

## PRESSESCHAU

---

# Kooperationsgemeinschaft Mammographie

Berlin, 05. Februar 2013

## INHALT

Um die Beiträge zu lesen, klicken Sie bitte auf die einzelnen Titel der Zeitungen und Zeitschriften

### 1. Überregionale- und Fachpresse

#### **„Mammographie-Screening: Online-Dialogforum und Kurzfilme zur Information“ – Deutsches Ärzteblatt**

*Mit Kurzfilmen und einem Online-Dialogforum ([www.gut-informiert.de](http://www.gut-informiert.de)) will die Kooperationsgemeinschaft Mammographie verstärkt über das Screeningprogramm informieren.*

#### **„Gesetz für Kampf gegen Krebs beschlossen“ – Handelsblatt**

*Jedes Jahr erkranken fast eine halb Million Deutsche an Krebs. Es ist die zweithäufigste Todesursache. Jetzt sollen die Therapien systematisch verbessert werden. Der Bundestag hat dazu ein Gesetz beschlossen.*

*Weitere Quellen:*

- *Ärzte Zeitung*
- *Berliner Morgenpost*

#### **„Sanfter und dennoch sicher“ – Der Tagesspiegel**

*Brustkrebs-Studie zeigt: Brusterhaltende Operationen mit anschließender Bestrahlung können die Überlebenschancen erhöhen.*

### 2. Regionale Presse

#### **„Weltkrebstag / Brustkrebs: Wie hoch ist das Risiko?“ – Focus Online**

*Ob Hausarbeit oder tägliches Radeln: Regelmäßige Bewegung kann dazu beitragen, das Risiko einer Brusterkrankung zu senken. Darauf weist die Kooperationsgemeinschaft Mammographie in Berlin anlässlich des Weltkrebstags am Montag (4. Februar) hin.*

*Weitere Quellen:*

- *Augsburger Allgemeine*
- *Westfalenpost*
- *Trierischer Volksfreund*
- *Torgauer Zeitung*

## PRESSESCHAU

---

**„Mehr Erkrankungen, aber weniger Tote“ – Osnabrücker Zeitung**

*Heute Weltkrebstag: Zunahme durch demographischen Wandel laut einer Prognose des Berliner Robert-Koch-Instituts*

**„Verbesserungen bei der Brustkrebsvorsorge“ – Schweinfurter Tagblatt**

*Viele Frauen in Bayern ärgerten sich, weil sie bisher auf eine kostenpflichtige Rufnummer zur Änderung von Mammographie-Screening-Terminen verwiesen wurden. Nach vielen Beschwerden konnte nun endlich eine Festnetznummer für die Zentrale Stelle Bayern eingerichtet werden.*

**„Krebs: Todesursache Nummer zwei in Brandenburg“ – Nordkurier**

*Die Diagnose Krebs ist oft ein Schock. Doch immer mehr Brandenburger überleben die tückische Krankheit um mehr als fünf Jahre. Todesursache Nummer zwei bleibt sie trotzdem.*

**„Regelmäßige Vorsorge ist wichtig“ – Fränkische Nachrichten**

*Weltkrebstag: 43 Prozent aller Tumore treten bei Frauen in Deutschland im gynäkologischen Bereich auf.*

**„Brustkrebs früher erkennen“ – Thüringische Landeszeitung**

*Symposium der Unifrauenklinik Jena und des Interdisziplinären Brustzentrums am 02.02.2013: 150 Experten kommen zum neunten Neujahrssymposium zusammen, um über „Neues in der Diagnostik des Mammakarzinoms“ zu sprechen.*

**„Früherkennung kann drastische Eingriffe ersparen“ – Freies Wort**

*Die dritte Runde des Mammografie-Screenings, der turnusmäßigen, kostenfreien „Reihenuntersuchung“ zur Brustkrebs-Prävention, läuft derzeit in Thüringen. Dr. Susanne Wurdinger, Programmverantwortliche Ärztin für das Mammographie-Screening Thüringen Süd/Ost gibt Auskunft zum aktuellen Stand.*

### 3. Online- Presse

**„Tomosynthese: Wie eine Mammografie in 3D“ – derStandard.at**

*Das Tomosynthese-Gerät ermöglicht im Wiener Hartmannspital die modernste Form der Brustdiagnostik. Ein Selbstversuch.*

**Unter folgenden Links empfehlen wir Ihnen außerdem:**

**„Brustkrebs: Früherkennung lohnt sich“ – Apotheken Umschau**

*Frauen, die regelmäßig zum Brustkrebs-Check gehen, senken ihr Risiko an diesem Tumor zu sterben*

<http://www.apotheken-umschau.de/Brustkrebs/Brustkrebs--Frueherkennung-lohnt-sich-207045.html>

## PRESSESCHAU

---

### **„Krebsvorsorge für Frauen“ – myself.de**

*Soll und kann ich mich überhaupt gegen Gebärmutterhalskrebs impfen lassen? Ist eine Mammographie für jede Frau ratsam? Myself klärt am Weltkrebstag auf, welche präventiven Untersuchungen für Brust- und Gebärmutterhalskrebs es gibt und wer sie wann wahrnehmen sollte.*

<http://www.myself.de/schoen-gesund/gesundheit-ernaehrung/vorsorgeuntersuchung-krebsvorsorge-fuer-frauen>

**Autor:** EB  
**Seite:** A-185  
**Rubrik:** MEDIEN

**Jahrgang:** 110  
**Nummer:** 5  
**Auflage:** 424.061 (gedruckt) 419.328 (verkauft)  
421.507 (verbreitet)

**Gattung:** Zeitschrift

## Mammographie-Screening: Online-Dialogforum und Kurzfilme zur Information

Mit Kurzfilmen und einem Online-Dialogforum ([www.gut-informiert.de](http://www.gut-informiert.de)) will die Kooperationsgemeinschaft Mammographie verstärkt über das Screeningprogramm informieren. „Letztendlich wollen Frauen, die eine Einladung zum Mammographie-Screening-Programm im Briefkasten finden, wissen, ist das wirklich gut für mich“, sagt Dr. Tatjana Heinen-Kammerer, Leiterin der Geschäftsstelle der Kooperationsgemeinschaft Mammographie. Frauen ab 50 Jahren erhalten mit der Einladung zwar ein Merkblatt zu Vor- und Nach-

teilen der Brustkrebsfrüherkennungsmaßnahme, häufig bleiben jedoch Fragen wie etwa zur Strahlenbelastung offen. Daher hat die Kooperationsgemeinschaft gemeinsam mit dem Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums ein Dialogforum im Internet gestartet.

Unter [www.gut-informiert.de](http://www.gut-informiert.de) können Frauen und andere Interessierte ihre Fragen zur Brustkrebsfrüherkennung vom unabhängigen Krebsinformationsdienst beantworten lassen. Ein weiteres Angebot sind unter anderem die kurzen Infor-

mationsfilme der Kooperationsgemeinschaft, die kritische Fragen aufnehmen und auf Basis aktueller Screeningergebnisse sowie wissenschaftlicher Studien behandeln.

Die Kooperationsgemeinschaft Mammographie wird gemeinsam von den gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung getragen (Infos: [www.mammo-programm.de](http://www.mammo-programm.de)). EB

**Wörter:** 148

**Autor:** dpa  
**Seite:** online  
**Weblink:** <http://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/bundestag-gesetz-fuer-kampf-gegen-krebs-beschlossen/7718550.html>

**Ressort:** Politik / Deutschland  
**Gattung:** Online-Quelle

Bundestag

## Gesetz für Kampf gegen Krebs beschlossen

Jedes Jahr erkranken fast eine halbe Million Deutsche an Krebs. Es ist die zweithäufigste Todesursache. Jetzt sollen die Therapien systematisch verbessert werden. Der Bundestag hat dazu ein Gesetz beschlossen.

Erstveröffentlichung 31.01.2013  
 21:53:10

Die Krebskranken in Deutschland sollen von mehr Früherkennung und besseren Therapien profitieren. Einheitliche Krebsregister sollen sämtliche Patientendaten erfassen, damit die Behandlungen optimiert werden können. Ein entsprechendes Gesetz verabschiedete der Bundestag am Donnerstagabend mit den Stimmen der Koalition bei Enthaltung der Opposition.

"Das ist ein starkes Signal, dass die Politik dem Krebs den Kampf ansagt", sagte Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP). Er zeigte sich zuversichtlich, dass auch der Bundesrat das Gesetz billigen wird, obwohl es dort nach dem Regierungswechsel in Niedersachsen eine rot-grüne Mehrheit gibt.

Direkt spürbar wird für viele Menschen sein, dass künftig umfangreicher als bisher zur Früherkennung eingeladen wird. Regelmäßige persönliche Briefe sollen auf Untersuchungen zu Darm- und

Gebärmutterhalskrebs aufmerksam machen. Bisher gibt es ein organisiertes Früherkennungsprogramm nur für Brustkrebs. Altersgrenzen und Einladungsrythmus sind noch offen. Menschen ab 50 Jahren kommen bei Darmkrebs infrage, bei Gebärmutterhalskrebs Frauen zwischen 20 und 65.

Die unterschiedlichen klinischen Krebsregister werden bundesweit vereinheitlicht. Erfasst werden sollen die Daten der Patienten zu Diagnose, Behandlung, aber auch Nachsorge und Rückfällen. Einerseits sollen mögliche Schwächen laufender Behandlungen abgestellt werden. Darüber hinaus sollen im Nachhinein Lehren für künftige Fälle gezogen werden und Therapien verbessert werden.

Vor allem in Ostdeutschland gibt es solche Datensammlungen traditionell seit Jahren, auch in Bayern sind Krebsregister aufgebaut, im Westen klaffen aber noch große Lücken.

Experten begrüßten das Gesetz. "Das ist

ein großer Schritt für Deutschland", sagte die Regensburger Krebspezialistin Monika Klinkhammer-Schalke der Deutschen Presse-Agentur. "Die Daten werden zusammengeführt und man kann aktuell sehen: Ist es so gelaufen, wie die Leitlinien, wie hohe Empfehlungen es vorschreiben?" Viele Patienten würden nur zu 30 bis 40 Prozent leitliniengerecht behandelt. "Das ist ein Drama." Der Aufbau der Krebsregister dauert jedoch noch einige Jahre. Ende vergangenen Jahres gab es eine Einigung zur Finanzierung des Aufbaus für acht Millionen Euro. Die Deutsche Krebshilfe übernimmt 90 Prozent der Kosten, die Länder 800 000 Euro. Schon bislang hatten solche Datensammlungen Erkenntnisse gebracht. Man erkannte etwa, dass nicht bei jeder Brustkrebsoperation alle Lymphknoten im Achselbereich entfernt werden müssen.

**Wörter:** 361

**Urheberinformation:** Verlagsgruppe Handelsblatt GmbH 2013: Alle Rechte vorbehalten. Die Reproduktion oder Modifikation ganz oder teilweise ohne schriftliche Genehmigung der Verlagsgruppe Handelsblatt GmbH ist untersagt. All rights reserved. Reproduction or modification in whole or in part without express written permission is prohibited.

**Seite:** 4  
**Ressort:** Gesundheitspolitik  
**Rubrik:** Krebsregister  
**Gattung:** Tageszeitung

**Jahrgang:** 2013  
**Nummer:** 20  
**Auflage:** 49.338 (gedruckt) 8.204 (verkauft) 49.248 (verbreitet)

## Startschuss für erweitertes Screening

**BERLIN.** Der Bundestag hat am Donnerstagabend abschließend über das Gesetz zur Krebsfrüherkennung und zum Aufbau klinischer Krebsregister beraten. Die Entscheidung fiel erst nach Redaktionsschluss. Das Regelwerk gilt auch in der Opposition als relativ unstrittig. Mit dem Gesetz soll das Einladungsverfahren zur Vorsorge von Gebärmutterhals- sowie Darmkrebs eingeführt werden. Ein Einladungsverfah-

ren gibt es für die Mammografie bereits seit 2004. Zudem werden die Bundesländer dazu verpflichtet, innerhalb von drei Jahren klinische Krebsregister aufbauen. "Wir versprechen uns sehr viel von den Registern", sagte Gesundheitsminister Daniel Bahr (FDP). Vor allem solle die Qualität der Behandlung verbessert werden.

Gleichzeitig sollen mit dem Gesetz die umstrittenen Chefarzt-Boni geregelt

werden: Hierzu soll die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) verpflichtet werden, bis spätestens zum 30. April ihre Beratungs- und Formulierungshilfen für Verträge der Krankenhäuser mit leitenden Ärzten zu überarbeiten. "Boni sollten nicht alleine auf die Anzahl der Operationen ausgerichtet sein", sagte Bahr. (*sun*)

**Wörter:** 143  
**Urheberinformation:** © 2013 Ärzte Zeitung Verlagsgesellschaft mbH

Seite: Online 01.02.2013 11:48 Uhr

Rubrik: Wissen

Ressort: Wissen

Gattung: Online-Quelle

Weblink: <http://www.morgenpost.de/web-wissen/gesundheit/article113297319/Wie-Deutschland-sich-im-Kampf-gegen-Krebs-ruestet.html>

Gesundheit

## Wie Deutschland sich im Kampf gegen Krebs rüstet

Es kann jeden treffen: Krebs ist die zweithäufigste Todesursache in Deutschland: Fast eine halbe Million Menschen erkranken pro Jahr. Per Gesetz sollen die Krebsbehandlungen künftig optimiert werden.

Die Krebskranken in Deutschland sollen von mehr Früherkennung und besseren Therapien profitieren. Einheitliche Krebsregister sollen sämtliche Patientendaten erfassen, damit die Behandlungen optimiert werden können. Ein entsprechendes Gesetz verabschiedete der Bundestag jetzt mit den Stimmen der Koalition bei Enthaltung der Opposition.

Direkt spürbar wird für viele Menschen sein, dass künftig umfangreicher als bisher zur Früherkennung eingeladen wird. Regelmäßige persönliche Briefe sollen auf Untersuchungen zu Darm- und Gebärmutterhalskrebs aufmerksam machen.

Bisher gibt es ein organisiertes Früherkennungsprogramm nur für Brustkrebs. Altersgrenzen und Einladungsrythmus sind noch offen. Menschen ab 50 Jahren kommen bei Darmkrebs infrage, bei Gebärmutterhalskrebs Frauen zwischen 20 und 65.

Die unterschiedlichen klinischen Krebsregister werden bundesweit vereinheitlicht. Erfasst werden sollen die Daten der Patienten zu Diagnose, Behandlung, aber auch Nachsorge und Rückfällen.

### Aus den Daten werden Lehren für künftige Fälle gezogen

Einerseits sollen mögliche Schwächen laufender Behandlungen abgestellt werden. Darüber hinaus sollen im Nachhinein Lehren für künftige Fälle gezogen werden und Therapien verbessert werden.

Zwar gibt es in allen Bundesländern bereits Krebsregister, diese unterscheiden sich teilweise aber in ihrer Struktur und Arbeitsweise. Vor allem in Ostdeutschland gibt es solche Datensammlungen traditionell seit Jahren, auch in Bayern sind Krebsregister aufgebaut, im Westen klaffen aber noch große Lücken. Das soll mit der einheitlichen Gesetzesgrundlage nun geändert werden.

Experten begrüßten das Gesetz. "Das ist ein großer Schritt für Deutschland", sagte die Regensburger Krebspezialistin Monika Klinkhammer-Schalke. "Die Daten werden zusammengeführt und man kann aktuell sehen: Ist es so gelaufen, wie die Leitlinien, wie hohe Empfehlungen es vorschreiben?" Viele Patienten würden nur zu 30 bis 40 Prozent leitliniengerecht behandelt. "Das ist ein Drama."

### Experten hoffen auf eine Fülle neuer Erkenntnisse

Schon bislang hatten solche Datensammlungen Erkenntnisse gebracht. Man erkannte etwa, dass nicht bei jeder Brustkrebsoperation alle Lymphknoten im Achselbereich entfernt werden müssen.

Der Aufbau der Krebsregister dauert jedoch noch einige Jahre. Ende vergangenen Jahres gab es eine Einigung zur Finanzierung des Aufbaus für acht Millionen Euro. 90 Prozent der auf etwa acht Millionen Euro geschätzten Kosten für den Aufbau der klinischen Krebsregister übernimmt die Deutsche Krebshilfe, die Länder 800.000 Euro.

Krebs ist in Deutschland die zweithäufigste Todesursache nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Jedes Jahr sterben an den Folgen der Krankheit mehr als 220.000 Menschen, zudem erkranken jährlich rund 490.000 Menschen neu daran. Es wird erwartet, dass mit einer größeren Zahl an älteren Menschen auch die Zahl der Krebsfälle weiter steigt.

all

**Abbildung:** Tödliche Krebszellen: Die Krebsbekämpfung in Deutschland soll künftig durch den Ausbau flächendeckender Register deutlich gestärkt werden

Foto: pa

**Wörter:** 431

**Urheberinformation:** (c) Axel Springer AG

**Seite:** 016  
**Ressort:** WISSEN\_FORSCHEN  
**Rubrik:** WISSEN & FORSCHEN  
**Gattung:** Tageszeitung

**Nummer:** 21592  
**Auflage:** 140.607 (gedruckt) 116.015 (verkauft)  
 118.102 (verbreitet)  
**Reichweite:** 0,28 (in Mio.)

## Sanfter und dennoch sicher

**Brustkrebs-Studie zeigt: Brusterhaltende Operationen mit anschließender Bestrahlung können die Überlebenschancen erhöhen**

Für Frauen, die unter Brustkrebs im frühen Stadium leiden, ist es Glück im Unglück, wenn die Ärzte ihnen eine Behandlung vorschlagen, bei der nur der Tumor mit einem Sicherheitssaum von gesundem Gewebe entfernt und die Brust anschließend bestrahlt wird. Doch bei einigen bleibt die Angst, mit dieser brusterhaltenden Therapie einen unsicheren Weg gewählt zu haben. Die Befürchtung zerstreut eine aktuelle Studie, die jetzt im Fachblatt "Cancer" veröffentlicht wurde.

Dafür wurden Daten von mehr als 112 000 Patientinnen zwischen 39 und 80 Jahren aus dem kalifornischen Krebsregister ausgewertet. Alle hatten Brustkrebs im Stadium I oder II gehabt und einen der beiden Behandlungswege eingeschlagen: Entfernung der erkrankten Brust oder ein kleinerer Eingriff mit anschließender Bestrahlung. Wie sich zeigte, erhöhte das weniger radikale Vorgehen für einige von ihnen die Lebenserwartung.

Dass der kleinere Eingriff, kombiniert mit der Bestrahlung, für viele Patientinnen eine ebenbürtige Lösung ist, hatten bereits einige gezielt geplante klinische Studien ergeben. Das Besondere der jetzt veröffentlichten rückblickenden Untersuchung: Die Wissenschaftler um

Shelley Hwang vom Duke Cancer Institute konnten die großen Datenmengen eines Registers nutzen, und sie verfolgten das Wohl der Frauen im Schnitt über zehn Jahre. In diesem Zeitraum starben 31 000 der betroffenen Frauen, knapp 40 Prozent von ihnen am Brustkrebs. Etwas mehr als die Hälfte der Studienteilnehmerinnen hatte sich der kleineren Operation mit anschließender Bestrahlung unterzogen. Die Analyse der Krankenakten zeigte, dass vor allem diejenigen unter ihnen, die zum Zeitpunkt der Therapie über 50 Jahre alt waren und deren Tumorgewebe für das Hormon Östrogen empfänglich war, von der Kombinationsbehandlung mit Stahl und Strahl profitierten. Sie hatten ein um 13 Prozent geringeres Risiko, an ihrer Krebserkrankung zu sterben. Die umfassendere Gefahr, im Untersuchungszeitraum an gleich welcher Krankheit zu sterben, war bei ihnen sogar fast um ein Fünftel geringer als bei der Vergleichsgruppe. Da sich bereits in den ersten drei Jahren deutliche Unterschiede zwischen den Gruppen zeigten, ist allerdings nicht auszuschließen, dass die Frauen, die eine brusterhaltende Therapie bekamen, von vornherein etwas gestünder gewesen sein könnten.

Dennoch ist das Ergebnis ermutigend.

Denn für auch jüngere Patientinnen und solche mit Tumoren, die keine "Antennen" für Östrogen hatten, erwies sich die brusterhaltende Operation mit anschließender Bestrahlung als sicher. Auch sie könnten Vertrauen haben, dass die Behandlung gleichwertig, möglicherweise sogar besser sei, kommentiert Hwang. Eine mögliche Erklärung könnte darin liegen, dass die Bestrahlung, die sich auch auf das regionale Lymphabflussgebiet erstreckt, Metastasen (Absiedlungen) des Tumors vorbeugt. "Darauf deuten Studien, die kürzlich beim Kongress der amerikanischen Krebsgesellschaft vorgestellt wurden", sagt Michael Untch vom Interdisziplinären Brustzentrum am Helios-Klinikum in Berlin-Buch. Er verweist darauf, dass in Deutschland ohnehin weit mehr Frauen in frühen Stadien der Krebserkrankung brusterhaltend behandelt werden als in den USA.

Die jetzt vorgestellte Studie ist nebenbei auch ein wichtiger Beleg dafür, wie wichtig klinische Krebsregister sind, wenn Wissenschaftler den langfristigen Erfolg verschiedener Therapien im "echten Leben" vergleichen möchten. Darin sind andere Staaten Deutschland weit voraus. Adelheid Müller-Lissner

**Wörter:** 498



PR-Material von Kunden der news aktuell GmbH,  
keine redaktionelle Auswahl oder Prüfung durch FOCUS Online

ANZEIGE

## Mammographie

# Weltkrebstag / Brustkrebs: Wie hoch ist das Risiko?

Freitag, 01.02.2013, 15:14

0

Wechseln Twittern 

0



0

**Sicher vermeiden lässt sich Brustkrebs nicht, und auch der Gang zum Arzt kann die Erkrankung nicht verhindern.**

Je früher aber bösartiges Zellwachstum in der Brust erkannt wird, desto besser sind die Aussichten für die betroffene Frau. Mit der Screening-Mammographie lassen sich selbst kleinste Tumoren aufspüren, auf die es sonst keinerlei Hinweise gibt.

Zeigen sich Symptome wie tastbare Knoten oder auffällige Verformungen der Brust, sind die Tumore meist schon größer als zwei Zentimeter. Am besten sind aber die Heilungsaussichten bei kleineren und dann nicht sicher tastbaren Tumoren. Wird Brustkrebs in diesem Stadium erkannt und behandelt, überleben 9 von 10 Frauen die Erkrankung langfristig (Quelle: Robert Koch-Institut).

Brustkrebs vorbeugen, geht das?

Durch einen allgemein gesunden Lebensstil kann jede Frau ihr Brustkrebsrisiko senken. Regelmäßige Bewegung und Sport, nur mäßiger Alkoholkonsum und das Vermeiden von Übergewicht tragen dazu bei. Dabei hat keineswegs nur Ausdauersport diesen Effekt. Auch intensive Hausarbeit, zügiges Gehen oder eine halbe Stunde Radfahren täglich zur Arbeit oder zu Besorgungen sind bereits wirksam. Die Frage, wie viel Bewegung es sein muss, lässt sich noch nicht sicher beantworten. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt mindestens 150 min regelmäßige körperliche Aktivität von moderater Intensität oder 75 min anstrengende Aktivität pro Woche.

Hormone und das Alter

Einfluss auf das Brustkrebsrisiko hat auch die Gesamtdauer der Einwirkung körpereigener Hormone auf das Brustgewebe, die vor allem durch die Gesamtzahl der Monatszyklen bestimmt wird, also durch die Zeitspanne zwischen Beginn der Regelblutungen und Menopause. Schwangerschaften und Stillzeiten haben einen gewissen Schutzeffekt. Krebs wird außerdem mit zunehmendem Lebensalter wahrscheinlicher. Unter 1000 40-jährigen Frauen erkranken in den folgenden 10 Jahren 15 an Brustkrebs, bei 50-jährigen sind es bereits doppelt so viele. Das durchschnittliche Erkrankungsalter liegt bei 63 Jahren.

Brustkrebs in der Familie – steigt das Risiko?

Die meisten bösartigen Tumoren entstehen „spontan“, ohne dass man eine eindeutige Ursache ausmachen könnte. In etwa 10 von 100 Brustkrebsfällen jedoch spielen erbliche Genveränderungen

### Diverses

Diverses 18.01.2013

**Kampf gegen Blutkrebs  
Forscher bekämpfen  
Leukämie mit Arsen**

### Anzeige



**campe**  
BILDUNGSZENTRUM

Jetzt kostenlos Infomaterial bestellen.

Weiter geht's!



**Das Biowetter für Deutschland**

Vorhersage, Wetterlage und Warnungen

Google-Anzeigen

### Training für Eignungstest

Schnell denken, schnell reagieren. Trainieren Sie Ihr Gehirn. Jetzt. [de.SmartGenius.com/Eignungstest](http://de.SmartGenius.com/Eignungstest)

### Dt. CyberKnife-Zentrum

Schonende Strahlentherapie gegen sämtliche Krebsarten  
[www.deutsches-cyberknife-zentrum.de](http://www.deutsches-cyberknife-zentrum.de)

### FOCUS-GESUNDHEIT



10 x jährlich  
**Alle Themen auf einen Blick**

Jede Ausgabe behandelt ein Spezialgebiet: von der Entstehung einer Krankheit über Schicksale, Therapiemöglichkeiten und Prävention bis zu High-Tech-Therapien von Morgen.

### ZUM THEMA

Alkoholkonsum  
Ausdauersport  
Besorgung  
BRCA1  
BRCA2  
Brustkrebs  
Erkrankungsalter  
Gesamtdauer

Weitere Themen (13)

Meine Themen



**Tagesgeld-Vergleich**  
Klicken Sie hier für die aktuellen Konditionen

eine Rolle, die das Erkrankungsrisiko dann deutlich erhöhen. Bekannteste Beispiele sind die „Brustkrebsgene“ BRCA1 und BRCA2. Mehrere Erkrankungen an Brust- oder Eierstockkrebs in der Familie oder Auftreten der Erkrankung im Alter unter 50 Jahren können auf erbliche Ursachen hinweisen. Frauen, in deren Familie etwa bei Mutter oder Schwester einmal Brustkrebs aufgetreten ist, sind aber nicht zwangsläufig mit einem erhöhten Risiko belastet. In der Mehrzahl der Fälle ist das Brustkrebsrisiko nicht „vererbt“. Für Frauen, bei denen eine genetische Belastung besteht oder vermutet wird, gibt es spezielle Zentren zur Beratung und Betreuung, die je nach Situation auch vorbeugende Maßnahmen empfehlen können.

Hätten Sie's gewusst?

Was kann frau tun, um ihr Erkrankungsrisiko zu senken? Welche Rolle spielt die Ernährung? Kann man mit Medikamenten vorbeugen? Wie wird Brustkrebs erkannt? Welche Frauen haben ein höheres Brustkrebsrisiko als andere? Testen Sie Ihr Brustkrebswissen in einem neuen Online-Quiz unter <https://www.gut-informiert.de> – ein Angebot des Krebsinformationsdienstes KID des Deutschen Krebsforschungszentrums und der Kooperationsgemeinschaft Mammographie.

Google-Anzeigen

### Umschulungen der DAA

Start in 14 Berufe ab: 04.02.2012 Kaufmännische- + IT-Umschulungen [www.daa-hannover.de](http://www.daa-hannover.de)

Originaltext: Kooperationsgemeinschaft Mammographie Digitale  
 Pressemappe: <http://www.presseportal.de/pm/60025>  
 Pressemappe via RSS : [http://www.presseportal.de/rss/pm\\_60025.rss2](http://www.presseportal.de/rss/pm_60025.rss2)

OTS Pressemitteilung | Die auf dieser Seite veröffentlichten Inhalte sind PR-Material von Kunden der news aktuell GmbH. Inhaltlich verantwortlich ist der jeweilige Kunde.

Das aktuelle Heft  
**Jetzt bestellen**

Anzeige

**400 bis 800ml Wachsdosen Erhit...**  
 GRATIS EINSATZ!!! Mit Thermostat. Kleiner und kompakter als alle anderen Wachserhitzer  
 29,94EUR\* bei Tara Cosmetics

**6 HEDURY blaueTattoo Swivel Fr...**  
 Größe: 6 (ca. 15,24 cm) Gewicht: 61 Gramm.  
 Stellschraube: Blau Farbe Blau mit folralem Muster  
 Fi...  
 47,90EUR\* bei KUROdesign

**Papierrolle für Kosmetikliegen...**  
 Für einen hygienischen Komfort für Ihre Kunden  
 8,95EUR\* bei Tara Cosmetics

### Gesundheits-Tests

 **Biologische Uhr**  
**Wie alt sind Sie wirklich?**

 **Lebenszeitrechner**  
**Können Sie 100 Jahre alt werden?**

 **Test**  
**Wie fit ist Ihre Leber?**

 **Gehirn-Test**  
**Wie hoch ist Ihr Alzheimer-Risiko?**

 **Figur-Prognose**  
**Werden Sie in Zukunft dick?**

Anzeige

### Patenschaft für ein Kind

Einem Mädchen wie Tahira helfen!  
 Werden auch Sie Pate bei Plan!  
[www.plan-pate.de](http://www.plan-pate.de)

### Bewegung lohnt sich

Bis zu 100 € mit BONUS fit. Dafür sind wir AOK  
[Jetzt wechseln](#)

### Experten-Suche

Ärzte und Heilberufler  
 Pflege-, Altersheim- & Betreutes Wohnen-Suche  
 Sanitätshäuser

Reha-/Vorsorge-Kliniken  
 Beratung & Empfehlung bei Senioreneinrichtung  
 Augen-Optiker

### Info-Services




 **Newsletter**  
**Kostenfreie Meldungen zum Thema Gesundheit in Ihrem Postfach**

 **Screensaver**  
**Gesundheits-News in neuer Form – probieren Sie´s aus!**

### Das aktuelle Gesundheits-Wetter

Postleitzahl oder Ortsnamen eintragen

PLZ / Ort:

0    0  0  0

### Artikel kommentieren

Netiquette | AGB

Bitte loggen Sie sich vor dem Kommentieren ein

Login

Überschrift


Kommentar-Text

01. Februar 2013 17:41 Uhr

WELTKREBSTAG

## Brustkrebsrisiko durch viel Sport verringern

**Ob Hausarbeit oder tägliches Radeln: Regelmäßige Bewegung kann dazu beitragen, das Risiko einer Brustkrebserkrankung zu senken.**

 F Empfehlen

 Tweet

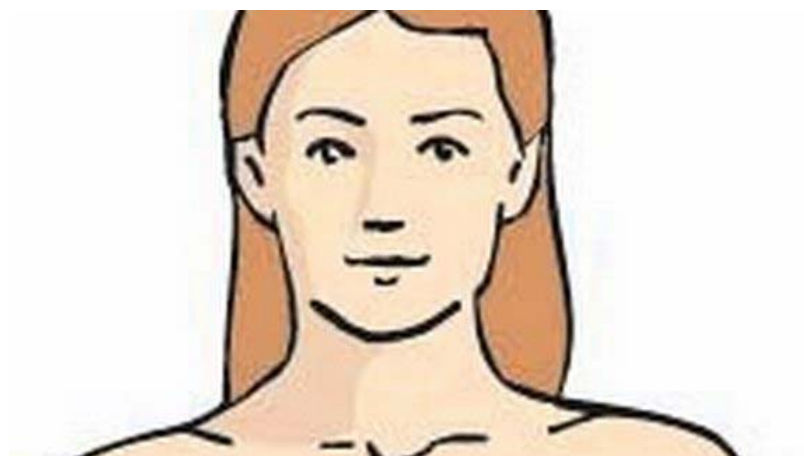
 +1





Brustkrebs-Früherkennung durch das Mammografie-Screening. Foto: Angelika Warmuth/Archiv dpa

Darauf weist die Kooperationsgemeinschaft Mammographie in Berlin anlässlich des Weltkrebstags am Montag (4. Februar) hin. Es müsse also nicht immer Ausdauersport sein. Allerdings lasse sich noch nicht sicher sagen, wie viel sich Frauen bewegen sollten. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) rate zu mindestens 150 Minuten moderater körperlicher Aktivität oder 75 Minuten



Brustkrebs - Anleitung zur Selbstuntersuchung

Foto: Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

anstrengendem Training pro Woche.

### **Brustkrebsrisiko durch viel Sport verringern**

Vor allem ältere Frauen scheinen dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ)

in Heidelberg zufolge von regelmäßigem Sport zu profitieren. Das Brustkrebsrisiko von sportlich aktiven Frauen ab dem 50. Lebensjahr sei um etwa ein Drittel niedriger als das von weniger bewegungsfreudigen Frauen in der selben Altersgruppe, habe eine Studie des DKFZ ergeben.

### **Weltkrebstag am Montag, 4. Februar**

Brustkrebs wird nach Angaben der Kooperationsgemeinschaft Mammographie mit zunehmenden Alter wahrscheinlicher. Von 1000 Frauen im Alter von 40 Jahren erkranken in den folgenden 10 Jahren 15 Frauen, bei den 50-Jährigen seien es schon doppelt so viele. Frauen sind durchschnittlich 63 Jahre alt, wenn sie an Brustkrebs erkranken. Neben ausreichender Bewegung sollten Frauen auch darauf achten, nur wenig Alkohol zu trinken und kein Übergewicht zu bekommen, um ihr Brustkrebsrisiko zu mindern. *dpa*

[Jetzt bestellen! Das neue iPad inkl. e-Paper.](#)

**Seite:** 30  
**Ressort:** Service  
**Rubrik:** WP Hagen-Postausgabe  
**Weblink:** <http://www.waz-mediengruppe.de>

**Ausgabe:** WP Zeitung für Hagen  
**Gattung:** Tageszeitung

## Regelmäßige Bewegung mindert Brustkrebs-Risiko

Berlin.

Ob Hausarbeit oder tägliches Radeln: Regelmäßige Bewegung kann dazu beitragen, das Risiko einer Brustkrebs-Erkrankung zu senken. Darauf weist die Kooperationsgemeinschaft Mammographie in Berlin anlässlich des heutigen Weltkrebstags hin. Aufgabe der Gemeinschaft ist die Qualitätssicherung des Mammographie-Screening-Programms in Deutschland.

Allerdings lasse sich noch nicht sicher sagen, wie viel sich Frauen bewegen sollten, heißt es. Die Weltgesundheitsorganisation rate zu mindestens 150 Minuten moderater körperlicher Aktivität oder 75 Minuten anstrengendem Training pro Woche. Vor allem ältere Frauen scheinen nach Angaben des Deutschen Krebsforschungszentrums (Heidelberg) von regelmäßigem Sport zu profitieren. Das Brustkrebsrisiko von

sportlich aktiven Frauen ab dem 50. Lebensjahr sei um etwa ein Drittel niedriger als das von weniger bewegungsfreudigen Frauen in dieser Altersgruppe, ergab eine Studie des Zentrums. Frauen sollten auch darauf achten, nur wenig Alkohol zu trinken und kein Übergewicht zu haben, um ihr Risiko zu senken. dpa

**Wörter:** 138  
**Urheberinformation:** Westdeutsche Allgemeine Zeitungsverlagsgesellschaft E. Brost & J. Funke GmbH u. Co. KG

**Seite:** 8  
**Ressort:** Gesamt-Mehrwert  
**Rubrik:** Trierer Zeitung  
**Ausgabe:** Trierer Zeitung (Trier Stadt)

**Gattung:** Tageszeitung  
**Auflage:** 95.748 (gedruckt) 89.327 (verkauft)  
91.774 (verbreitet)  
**Reichweite:** 0,28 (in Mio.)

## Brustkrebsrisiko durch viel Sport verringern

Ob Hausarbeit oder Radeln: Regelmäßige Bewegung kann dazu beitragen, das Risiko einer Brustkrebserkrankung zu senken. Darauf weist die Kooperationsgemeinschaft Mammographie anlässlich des heutigen Weltkrebstags hin.

Es müsse also nicht immer Ausdauersport sein. Allerdings lasse sich noch nicht sicher sagen, wie viel sich Frauen bewegen sollten. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) rate zu mindestens 150 Minuten moderater körperlicher Aktivität oder 75 Minuten anstrengendem Training pro Woche. Vor allem ältere Frauen scheinen dem Deutschen

Krebsforschungszentrum zufolge von regelmäßigem Sport zu profitieren. Das Brustkrebsrisiko von sportlich aktiven Frauen ab dem 50. Lebensjahr sei um etwa ein Drittel niedriger als das von weniger bewegungsfreudigen Frauen. Brustkrebs wird mit zunehmenden Alter wahrscheinlicher. Von 1000 Frauen im Alter von 40 Jahren erkranken in den

folgenden 10 Jahren 15 Frauen, bei den 50-Jährigen seien es schon doppelt so viele. Frauen sind durchschnittlich 63 Jahre alt, wenn sie an Brustkrebs erkranken. dpa

**Wörter:** 142



**Autor:** von unserem Redakteur Frank Lehmann

**Gattung:** Online-Quelle

**Seite:** online

**Jahrgang:** 2013

**Weblink:** [http://www.torgauerzeitung.com/default.aspx?t=NewsDetailModus\(67987\)](http://www.torgauerzeitung.com/default.aspx?t=NewsDetailModus(67987))

## Brustkrebs: Wie hoch ist das Risiko?

Torgau (TZ). Für Frauen verschiedenster Altersgruppen zweifellos ein Schreckgespenst: die Diagnose-Brustkrebs. Deshalb spielt Früherkennung eine ganz entscheidende Rolle.

**Torgau (TZ).** Für Frauen verschiedenster Altersgruppen zweifellos ein Schreckgespenst: die Diagnose-Brustkrebs. Deshalb spielt Früherkennung eine ganz entscheidende Rolle. Aus Anlass des Weltkrebstages 2013 sprach TZ mit Chefarzt Dr. Eike Simon vom Kreiskrankenhaus Torgau, der dort auch das Brustzentrum leitet.

### **TZ: Lässt sich Brustkrebs denn durch Vorsorge generell vermeiden?**

**Dr. Eike Simon:** Sicher vermeiden lässt sich Brustkrebs nicht und auch der Gang zum Arzt kann die Erkrankung nicht verhindern. Je früher aber bösartiges Zellwachstum in der Brust erkannt wird, desto besser sind die Aussichten für die betroffene Frau. Mit der Screening-Mammografie lassen sich selbst kleinste Tumoren aufspüren, auf die es sonst keinerlei Hinweise gibt.

Zeigen sich Symptome wie tastbare Knoten oder auffällige Verformungen der Brust, sind die Tumore meist schon größer als zwei Zentimeter. Am besten sind aber die Heilungsaussichten bei kleineren und dann nicht sicher tastbaren Tumoren. Wird Brustkrebs in diesem Stadium erkannt und behandelt, überleben nach Studien des Robert-Koch-Instituts neun von zehn Frauen die Erkrankung langfristig.

### **Brustkrebs vorbeugen, geht das?**

Durch einen allgemein gesunden Lebensstil kann jede Frau ihr Brustkrebsrisiko senken. Regelmäßige Bewegung und Sport, nur mäßiger Alkoholkonsum und das Vermeiden von Übergewicht tragen dazu bei. Dabei hat keineswegs nur Ausdauersport diesen

Effekt. Auch intensive Hausarbeit, zügiges Gehen oder eine halbe Stunde Radfahren täglich zur Arbeit oder zu Besorgungen sind bereits wirksam. Die Frage, wie viel Bewegung es sein muss, lässt sich noch nicht sicher beantworten. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt mindestens 150 Minuten regelmäßige körperliche Aktivität von moderater Intensität oder 75 Minuten anstrengende Aktivität pro Woche.

### **Spielen Hormone und das Alter beim Ausbruch der Krankheit eine Rolle?**

Einfluss auf das Brustkrebsrisiko hat auch die Gesamtdauer der Einwirkung körpereigener Hormone auf das Brustgewebe, die vor allem durch die Gesamtzahl der Monatszyklen bestimmt wird, also durch die Zeitspanne zwischen Beginn der Regelblutungen und Menopause. Schwangerschaften und Stillzeiten haben einen gewissen Schutzeffekt. Krebs wird außerdem mit zunehmendem Lebensalter wahrscheinlicher. Unter Eintausend 40-jährigen Frauen erkranken in den folgenden zehn Jahren 15 an Brustkrebs, bei 50-jährigen sind es bereits doppelt so viele. Das durchschnittliche Erkrankungsalter liegt bei 63 Jahren.

### **Trat bereits Brustkrebs in der Familie auf, steigt damit das persönliche Risiko?**

Die meisten bösartigen Tumoren entstehen „spontan“, ohne dass man eine eindeutige Ursache ausmachen könnte. In etwa zehn von 100 Brustkrebsfällen jedoch spielen erbliche Genveränderungen eine Rolle, die das Erkrankungsrisiko dann deutlich erhöhen. Bekannte-

ste Beispiele sind die „Brustkrebsgene“ BRCA1 und BRCA2. Mehrere Erkrankungen an Brust- oder Eierstockkrebs in der Familie oder Auftreten der Erkrankung im Alter unter 50 Jahren können auf erbliche Ursachen hinweisen. Frauen, in deren Familie etwa bei Mutter oder Schwester einmal Brustkrebs aufgetreten ist, sind aber nicht zwangsläufig mit einem erhöhten Risiko belastet. In der Mehrzahl der Fälle ist das Brustkrebsrisiko nicht „vererbt“. Für Frauen, bei denen eine genetische Belastung besteht oder vermutet wird, gibt es spezielle Zentren zur Beratung und Betreuung, die je nach Situation auch vorbeugende Maßnahmen empfehlen können.

### **Blicken wir gezielt auf das Jahr 2012 am Kreiskrankenhaus Torgau. Welche Fallzahlen können Sie da benennen?**

2012 haben wir in Torgau an unserem Zentrum 346 Brustkrebs-Patientinnen betreut, von denen 151 neu erkrankt waren. Das sind sogenannte „Primärfälle“, davon übrigens auch zwei Männer. Wir haben 410 Operationen an der Brust vorgenommen – nicht nur „Krebsoperationen“, sondern auch Eingriffe bei gutartigen Veränderungen beziehungsweise Rekonstruktionen nach Krebsbehandlungen und so weiter. 1.200 Zyklen Chemotherapie mussten wir in unserer onkologischen Ambulanz bei an Brustkrebs erkrankten verabreichen. Diese Zahlen sind in den letzten fünf Jahren ziemlich unverändert.



Chefarzt Dr. med. E. Simon., TZ/Archiv/Lehmann

**Wörter:** 587

**Urheberinformation:** (c) 2013 Torgauer Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

© 2013 PMG Presse-Monitor GmbH



**Ressort:** NOZ Stadt / Gut zu Wissen

**Auflage:** 67.321 (gedruckt) 64.579 (verkauft)  
66.073 (verbreitet)

**Ausgabe:** Neue OZ Osnabrücker Zeitung Stadt Osnabrück und Stadtteile

**Reichweite:** 0,21 (in Mio.)

**Gattung:** Tageszeitung

# Mehr Erkrankungen, aber weniger Tote

## Heute Weltkrebstag: Zunahme durch demografischen Wandel

dpa Berlin. In Deutschland sind nach einer Prognose des Berliner Robert-Koch-Instituts mehr Menschen neu an Krebs erkrankt als in den Vorjahren. Die Schätzung für 2012 liegt bei 486200 neuen Patienten. Das sind rund 16400 mehr als im Jahr 2008, für das die jüngsten verlässlichen bundesweiten Krebsdaten vorliegen. Grund für diese Entwicklung ist nach Einschätzung des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) vor allem die alternde Gesellschaft. Das mittlere Erkrankungsalter für Krebs liege für Frauen bei 68 und für Männer bei 69 Jahren, teilte das Zentrum am Freitag mit. Am heutigen 4. Februar ist Weltkrebstag.

Obwohl die Zahl der Erkrankungen mit dem demografischen Wandel zunimmt, sterben dank Früherkennung und besserer Therapien aber deutlich weniger Menschen an Krebs. Innerhalb von 60 Jahren sei die Lebenserwartung von Frauen um mehr als 14 Jahre und die der

Männer um mehr als 13 Jahre gestiegen, berichtete das DKFZ. Nach einer Analyse des Robert-Koch-Instituts ist in Deutschland noch immer rund ein Viertel aller Sterbefälle auf bösartige Tumore zurückzuführen.

Dennoch gehen Krebsforscher davon aus, dass heute mehr als die Hälfte der krebserkrankten Menschen in der Bundesrepublik auf Heilung hoffen kann. Vor 30 Jahren sei es nur ein knappes Drittel gewesen, errechnete die Berliner Charité. Die Krankheit trifft aber nicht nur Senioren. Vor allem Hoden- und Gebärmutterhalskrebs haben ihre Spitze im jüngeren oder mittleren Lebensalter.

In Deutschland leben heute knapp 1,5 Millionen Menschen bereits fünf Jahre oder länger mit der Krankheit. Bei Frauen ist Brustkrebs mit einem Drittel der Fälle die häufigste Krebsart, bei Männern ist es Prostatakrebs mit einem Anteil von etwa 25 Prozent. Auf Platz zwei liegt bei beiden Geschlechtern

Darmkrebs und auf Platz drei Lungenkrebs. „Wir können den Krebs im fortgeschrittenen Stadium zwar meist nicht heilen, aber wir können ihn dank der Kombination vieler Verfahren sehr häufig zu einer chronischen Langzeiterkrankung machen“, sagte Peter Michael Schlag, Krebspezialist an der Charité. Je früher eine Krebserkrankung entdeckt werde, desto höher seien die Heilungschancen, ergänzte Ulrike Helbig von der Deutschen Krebsgesellschaft. Die Erfolge bei der Früherkennung seien jedoch sehr unterschiedlich, weil sie freiwillig sei. Nach Angaben der Charité ist es gelungen, die Sterberate bei Gebärmutterhalskrebs seit dem Start der Vorsorge Anfang der 1980er-Jahre zu halbieren. Bei Darmkrebs könnten sich sogar rund 90 Prozent aller Krebsfälle durch Vorsorge vermeiden lassen.

**Abbildung:** Dem Brustkrebs mit modernen Untersuchungsmethoden auf der Spur. Foto: dpa  
**Fotograf:** frg\_gr dan  
**Wörter:** 379  
**Urheberinformation:** Neue Osnabrücker Zeitung GmbH & Co. KG

**Seite:** 11  
**Ressort:** Kollektive  
**Rubrik:** Schweinfurt  
**Weblink:** <http://www.mainpost.de>

**Gattung:** Tageszeitung  
**Auflage:** 49.159 (gedruckt) 46.087 (verkauft)  
 46.550 (verbreitet)  
**Reichweite:** 0,14 (in Mio.)

## Verbesserungen bei der Brustkrebsvorsorge

In Deutschland sind seit über fünf Jahren alle Frauen zwischen 50 und 69 Jahren berechtigt regelmäßig am Mammographiescreening zur Früherkennung von Brustkrebs teilzunehmen. Meist kommt kurz nach dem fünfzigsten Geburtstag die erste schriftliche Einladung. Diese Einladung wird alle zwei Jahre von der zentralen Stelle in München versandt, die regelmäßig von den Einwohnermeldeämtern Informationen über teilnahmeberechtigte Frauen erhält. Der mitgeteilte Untersuchungstermin kollidiert manchmal mit beruflichen oder privaten Terminen. Viele Frauen ärgerten sich, weil sie bisher auf eine kostenpflichtige Rufnummer zur Änderung von Terminen verwiesen wurden. Nach vielen Beschwerden konnte endlich erreicht werden, dass die Zentrale Stelle in München, die für ganz Bayern für die Terminvergabe verantwortlich ist, über eine Festnetznummer erreichbar ist. Rückfragen bei nicht erfolgter Einladung, Terminreservierungen und Terminänderungen sind seit 2013 über die zentrale Rufnummer: Tel. (0 89) 57 09 34 02 00 oder per eMail möglich: [screening@zentralestelle-bayern.de](mailto:screening@zentralestelle-bayern.de). Sollten Sie dort nicht durchkommen, wenden Sie sich bitte direkt an die zuständige Screeningeinheit, deren Telefonnummer Sie in der Anzeige auf dieser Seite finden. Bitte sagen Sie Termine ab, falls Sie nicht teilnehmen können oder wollen, andere Frauen warten teilweise seit langem auf einen Termin. Bisher haben allein in Unterfranken weit mehr als 100 000 Frauen am Mammographiescreening zur Brustkrebsfrüherkennung teilgenommen. Durch regelmäßige Teilnahme am Screening besteht die Chance, Brustkrebs so früh zu entdecken, dass er mit schonenden Verfahren für immer geheilt werden kann. Es wird erwartet, dass durch die Früherkennung die Sterblichkeit an Brustkrebs um bis zu 30 Prozent gesenkt wird. Leider nimmt fast die Hälfte der zum Mammographiescreening eingeladenen Frauen ihr Recht auf diese kostenlose Früher-

kennungsuntersuchung nicht wahr und riskiert, dass Brustkrebs zu spät entdeckt wird.

Durch Mammographiescreening kann Brustkrebs bereits ab 5 mm Größe erkannt werden. Zusätzlich werden zahlreiche Tumorstadien entdeckt, die besonders schonend geheilt werden können. Diese Tumorstadien sind weder tastbar noch im Ultraschall zu erkennen. Damit kann die Mammographie Brustkrebs etwa zwei bis drei Jahre früher entdecken als andere Verfahren. Die regelmäßige Selbstuntersuchung durch Abtasten, die Vorsorgeuntersuchung beim Haus- oder Frauenarzt und Ultraschalluntersuchungen der Brust bleiben wichtige Ergänzungen zum Mammographiescreening, weil auch die Mammographie nicht jeden Tumor entdecken kann. Diese weniger unangenehmen Untersuchungen können das Mammographiescreening aber nicht ersetzen. Jede Screeninguntersuchung wird unabhängig von zwei Ärzten befundet, daher kann nicht unmittelbar nach der Untersuchung das Ergebnis mitgeteilt werden. Sie werden in der Regel innerhalb einiger Tage schriftlich über das Ergebnis benachrichtigt. Die Kosten des Screenings werden von den gesetzlichen Krankenkassen getragen. Privatpatientinnen erhalten eine Rechnung, die von ihrer Kasse erstattet wird.

Zur Brustkrebsfrüherkennung mit Mammographie sind nur besonders qualifizierte radiologische und gynäkologische Praxen zugelassen, deren Ärzte und Mitarbeiter ein umfassendes Schulungsprogramm absolviert haben und die sich verpflichtet haben hohe Qualitätsstandards einzuhalten. Die Durchführung von Mammographieuntersuchungen zur Brustkrebsfrüherkennung durch andere Ärzte gewährleistet diese Qualität nicht und ist bei fehlender Indikation sogar strafbar. Screeningpraxen müssen eine besonders hochwertige technische Ausrüstung vorhalten, die sicher stellt, dass die Aufnahmen in optimaler Qualität mit geringstmöglicher Strahlenexposi-

tion erfolgen. Alle unterfränkischen Screeningeinheiten arbeiten daher digital und werden aktuell mit Geräten der neuesten Technik ausgestattet. Die Qualität aller Untersuchungsschritte von der Aufnahmeerstellung bis zur Befundung und evtl. erforderlichen Gewebeprobe wird kontinuierlich überwacht. Dadurch soll das Risiko, einen Tumor zu übersehen, so gering wie möglich gehalten werden. Gleichzeitig muss vermieden werden, dass unnötig viele Frauen zu ergänzenden Untersuchungen eingeladen werden.

Leider endet das Risiko an Brustkrebs zu erkranken nicht mit dem 70. Lebensjahr, sondern nimmt im Gegenteil sogar weiter zu. Wenn Sie bereits über 70 sind, denken Sie bitte daran, weiterhin regelmäßig alle zwei Jahre eine Vorsorgeuntersuchung durchführen zu lassen. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Sie bei Bedarf zu einer ergänzenden Mammographie überweisen. Brustkrebs ist unabhängig vom Alter bei rechtzeitiger Entdeckung mit hoher Wahrscheinlichkeit heilbar.

In der Altersgruppe zwischen 40 und 50 Jahren ist der Nutzen einer Vorsorge mit Mammographie ebenfalls belegt. Bei einer familiären Vorbelastung oder Beschwerden in der Brust werden je nach Risikosituation und Dichte des Drüsengewebes Mammographien in ein- oder zweijährigen Abständen kombiniert mit Ultraschalluntersuchungen empfohlen. Die Untersuchungskosten werden von gesetzlichen und privaten Krankenkassen übernommen.

Mehr Infos zur Brustkrebsfrüherkennung finden Sie im kostenlosen "Blauen Ratgeber Brustkrebs" der Deutschen Krebshilfe: [www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de). Gerne beraten Sie auch die Programmverantwortlichen Ärzte: Prof. Dr. med. Alexander Tschammler, Tel. (09 31) 3 04 30 37, und Dr. med. Uwe Pöhls, Tel. (09 31) 1 30 57.

Ein Beitrag von: Prof. Dr. A. Tschammler

**Wörter:** 708  
**Urheberinformation:** Mediengruppe Main-Post GmbH

© 2013 PMG Presse-Monitor GmbH

**Seite:** 1  
**Ressort:** Titelseite UKK  
**Rubrik:** NUK/POLITIK/TITELSEITE\_UKK/SEITE 1  
**Seitentitel:** Prenzlauer Zeitung,1;Templiner Zeitung,1

**Ausgabe:** Prenzlauer Zeitung  
**Gattung:** Tageszeitung  
**Auflage:** 91.903 (gedruckt) 85.534 (verkauft)  
 87.506 (verbreitet)  
**Reichweite:** 0,21 (in Mio.)

# Krebs: Todesursache Nummer zwei in Brandenburg

Die Diagnose Krebs ist oft ein Schock. Doch immer mehr Brandenburger überleben die tückische Krankheit um mehr als fünf Jahre. Todesursache Nummer zwei bleibt sie trotzdem.

dpa-KorrespondentinUlrike von Leszczyński  
 Krebs bleibt im Land Brandenburg die Todesursache Nummer zwei - nach den Herz-Kreislaufkrankungen. Nach den jüngsten Zahlen für 2011 starben 7450 Brandenburger an bösartigen Tumoren, 4187 Männer und 3263 Frauen, teilte das Statistische Landesamt mit. Damit ging rund ein Viertel aller Todesfälle in Brandenburg auf das Konto von Krebs. Heute ist Weltkrebstag.  
 Nach den jüngsten Daten des Brandenburger Krebsregisters für das Jahr 2010 sind 8637 Männer und 6779 Frauen neu an Krebs erkrankt. Die häufigste Neuerkrankung bei Frauen ist nach wie vor Brustkrebs, bei Männern ist es Prostatakrebs. Am häufigsten zum Tod führte bei Frauen Brustkrebs (16 Prozent), bei

Männern war es Lungenkrebs (25 Prozent).  
 Dank verbesserter Diagnose- und Therapieverfahren überlebten inzwischen aber rund 60 Prozent aller Krebspatienten ihre Erkrankung um mindestens fünf Jahre, teilte das Brandenburger Gesundheitsministerium am Freitag mit. Noch vor 20 Jahren seien es lediglich 30 Prozent gewesen. Obwohl Krebs auch junge Leute treffen kann, ist die Krankheit in der Mehrzahl eine Gefahr für das Alter. Das mittlere Erkrankungsalter von Frauen liegt bundesweit bei 68 Jahren und von Männern bei 69 Jahren, errechnete das Deutsche Krebsforschungszentrum. Mit einer alternden Bevölkerung nähmen deshalb bundesweit auch die Krebsneuerkrankungen zu.  
 In Brandenburg ist ihre Anzahl 2010 im

Vergleich zum Vorjahr aber lediglich um 139 angestiegen. Diese Entwicklung führt Gesundheitsministerin Anita Tack (Linke) in erster Linie auf die Früherkennung zurück. Rund 16 000 Brandenburger würden jährlich die Darmkrebsvorsorge ab dem 50. Lebensjahr wahrnehmen, das sei ein Spitzenwert im Bundesvergleich. Die Teilnahmequote bei der Früherkennung von Brustkrebs (Mammografie-Screening) sei 2012 landesweit auf 62 Prozent gestiegen. Im bundesweiten Vergleich liege das Land damit im oberen Drittel. Je eher eine Krebserkrankung entdeckt wird, desto besser stehen die Überlebenschancen.

**Wörter:** 303

**Seite:** 18 bis 18  
**Ressort:** Wertheim  
**Rubrik:** Wertheim  
**Ausgabe:** Fränkische Nachrichten Wertheim

**Gattung:** Tageszeitung  
**Auflage:** 29.390 (gedruckt) 26.499 (verkauft)  
 26.992 (verbreitet)  
**Reichweite:** 0,07 (in Mio.)

Weltkrebstag am 4. Februar: 43 Prozent aller Tumore treten bei Frauen in Deutschland im gynäkologischen Bereich auf

## Regelmäßige Vorsorge ist wichtig

Dr. Thomas Knörzer rät zur regelmäßigen Krebsvorsorge. **Repro: FN Wertheim.** 43 Prozent aller Krebstumore treten bei Frauen in Deutschland im gynäkologischen Bereich auf. Dabei erhält fast jede dritte Betroffene die Diagnose Brustkrebs. Die daraus resultierenden körperlichen und seelischen Beeinträchtigungen haben für die Erkrankten deutliche Auswirkungen auf ihre Rolle innerhalb der Gesellschaft: Frauen – mehr noch als Männer – werden in sämtlichen Aspekten in ihrer sozialen Existenz bedroht. Darauf weist die Rotkreuzklinik Wertheim anlässlich des Weltkrebstags am Montag, 4. Februar, hin.

„Die Entfernung von Brust oder Gebärmutter, die Bestrahlung der Genitalorgane oder die Einschränkungen durch eine Chemotherapie greifen in das Selbstbild der Frau immens ein“, hat Dr. Thomas Knörzer, Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe, beobachtet. „Dies betrifft ihre Rolle als Geschlechtspartnerin, als Mutter sowie als Berufstätige.“ Eine wichtige Aufgabe für Gynäkologen besteht seiner Meinung nach darin, die einzelnen Aspekte dieser Konfliktsituation sensibel zu erkennen und darauf einzugehen.

### Kooperation

Zum Gesamtangebot der Gynäkologie der Rotkreuzklinik gehören neben der medizinischen Behandlung deshalb eine spezielle Pflege, psychoonkologische Unterstützung sowie das Brustzentrum Main-Tauber, heißt es in der Pressemitteilung der Verantwortlichen weiter. Die

seit 2005 bestehende Einrichtung ist eine Kooperation zwischen der Rotkreuzklinik Wertheim sowie der Missionsärztlichen Klinik Würzburg und wurde jüngst abermals als „Brustzentrum mit Empfehlung“ für hohe Qualitätsstandards rezertifiziert.

Im vergangenen Jahr unterzogen sich dort 150 Patientinnen einer Behandlung. 56 von ihnen waren erstmals an Brustkrebs erkrankt. Deutschlandweit wurden 2012 in diesem Bereich 74 500 Neuerkrankungen registriert. Insgesamt erkrankten im vergangenen Jahr rund 490 000 Menschen neu an Krebs. Der Anteil der Männer lag dabei bei 260 000, der der Frauen bei 230.000 (Quelle: Robert Koch-Institut).

### Behandlung

Als gängigste Behandlungsmethoden im gynäkologischen Bereich gelten Bestrahlungen, individuelle Systemtherapien wie etwa Chemo-, Anti-Hormon- oder Antikörpertherapien und Operationen. Bei letzterer Option gibt es im Brustzentrum Main-Tauber zusätzlich wöchentlich sogenannte Tumorboardbesprechungen, bei denen der Fall jeder einzelnen Patientin vor und nach einer Operation im Spezialistenkreis erörtert wird. „Damit legen wir für jede Frau die optimale Therapie fest“, erklärt Dr. Thomas Knörzer, der ebenfalls das Brustzentrum leitet.

Damit es aber erst gar nicht zu schweren Eingriffen kommen muss, empfiehlt Dr. Thomas Knörzer eine regelmäßige Vorsorge. „Die allgemeine Bereitschaft dazu ist aber leider immer noch zu nied-

rig“, sagt er. „Aus Erhebungen und unserem Klinikalltag wissen wir, dass nur knapp 50 Prozent aller Frauen ab 20 Jahren sich regelmäßig einer Krebsfrüherkennung unterziehen, das sind definitiv zu wenig.“

Da die Anfälligkeit für Krebs mit dem Alter wechselt, rät der Experte Frauen dazu, sich regelmäßig auf folgende Krebsarten untersuchen zu lassen: Gebärmutterhalskrebs jährlich ab dem 20. Lebensjahr und Brustkrebs jährlich ab dem 30. Lebensjahr beziehungsweise Mammografie-Screening zweijährlich ab dem 50. Lebensjahr.

Zudem verweist Dr. Thomas Knörzer darauf, dass gerade bei Brustkrebs die genetische Vorbelastung eine große Rolle spielt. „Das Risiko einer Erkrankung ist in diesem Fall sehr hoch. Daher sind engmaschige Untersuchungen ab dem 25. Lebensjahr äußerst wichtig.“

Lebensweise  
 Ob ein Mensch an einem Tumor erkrankt, kann neben genetischen Faktoren auch von der eigenen Lebensweise abhängen. Demnach erkranken zum Beispiel Frauen mit starkem Übergewicht häufiger: „Regelmäßiges Sporttreiben hilft vorzubeugen.“ „Die Vermeidung von Nikotin und regelmäßigem Alkoholkonsum sowie eine ausgewogene vollwertige Ernährung und eine positive Grundeinstellung erhöhen ebenfalls die Wahrscheinlichkeit, gesund zu bleiben.“ Eine Empfehlung, die sich an alle richtet – Frauen wie Männer.

**Seite:** 19  
**Ressort:** Lokales  
**Rubrik:** Jena

**Ausgabe:** Jena  
**Gattung:** Tageszeitung

# Brustkrebs früher erkennen

## Symposium der Unifrauenklinik Jena und des Interdisziplinären Brustzentrums

Jena. (ste/me) Das Haupterkrankungsalter bei Brustkrebs liegt zwischen 50 und 69 Jahren. Jede achte Frau in Deutschland erkrankt daran. Umso wichtiger ist es, ein Mammakarzinom frühzeitig zu diagnostizieren. 150 Experten im Volksbad 150 Brustkrebsexperten kommen heute zusammen, um über "Neues in der Diagnostik des Mammakarzinoms, und die neuen Therapien vom San Antonio Brustkrebs-Symposium zu sprechen; so der Titel des neunten Neujahrs-Symposiums der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und des Interdisziplinären Brustzentrums des Universitätsklinikums Jena (UKJ). Der Kongress, an dem niedergelassene Ärzte und Klinikärzte vieler Disziplinen und aus mehreren Bundesländern teilnehmen, findet ab 8 Uhr im Volksbad Jena statt. "Ich freue mich, dass wir wieder renommierte, illustre Referenten aus ganz Deutschland und dem Ausland begrüßen dürfen. Ziel der Veranstaltung ist es, dass wir in

Thüringen und im mitteldeutschen Raum die weltweiten, aktuellen Entwicklungen zur Früherkennung von Brustkrebs und zu neuen wirksamen und schonenderen Heilverfahren diskutieren,, sagt Prof. Ingo Runnebaum, Direktor der Gynäkologie am UKJ. Im ersten Teil der Veranstaltung stehen neue Entwicklungen in der Diagnostik des Mammakarzinoms im Mittelpunkt. Neueste Diagnose-Techniken und kontroverse Themen sind vorgesehen. Prof. Runnebaum, Leiter des Interdisziplinären Brustzentrums am UKJ, spricht von einer zukünftigen automatisierten Untersuchung: "In der Kombination von Mammographie, Ultraschall, MRT, und einer Gendiagnostik am Gewebe soll präziser festgestellt werden, um was für einen Tumor es sich handelt, so dass die Therapie individueller Risikofaktoren berücksichtigt., Automatisierte Untersuchungen Weitere Schwerpunkte sind die Vermeidung der Achsellymphkno-

tenentfernung sowie die "Intervallkarzinome,, also Brustkrebserkrankungen, die im Intervall zwischen den Mammographie-Screenings zur Früherkennung festgestellt wurden. "Dabei wird die Frage erörtert werden, was zwischen den alle zwei Jahre stattfindenden Screenings geschieht und wie die Vorsorge weiter verbessert werden kann,, sagt Dr. Ines Koch, die koordinierende Oberärztin des von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Jenaer Brustzentrums. Höhepunkte des weltweit wichtigsten Brustkrebskongress, dem "San Antonio Breast Cancer Symposium, ,, sowie aktuelle klinische Studien werden im zweiten Teil des Kongresses vorgestellt. Die Veranstaltung wird in Kooperation mit PD Dr. Oumar Camara vom Brustzentrum Bad Langensalza und der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie (AGO e.V.) organisiert.

**Wörter:** 340  
**Urheberinformation:** Zeitungsgruppe Thüringen GmbH & Co.KG



**Seite:** 7  
**Ressort:** Ilmkreis  
**Seitentitel:** Ilmkreis ILM-KREIS

**Ausgabe:** Freies Wort Ilmkreis  
**Gattung:** Tageszeitung

Nachgefragt

## Früherkennung kann drastische Eingriffe ersparen

Die dritte Runde des Mammografie-Screenings, der turnusmäßigen, kostenfreien "Reihenuntersuchung" zur Brustkrebs-Prävention, läuft derzeit in Thüringen. Eines der drei Mammografie-Mobile steht seit einigen Wochen auf dem Wetzlarer Platz.

*Freies Wort*

befragte Dr. Susanne Wurdinger, Programmverantwortliche Ärztin für das Mammographie-Screening Thüringen Süd/Ost, nach dem aktuellen Stand.

*Frau Dr. Wurdinger, wie viele Frauen erwarten Sie in der jetzigen Runde in Ilmenau und Arnstadt, oder anders gefragt: Wie viele Frauen erhielten bereits einen Terminvorschlag für die aktuelle Untersuchung?*

Für die angelaufene 2013er Runde fanden 1886 Frauen im Bereich Ilmenau, im Alter zwischen 50 und 69 Jahren, bereits eine Einladung im Briefkasten, wobei weitere noch bis Mitte März versendet werden. Insgesamt sind in diesem Jahr circa 8300 Frauen für die Untersuchung vorgesehen. 2008/2009 waren 6722 Frauen eingeladen, 2010/2011 durch eine geänderte räumliche Zuordnung 8259 Frauen.

Im Raum Arnstadt sind bislang an 2874 Frauen Einladungen versandt worden. Auch hier gehen den Frauen noch die weiteren Terminvorschläge bis Ende Februar/Anfang März zu. (2008: 8258 Frauen, 2010/2011: 8382 Frauen).

*Wie viele Frauen nehmen die Untersuchung als wichtiges Präventionsangebot wahr?*

Waren es 2008/2008 48 Prozent, zwei Jahre später 54 Prozent, haben seit Anfang Januar bereits durchschnittlich 62 Prozent der Frauen die Einladung zur Brustkrebsfrüherkennung wahrgenommen.

Arnstadt ist mit 46 Prozent (1. Runde), 55 Prozent (2. Runde) und aktuell 63 Prozent ähnlich gelagert.

*Die steigende Tendenz lässt darauf schließen, dass mehr Frauen im Ilmkreis das Vorsorge-Angebot annehmen. Ist das Bewusstsein generell gewachsen?*

Zumindest für den Arnstädter und Ilmenauer Raum kann man das so bestätigen. Hier liegen die Prozentwerte sogar leicht über dem Durchschnitt der Screening-Region Thüringen Süd Ost. Zum Vergleich 2008 waren es 43 Prozent,

2009: 50 Prozent, 2010: 57 Prozent, 2011: 61 Prozent, 2012 ist momentan noch in Auswertung.

*Hat sich an der Zahl der Brustkrebsfälle in den letzten Jahren etwas verändert, dank der angebotenen Vorsorge?*

Momentan ist es noch zu früh, die Auswirkung der Brustkrebsfrüherkennung auf die Sterblichkeit der Frauen zu bestimmen. Das kann frühestens zehn, eher 15 Jahre nach Start des Mammographie-Screening-Programms erfolgen. Jedoch wissen wir, dass sich durch Früherkennung die Tumorstadien bei Brustkrebs dahingehend verschieben, dass vorwiegend kleine Tumoren mit deutlich seltnerem Lymphknotenbefall gefunden werden. Dadurch können den Frauen häufiger schonendere Therapien mit Brusterhaltung und möglicherweise Verzicht auf eine Chemotherapie angeboten werden.

Interview

Dr. Susanne Wurdinger, Programmverantwortliche Ärztin für das Mammographie-Screening Thüringen Süd/Ost

**Wörter:** 378

## Tomosynthese: Wie eine Mammografie in 3D

REPORTAGE | EVA TINSOBIN, 17. Jänner 2013, 13:16



foto: derstandard.at/tinsobin  
Mammografie und Tomosynthese werden an diesem Apparat gemeinsam durchgeführt.



foto: derstandard.at/tinsobin  
Maximal ein wenig unangenehm, aber keineswegs schmerzhaft: Das Einklemmen der Brust zwischen den Platten.

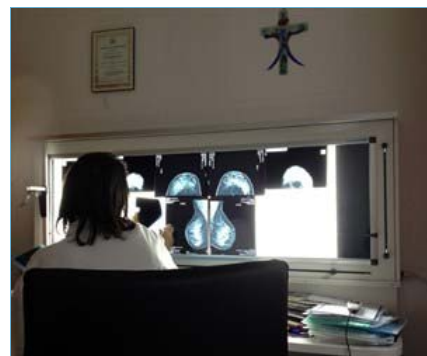


foto: derstandard.at/tinsobin  
Alexandra Resch, Röntgenologin und Leiterin des Diagnosezentrums Margareten, ordnet auf dem Schaukasten die alten, nichtdigitalen Mammografiebilder an.

### Das Tomosynthese-Gerät ermöglicht im Wiener Hartmannspital die modernste Form der Brustdiagnostik. Ein Selbstversuch

"Machen Sie bitte Ihren Oberkörper frei", lädt Manuela Linhart, die seit 23 Jahren als medizinisch-technische Fachkraft im Bereich Mammografie tätig ist, in die Umkleidekabine. Eine Minute später stehe ich in einem kleinen, hell ausgeleuchteten Raum, in dem sich ein Sessel, ein Arbeitstisch samt PC und Monitor sowie das Tomosynthese-Gerät befinden. Letzteres sieht aus wie ein "ganz normaler" Mammografie-Röntgenapparat und ermöglicht im Diagnosezentrum Margareten im Wiener Hartmannspital seit gut einem Jahr die modernste Form der Brustdiagnostik.

### Etwas weniger Kompression

"Haben Sie Kinder? Haben Sie gestillt? Wann war Ihre letzte Menstruation? Gibt es Krebserkrankungen in der Familie?", fragt Linhart und informiert, während sie die Platten des Apparats mit einem Tuch reinigt, über die Untersuchung: "Sie werden sehen: Die Tomosynthese ist weniger unangenehm als die Mammografie. Man benötigt etwas weniger Kompression." Das ist nicht zu viel versprochen. Millimeterweise wird zuerst die eine, dann die andere Brust einmal horizontal, einmal vertikal zwischen den Platten eingeklemmt. Der ganze Prozess erfolgt im Stehen, dicht an den Apparat gelehnt.

Linhart bringt von ihrer Konsole aus das leise summende Gerät langsam in die richtige Position. "Geht's noch?", fragt sie und stellt die Platten ein wenig fester. Das ist maximal ein bisschen unangenehm, von Schmerz weit entfernt. "Jetzt bitte nicht bewegen!" - "Piep, piep, piep", erklingt es anders als bei einer Mammografie aus dem Gerät. Jetzt werden die Millimeterschicht-Bilder aufgenommen.

### Mammografie in 3D

Wie eine Mammografie in 3D ist die Tomosynthese vorstellbar. Für das tomografische Verfahren zur Darstellung von Körperschichtaufnahmen bedarf es zweier Schritte: Im Aufnahmeschritt wird die Brust der Patientin durch ein Areal von Röntgenröhren in Form eines kodierten Bildes abgebildet. Die Röhren sind nichtredundant angeordnet, so dass möglichst wenig "Rauschen" entsteht. Im Rekonstruktionsschritt wird das Bild durch eine Matrix von Linsen nachbearbeitet, so dass beliebige Schichten des Objekts rekonstruiert werden können. Durch diese Vielfachprojektion entsteht ein reelles Bild des Objektes.

Die Strahlenbelastung von Tomosynthese und Mammografie zusammen ist etwa 30 Prozent höher als bei einer direkt digitalen Mammografie und niedriger als bei einer Mammografie mit einem Speicherfoliengerät, das noch in den meisten Röntgen-Praxen zu finden ist.

Nur wenige Sekunden dauert die Aufnahme einer Brust. Überhaupt ist die ganze Untersuchung in wenigen Minuten erledigt. Nach einer kurzen Wartezeit bittet Alexandra Resch, Röntgenologin und Leiterin des Diagnosezentrums Margareten, zur Auswertung der Bilder in einen abgedunkelten Raum. Dort sieht man auf zwei Monitoren die Tomosynthese-Bilder, daneben, auf einem Schaukasten, die letzten Bilder der nichtdigitalen Mammografie. Der Unterschied ist auch für Laien gravierend: Auf den alten Bildern ist vergleichsweise wenig zu sehen, die Unschärfe dominiert.

### Drüsen- und Fettgewebe

"Jede Brust besteht aus Drüsen- und Fettgewebe", zeigt Resch auf dunkle und helle Bereiche. Welches überwiegt, ist eine Sache der Veranlagung und des Alters: Junge Frauen verfügen üblicherweise über mehr Drüsenngewebe, mit zunehmendem Alter nimmt das Fettgewebe zu.

Das dunkle Fettgewebe ist auf den Aufnahmen der herkömmlichen Mammografie gut zu sehen, die hellen Bereiche wirken dagegen oft stark umwölkt. "Darin liegt auch das Risiko", sagt Resch, "denn in den Bereichen mit dichtem Drüsenngewebe ist ein Karzinom oft nicht erkennbar."

Abhängig von der Brustdichte liegt aktuellen Studien zufolge die Treffsicherheit der Mammografie, bösartige Veränderungen in der Brust sichtbar zu machen, zwischen 55 und 95 Prozent. Nicht zuletzt deshalb wendet die Röntgenologin bei jeder Patientin mit dichter Brust die Tomosynthese an.

Die Ermittlung der Brustdichte erfolgt anhand der ACR-Skala des American College of Radiology in einem Stufenschema von 1 bis 4. "Richtlinie in Österreich ist, dass alle Frauen mit ACR 3 und 4 zusätzlich zur Mammografie eine Ultraschalluntersuchung (Sonografie, Anm.) bekommen", erklärt Resch. Obwohl man damit Drüsenngewebe besser differenzieren kann, sind die Ergebnisse oft nicht eindeutig. Die Expertin ist davon überzeugt, dass das neue Verfahren die Mammografie früher oder später ersetzen wird.

### Weniger Biopsien

"Jede Mammografie ist ein Summationsbild", erklärt Resch. "Überlagerungseffekte in der Brust können auf den Bildern einen Tumor vortäuschen, es besteht keine Gewissheit, worum es sich handelt."

Mit der Tomosynthese ist dagegen eine dreidimensionale Betrachtung möglich. Mittels maugesteuertem Regler lässt die Röntgenologin die Aufnahmen wie einen Film über den Monitor ablaufen. So werden Überlagerungseffekte weitgehend umgangen. Die Aufnahme der Brust kann in beliebigen Schichtdicken betrachtet werden. "Bei Kalkablagerungen stelle ich etwa auf fünf Millimeter, so kann ich die gesamte Ausdehnung besser erkennen", so Resch.

Die Vermutung liegt nahe, dass die verbesserte Diagnostik zur Entdeckung von immer mehr Unregelmäßigkeiten in der weiblichen Brust und damit zu mehr Biopsien führen wird. "Im Gegenteil", weiß Resch. "Die Tomosynthese zieht wesentlich weniger Biopsien nach sich als die Mammografie, weil wir durch den räumlichen Eindruck besser diagnostizieren können." Die Krebsfrüherkennung funktioniert damit bestens.





foto: derstandard.at/tinsobin

Befundung am Monitor: Die Tomosynthese-Bilder lassen sich mittels Mauscursor wie ein Film millimeterweise abspielen.

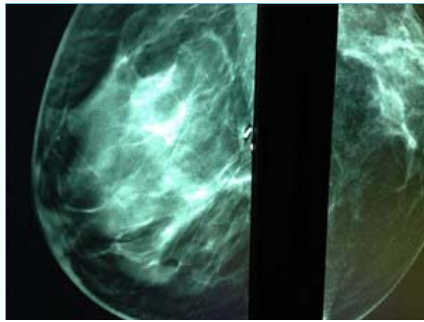


foto: derstandard.at/tinsobin

Die Klammer (links des schwarzen Balkens) von der letzten Brustoperation dieser Patientin ist auf der Aufnahme gestochen scharf zu erkennen.

### Kein Brustscreening als Zwangsbeglückung

Vom ständig im Steigen begriffenen gesellschaftlichen Druck, an Brustscreening-Vorsorgeuntersuchungen teilzunehmen, distanziert sich die Mammografie-Expertin: "Ich bin gegen eine Zwangsbeglückung. Jede Frau hat das Recht, nicht an Screening-Programmen teilzunehmen, da diese auch Nachteile wie Stress und Ängste für die Patientinnen, Risiken von falsch positiven Befunden sowie nicht unbedingt notwendigen Biopsien mit sich bringen."

Wer sich dagegen entscheide, solle das aber bewusst tun; im Wissen, dass Screening-Programme einer von 1.000 Patientinnen das Leben retten. (Eva Tinsobin, derStandard.at, 17.1.2013)

#### Wissen

Die Zahlen aus den Ländern mit Screeningprogrammen über zehn Jahre zeigen: Jede achte bis neunte Frau ist im Laufe ihres Lebens einmal von Brustkrebs betroffen. Auf 1.000 Mammografien kommen 20 Biopsien. Dabei werden etwa fünf Karzinome diagnostiziert. 15 Biopsien bringen keine positiven Ergebnisse und werden damit als "unnötig" definiert. Die Daten sind kulturell unterschiedlich, so beträgt etwa in den USA bei einer zehnjährigen Teilnahme am Screeningprogramm die Wahrscheinlichkeit eines falsch positiven Befundes 50 Prozent, die einer Biopsie 20 Prozent. Diese hohe Zahl kommt durch die in den USA übliche Klagefreudigkeit zustande.

© derStandard.at GmbH 2013 -

Alle Rechte vorbehalten. Nutzung ausschließlich für den privaten Eigenbedarf.  
Eine Weiterverwendung und Reproduktion über den persönlichen Gebrauch hinaus ist nicht gestattet.