bedeutet: Es wird nur der Tumor mit einem „Sicherheitsrand“ entfernt, nicht aber die gesamte Brust. Dazu gibt es vier Möglichkeiten: Rekonstruktion mit Rückenmuskel und Implantat (bei sehr schlanken Frauen), Wiederaufbau mit Gewebe aus der Restbrust, Implantat (bei großem Gewebeerlust), mikrochirurgischer Aufbau mit Eigengewebe aus Bauch, Gesäß oder Oberschenkel. Mit all diesen Methoden können gute ästhetische Ergebnisse erzielt werden.

## der Brustrekonstruktion



### Rekonstruktion mit Hautanpassung

Ist der Tumor mit Sicherheitsabstand entfernt, stellt man die Brust mit dem noch vorhandenen Brustgewebe wieder her, indem man sie mit dem restlichen Hautmantel rekonstruiert. In vielen Fällen muss man die Brustwarze umsetzen und die andere Brust angleichen.

### Tumorabhängige Rotationstechnik

Das Tumorareal mit der darüberliegenden Haut wird entfernt. Das gesunde Gewebe aus der seitlichen Brustgegend wird dann in die Entnahmestelle verschoben. Dabei handelt es sich um eine Rekonstruktion mit Verkleinerungstechnik.



## Lisa Infos & Fakten

### Das raten LISA-Experten Aufbau fast immer möglich



Dr. Mahdi Rezaei, Direktor des Brustzentrums Düsseldorf

■ **Eine Rekonstruktion** der Brust ist heute fast immer möglich. Ein Leben ohne Busen gehört endgültig der Vergangenheit an. Es gibt verschiedene Methoden der Rekonstruktion (s. Kasten). Sie richtet sich nach den Gegebenheiten und den Wünschen der Patientin.

■ **Implantate** einzusetzen ist operativ weniger aufwändig. Doch die Fälle, in denen nachoperiert werden muss, sind häufiger als bei Operationen mit Eigengewebe. Auch damit kann man die Brüste gleich wieder aufbauen.

### Neue Brust mit Eigengewebe



Prof. Dr. E. Magnus Noah, Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel

■ **Mikrochirurgie** ist beim Brustaufbau zu empfehlen. In unserem interdisziplinären Brustzentrum entfernen wir das Brustdrüsenengewebe. Manchmal sogar unter Erhalt der Brustwarze. Der leere Hautmantel wird dann mit Gewebe aus dem Bauchfett wieder aufgefüllt.

#### ■ Vorteil dieser Methode:

Das Gewebe ist fast identisch mit dem Brustgewebe. Patientinnen erhalten zusätzlich eine Bauchstraffung und wachen mit zwei vollständigen Brüsten aus der Narkose auf. Es wird kein Muskelgewebe entfernt, somit treten auch keine Schrumpfungen auf.

### Neue Diagnose-Methoden

#### ■ Magnetresonanztomografie (MRT)

Schnell wachsende Tumore sind von vielen kleinen Blutgefäßen durchzogen. Diese lassen sich per MRT gut entdecken. Grund: Das dabei gespritzte Kontrastmittel reichert sich erkennbar in den Gefäßen an.



■ **Stanzbiopsie** Trotz Mammografie, Ultraschall oder MRT gibt oft erst eine Gewebeprobe (Biopsie; Foto) endgültige Klarheit, ob eine Veränderung in der Brust bösartig ist. Die Behandlung richtet sich nach dem Befund. Häufig wird eine Chemotherapie bereits vor der OP verabreicht, um den Tumor zu verkleinern. Hat man ihn dann mit Sicherheitsabstand entfernt, kann man die Brust wiederherstellen.

Fotos: Mastodynion, Privat (2), Siemens, Spilax News/Johns Pklt, Illustrationen: Dr. M. Rezaei (3), medicalpicture/Pixelboxx, H. Riediger