

# Vier Fragen, vier Experten

**RISIKO BRUSTKREBS** Eine Brustrekonstruktion kann einem positiven Lebensgefühl zuträglich sein. Doch was gilt es dabei zu beachten? 4 Experten beantworten dazu die wichtigsten Fragen!



## Arztwahl Brustrekonstruktion – worauf sollte ich achten?



**Dr. med. Olaf Kauder**

Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie in Berlin

Für eine fachlich kompetente Aufklärung hinsichtlich der individuellen Möglichkeiten einer Brustrekonstruktion sollten sich betroffene Frauen möglichst an ein zertifiziertes Brustzentrum wenden. Ein Beratungsgespräch durch einen erfahrenden Plastischen Chirurgen oder einen Onkoplastischen Brustchirurgen ist aus meiner Sicht die Basis für ein langfristig zufriedenstellendes Ergebnis.

Alle Brustzentren, die erfolgreich das Zertifizierungsverfahren der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DGS) durchlaufen haben, erhalten das Qualitätssiegel „Zertifiziertes Brustzentrum“ und werden danach, im Rahmen von so genannten Audits, kontinuierlich auf die Einhaltung der Standards überprüft.

Informationen und Adressen zu den rund 1.000 zertifizierten Brustzentren in Deutschland finden Betroffene zum Beispiel auf der Website der DKG. Um den passenden Chirurgen auszuwählen, sollte die Patientin sich vor dem Beratungsgespräch selbst gut über die unterschiedlichen Möglichkeiten der Brustrekonstruktion informieren.

Wichtig ist, dass sie für diese Vorabrecherche im Internet seriöse Websites mit fachlich fundierten Inhalten nutzt, zum Beispiel die des Deutschen Krebsforschungszentrums (Krebsinformationsdienst), der Deutschen Krebsgesellschaft, der Gesellschaft für Senologie oder der Vereinigungen der Plastisch Ästhetischen Chirurgen in Deutschland (DGPRÄC, VDÄPC).

Dort finden sich unter anderem Leitfäden für das Arztgespräch, Informationen zu den Behandlungsmöglichkeiten sowie Adressen, Broschüren und weiterführende Links. Auf Basis dieses Wissens kann die Patientin im Rahmen des Beratungsgesprächs dann besser einschätzen, ob der Chirurg das komplette Spektrum der brusterhaltenden Therapie anbietet, und damit die beste, für sie passende Lösung gefunden werden kann.

Und falls es dennoch Unsicherheiten oder Unklarheiten gibt, empfehle ich immer das Einholen einer zweiten Meinung.

## Welche Möglichkeiten der Brustrekonstruktion habe ich?



## Wechseljahresbeschwerden: Den Ursachen auf der Spur

Noch immer suchen viele Ärzte die Ursache von Wechseljahresbeschwerden nur im Östrogenmangel. Hormonschwankungen in der zweiten Zyklushälfte, die lange vor der letzten Monatsblutung einsetzen können, werden oft übersehen.

### Mehr Artikel

Natürlich und sicher verhüten



Der Weg zum Wunschgewicht

Die Bedeutung eines ganzheitlichen Konzepts zur Therapie und Prävention von Rückenschmerzen



## Myome – Gutartige Tumore in der Gebärmutter

Zu den häufigsten Erkrankungen der Gebärmutter zählen Myome. Etwa 40 Prozent aller Frauen zwischen 35 und 55 Jahren haben diese Veränderung.

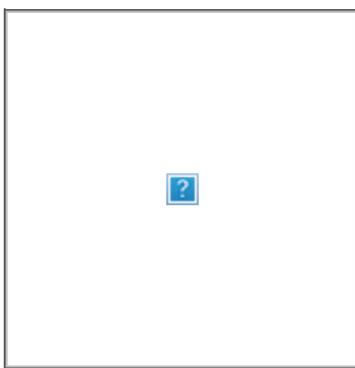


## Brustkrebs - welche Waffen taugen gegen die große Angst?

Etwa jede zehnte Frau in Deutschland wird im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs erkranken. Doch gibt es einige sehr gute Botschaften für alle Frauen, die sich deswegen große Sorgen machen.

## Dr. med. Christine Ankel

Leitende Oberärztin der Operativen Senologie des  
Vivantes Brustzentrums, Berlin



Bei rund 30 Prozent der Brustkrebs-Patientinnen kann nicht brusterhaltend operiert werden. Betroffenen Frauen stehen grundsätzlich zwei Varianten der Rekonstruktion zur Verfügung: der sofortige Brustaufbau im Rahmen der onkologischen OP, bei der auch das Tumorgewebe entfernt wird; oder die Entfernung des Tumors in der onkologischen OP mit anschließendem Wiederaufbau der Brust in einer zweiten plastischen OP.

Sofern medizinisch möglich, empfehlen wir grundsätzlich die Sofortrekonstruktion. Diese hat den großen Vorteil, dass die Patientin nach der OP nicht „ohne Brust“ aufwacht, was den psychischen Stress für die ohnehin schon belastete Frau enorm reduziert.

Im Falle einer Sofortrekonstruktion entscheiden sich die meisten Frauen (circa 80 Prozent) für einen Wiederaufbau der Brust mit Implantaten. Diese gibt es in vielen Formen und Größen, so dass die individuelle Anpassung an die gesunde Brust mit einem optisch sehr guten, natürlich wirkenden Ergebnis erfolgen kann.

Allein der einzige deutsche Hersteller hat über 1.500 Implantat-Varianten im Programm. Das für die Füllung verwendete Silikongel ist quervernetzt und somit „schnittfest“, kann also nicht auslaufen oder sich im Körper verteilen. Falls nach der Tumorentfernung nicht mehr genügend Haut für eine Implantatrekonstruktion zur Verfügung steht, wird zunächst ein Hautexpander eingesetzt.

Dieser dehnt das Gewebe und erleichtert das Einsetzen eines Implantates zu einem späteren Zeitpunkt.

Je nach Tumorgröße und bei einer kleinen bis mittleren Brustgröße ist ein Angleichen der gesunden Brust meist nicht erforderlich. Bei größerem Gewebeverlust und Brustumfang ist dies (zum Beispiel durch Bruststraffung oder Verkleinerung) in aller Regel problemlos möglich, und kann entweder in derselben Operation oder später durchgeführt werden.

Die betroffene Brust mit Eigengewebe aufzubauen, ist aufwendiger und erfordert eine separate OP, in der das Gewebe aus Rücken, Bauch oder Po entnommen und dann in die Region der entfernten Brust eingebracht werden muss.

Für den Fall, dass nach der onkologischen OP eine Bestrahlungstherapie ansteht, empfehlen wir auch in diesem Fall zunächst den Sofortaufbau mit Implantat als Platzhalter, da dieses auch bestrahlt werden kann. Die Eigengewebsrekonstruktion sollte grundsätzlich erst nach der Strahlentherapie erfolgen.

### Was kann ein Brustimplantat für mich tun?



#### Dr. med. Tobias Kurz

Facharzt für Plastische und  
Ästhetische Chirurgie in Hamburg

Nach einer Krebserkrankung bietet die Rekonstruktion der Brust mit einem Silikonimplantat betroffenen Frauen viele Vorteile. Durch die große Vielfalt der angebotenen Formen, Größen und Oberflächen haben wir die Möglichkeit, die individuellen Vorstellungen und Wünsche der Patientin, natürlich in Abhängigkeit vom pathologischen Befund und den anatomischen Voraussetzungen, zu erfüllen.

Das ist für ein langfristig zufriedenstellendes Ergebnis sehr wichtig. Möchte eine Patientin zum Beispiel das Volumen der rekonstruierten Brust vergrößern, ist dies mit einem Implantat problemlos möglich. Auch die gesunde Brust kann auf Wunsch in Form und Größe mit einem zweiten Implantat angepasst werden.

Diese Entscheidung hängt vom individuellen Befinden und verschiedenen anderen Faktoren ab, die ich gegebenenfalls in einem persönlichen Beratungsgespräch gemeinsam mit der Patientin evaluieren. Ein Eingriff an der gesunden Brust ist in der Regel nicht zwingend nötig, wird aber häufig aus kosmetischen Gründen gewünscht.

Viele Frauen machen sich Gedanken um die Sicherheit von Implantaten, diese Bedenken kann ich zerstreuen. Die heutige Generation von Silikonimplantaten ist grundsätzlich sehr gut verträglich. Die Implantate sind stabil in Form und Größe und zeichnen sich durch den Einsatz eines speziellen kohäsiven Gels aus.

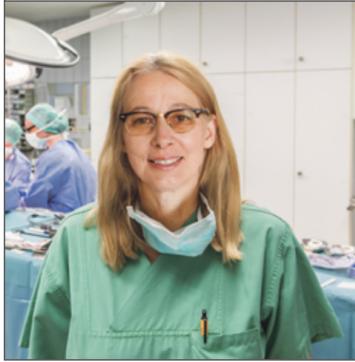
Die schnittfeste Konsistenz dieses Gels sorgt dafür, dass es nicht im klassischen Sinn auslaufen kann. Auch lassen sich Komplikationen wie das Drehen oder Verschieben eines Implantats sowie die Ausbildung einer Kapselbildung durch die Auswahl der richtigen Implantatoberfläche auf ein Minimum reduzieren.

Wichtig sind vor allem die Auswahl eines erfahrenen Chirurgen sowie der Einsatz von hochwertigen Implantaten. Ich verwende ausschließlich Produkte der marktführenden Hersteller, zum Beispiel aus Deutschland, die eine lückenlose Qualitätssicherung garantieren. So kann ich meinen Patientinnen nicht nur ein kosmetisch ansprechendes, sondern vor allem ein nachhaltig sicheres operatives Ergebnis garantieren.

## Krebsvorsorge/Krebsnachsorge – funktioniert das auch mit Brustimplantat?

### Prof. Dr. med. Ulrike Nitz

Chefärztin im Brustzentrum Niederrhein, Evangelisches Krankenhaus Bethesda Mönchengladbach



Entschließt sich die Patientin für eine Sofortrekonstruktion mit Implantat ist, wie bei jedem chirurgischen Eingriff, eine gute OP-Nachsorge entscheidend. Dazu gehört, je nach OP, das Tragen eines Spezial-BHs, der vom Arzt verschrieben wird.

Auch die Patientin sollte sich auf jeden Fall selbst gut im Auge behalten. Bei glänzender Haut, Flüssigkeitsansammlungen, Rötung, Fieber oder pochenden Schmerzen im OP-Bereich sollte man unbedingt Rücksprache mit dem Arzt halten.

Vier bis sechs Wochen sollte die Patientin in jedem Fall Ruhe halten und regelmäßig ihren Operateur oder den Frauenarzt für Nachkontrollen aufsuchen. Im Rahmen der Krebsvor- und -nachsorge nach einer Brustkrebs-OP wird die operierte Brust – ob mit oder ohne Implantat – zunächst halbjährlich, dann jährlich untersucht: Etwa ein halbes Jahr nach Abschluss der postoperativen Phase wird im ersten Schritt eine Mammographie gemacht.

Allerdings kann es sein, dass diese nach einer Implantatrekonstruktion keine aussagekräftigen Informationen liefert und man für die weitere Zukunft der Betroffenen die Strahlenbelastung angesichts des geringen Erkenntnisgewinns nicht zumuten möchte.

Weiterhin empfiehlt sich daher die regelmäßige Ultraschall-Untersuchung. Mit dieser können Haut und Weichteilgewebe sowie eventuell verbliebene Drüsenkörperreste vor dem Implantat gut überprüft werden. Sofern möglich, rate ich immer auch zu einer Kernspintomographie, da dies die beste Methode ist, um abzuklären, ob das Implantat intakt ist.

Diese Untersuchung ist jedoch kein Standard und wird von den Kostenträgern nur bei bestimmten medizinischen Indikationen übernommen. Das beste Nachsorgekonzept – also eine Kombination dieser Untersuchungen – sollte individuell, gemeinsam mit dem Radiologen und dem Frauenarzt der Patientin, erarbeitet werden.

Bei Krebspatientinnen wird aufgrund des erhöhten Risikos auch die gesunde Brust häufiger kontrolliert als im Rahmen der klassischen Krebsvorsorge: Die Mammographieuntersuchung erfolgt hier einmal pro Jahr (statt alle zwei Jahre), um eventuell auftretende Veränderungen rechtzeitig diagnostizieren zu können.

### WEITERE INFORMATIONEN

[krebsinformationsdienst.de/tumorarten/brustkrebs/index.php](http://krebsinformationsdienst.de/tumorarten/brustkrebs/index.php)

[krebsgesellschaft.de/basis-informationen-krebs/krebsarten/brustkrebs.html](http://krebsgesellschaft.de/basis-informationen-krebs/krebsarten/brustkrebs.html)

[senologie.org/brustzentren/dgpraec.de/patienten/fachinfos/vdaepc.de/service-informationen/](http://senologie.org/brustzentren/dgpraec.de/patienten/fachinfos/vdaepc.de/service-informationen/)

05-2016

### << Vorheriger Artikel

Myome – Gutartige Tumore in der Gebärmutter

### Nächster Artikel >>

Wie finde ich den richtigen BH?

Weitere spannende Artikel



Alpha-1: Mangel nach Mutation

[seltenerkrankheiten.de](http://seltenerkrankheiten.de)



Machen Sie  
den **Test!**

Leiden Sie unter Atemnot?

[luft-und-lunge.de](http://luft-und-lunge.de)



Brustkrebs zielgerichtet behandeln

[gesunde-frauen.info](http://gesunde-frauen.info)



Tastende Hände zur  
Brustkrebsvorsorge



„Ich will nicht, dass du an  
demselben Scheiß stirbst“



Brustkrebsvorsorge: In guten  
Händen



© Mediaplanet 20162016  
Impressum | Terms and Conditions | Cookie information