



FRAUEN UND KREBS

VORSORGE UND FRÜHERKENNUNG



Die Österreichische Krebshilfe

ist eine gemeinnützige Organisation, die mit einem ehrenamtlichen medizinischen und einem kleinen organisatorischen Team ein umfangreiches Betreuungsangebot für KrebspatientInnen und deren Angehörige zur Verfügung stellt.



Lesen Sie mehr über die 95-jährige Geschichte der Krebshilfe und fordern Sie die kostenlose Broschüre an: (01) 796 64 50

Am 20. 12. 1910 wurde die Österreichische Krebsgesellschaft durch die Ärzte Hofrat Prof. Dr. Anton Freiherr von Eiselsberg, Hofrat Prof. Dr. Richard Paltauf, Hofrat Prof. Dr. Julius Hochenegg, Prof. Dr. Alexander Fraenkel, Prim. Doz. Dr. Ludwig Teleky und Dr. Josef Winter unter dem persönlichen Protektorat von Kaiser Franz Josef I. gegründet.

Die Österreichische Krebshilfe unterstützt kontinuierlich Vorsorge- und Früherkennungsaktivitäten für die Bevölkerung. Darüber hinaus tragen Erkenntnisse aus den von der Österreichischen Krebshilfe finanzierten Forschungsprojekten laufend dazu bei, den Kampf gegen den Krebs erfolgreicher zu machen.

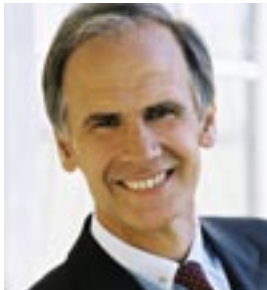
Die Österreichische Krebshilfe finanziert sich zum großen Teil durch private Spenden, deren ordnungsgemäße und verantwortungsvolle Verwendung im Zuge der Verleihung des Spendengütesiegels von unabhängigen Wirtschaftsprüfern bestätigt wurde.

Diese Broschüre wurde von ehrenamtlich tätigen ExpertInnen erstellt und vom Dachverband der Österreichischen Krebshilfe finanziert. Das war nur durch die Hilfe zahlreicher SpenderInnen möglich, denen die Österreichische Krebshilfe an dieser Stelle herzlich danken möchte.

Haftungsausschluss

Die Österreichische Krebshilfe-Krebsgesellschaft übernimmt keinerlei Gewähr für die Vollständigkeit, Richtigkeit, Aktualität oder Qualität jeglicher von ihr erteilten Auskünfte, jeglichen von ihr erteilten Rates und jeglicher von ihr zur Verfügung gestellter Informationen. Eine Haftung für Schäden, die durch Rat, Information und Auskunft der Österreichischen Krebshilfe-Krebsgesellschaft verursacht wurden, ist ausgeschlossen.

Ein Wort zur Einleitung



*Prim. Univ.-Prof.
Dr. Paul Sevelda, Präsident der
Österreichischen Krebshilfe,
Vorstand der Abteilung für
Gynäkologie und Geburtshilfe,
Krankenhaus Lainz*

Als Frauenarzt durfte ich in den vergangenen zwanzig Jahren miterleben, wie sich durch erfolgreiche Früherkennung und optimale Behandlung beim Brust- und Gebärmutterhalskrebs die Heilungsrate wesentlich verbessert hat. Ein großes Problem ist jedoch immer noch, Frauen zu motivieren, diese Früherkennungsuntersuchungen auch wahrzunehmen. Denn nur wenn eine etwaige Erkrankung rechtzeitig erkannt wird, kann eine Therapie auch Heilung bringen.

Die Österreichische Krebshilfe appelliert an Sie, diese so wichtigen Früherkennungsuntersuchungen wahrzunehmen. In dieser Broschüre und mit unserem Erinnerungsservice, das Sie neben E-Mail ab sofort auch per SMS an die nächsten fälligen Arzttermine erinnert. Nehmen Sie sich Zeit, diese Termine auch einzuhalten. Es geht um Ihr Leben, Ihre Gesundheit. Tun Sie es für sich, für Ihre Familie und „Aus Liebe zum Leben.“



*Maria Rauch-Kallat
Bundesministerin für Gesundheit
und Frauen*

Wir haben die Frauengesundheit als zentrales Thema der österreichischen EU-Präsidentschaft gewählt. Frauen gehen sehr verantwortungsbewusst mit ihrer Gesundheit um, dennoch werden sie in Krankheitssituationen oft benachteiligt. Für mich als Gesundheits- und Frauenministerin ist das inakzeptabel. Allen BürgerInnen unseres Landes muss – unabhängig von Alter, Geschlecht und sozialer Herkunft – der faire Zugang zu den Leistungen unseres Gesundheitssystems offen stehen.

Ich will die Frauen in ihrem Gesundheitsbewusstsein bestärken und zu noch mehr Gesundheitsvorsorge ermuntern. Aus Liebe zum Leben lohnt sich jede Investition in die persönliche Gesundheit.

Ist Brustkrebs vermeidbar?

Warnsignale:

- *Knoten in der Brust*
- *Neu aufgetretene Einziehungen der Brustwarze*
- *Größenveränderung einer Brust*
- *Einseitige blutige oder wässrige Sekretion aus der Brustwarze*
- *Rötung der Brust*
- *Ekzem der Brustwarze*
- *Knoten in den Achselhöhlen*
- *Schmerzen und Spannungen*

Diese Veränderungen können Symptome einer Krebserkrankung sein, aber auch völlig harmlose Ursachen haben. Die weitere Abklärung ist wichtig, um eine etwaige Erkrankung früh zu erkennen.

Die Antwort auf diese Frage ist leider: nein. Brustkrebs ist die **häufigste Krebserkrankung der Frau**, in Österreich wird jährlich bei etwa 5.000 Frauen die Diagnose Brustkrebs gestellt. Statistisch betrachtet erkrankt jede neunte Frau im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs. Es ist daher ein Thema, das alle Frauen betrifft. Obwohl die Häufigkeit der Erkrankung mit zunehmendem Lebensalter ansteigt (und ein Maximum zwischen dem 55. und 75. Lebensjahr erreicht), kann man in den letzten Jahren auch bei jüngeren Frauen einen Anstieg der Erkrankungsrate feststellen.

Risikofaktoren:

Das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, wird von **Ernährungsfaktoren, hormonellen Faktoren** und **Erbfaktoren** geprägt.

Faktoren für ein erhöhtes Risiko:

Das höchste Erkrankungsrisiko weisen Frauen auf, in deren Familien (Mutter, Schwester etc.) Brustkrebs bereit aufgetreten ist. Lesen Sie mehr dazu im Kapitel „Genetische Faktoren“.

Faktoren für ein gering erhöhtes Risiko:

- Beginn der Regelblutung vor dem 11. Lebensjahr und später Beginn des Wechsels
- Kinderlosigkeit
- Fehlende Stilltätigkeit
- Erste ausgetragene Schwangerschaft nach dem 30. Lebensjahr
- Frauen mit hohem Fettkonsum und Übergewicht
- Erhöhter Alkoholkonsum
- Geringe körperliche Aktivität
- kombinierte Hormonersatztherapie (Östrogene + Gestagene)
- Krebserkrankung der Gebärmutter, des Eierstockes oder des Dickdarmes

Wie kann ich mein persönliches Risiko senken?

Obwohl Brustkrebs nicht vermeidbar ist, kann doch jede Frau selbst einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, ihr persönliches Risiko zu reduzieren: Durch einen gesunden Lebensstil und auch durch regelmäßige und rechtzeitige „Vorsorgeuntersuchungen“.

Gesunder Lebensstil



Bewegung

Egal welchen Sport Sie bevorzugen: **Nützen Sie jede Gelegenheit zu vernünftigem Ausgleichssport.** Wichtig dabei ist die **Regelmäßigkeit.** Die sportwissenschaftliche Empfehlung: **40 Minuten, drei Mal pro Woche.**

Viele Frauen spüren dabei nicht nur ihren Körper wieder, sondern auch das wiederentdeckte Gefühl des „**Zeitnehmens für sich selbst**“. Auch der Stress des Alltags lässt sich am besten in der freien Natur und durch Sport und Bewegung abbauen.

Gesunde Ernährung

Gesunde Ernährung kann wesentlich zur Senkung Ihres Krebsrisikos beitragen. **Obst und Gemüse** (vor allem biologisches) erweisen sich als besonders wertvoll. Sekundären Pflanzeninhaltsstoffen wie Carotinoiden, Flavonoiden oder Phenolen kann eine positive Wirkung in der Krebsprävention zugesprochen werden. Da diese Stoffe meist auch für die verschiedenen Färbungen der Lebensmittel verantwortlich sind, ist intensives **Rot, Gelb und Grün** die einfache Orientierungshilfe.



Bestellen Sie jetzt die neue – kostenlose – Broschüre "Gesunde Ernährung" bei der Österreichischen Krebshilfe.



Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts – ein Leitsatz, dem sich auch meine Internetfirma verschrieben hat. Als Trainerin und gesundheitsbewusster Mensch weiß ich, dass man mit moderater Bewegung und sinnvoller Ernährung vieles für seinen Körper tun kann. Aber auch eine regelmäßige Vorsorge zeugt von Verantwortung gegenüber dem Leben. Obwohl es keine Garantien auf Gesundheit gibt, sollte man garantiert alles unternommen haben, um dem eigenen Körper und damit seinem Leben respektvoll und dankbar gegenüberzutreten.

**Monica Weinzettl,
SchauspielerIn**

Gesunder Lebensstil

Es gibt neue Hinweise darauf, dass eine positive Grundeinstellung zum Leben und die so genannte Psychohygiene ebenfalls eine Rolle spielen.

Lassen Sie sich nicht von Job und Familie „vereinnahmen“, schaffen Sie sich Freiräume. Besonders Frauen neigen dazu, sich zuerst um das Wohlergehen der Familie (des Partners) zu kümmern und sich selbst „ganz hinten“ zu reihen. Versuchen Sie, öfter einmal „Nein“ zu sagen.

Achten Sie auf Ihr Gewicht

Essen Sie viel Obst, Gemüse und Fisch. So halten Sie – in Kombination mit regelmäßiger Bewegung – nicht nur „Ihre Figur“, sondern leisten auch einen wertvollen Beitrag zu Ihrer Gesundheit und zur Reduzierung Ihres persönlichen Krebsrisikos.

Übergewicht und Fettleibigkeit gelten aufgrund neuester Studien als ein wesentlicher Risikofaktor von z. B. Brustkrebs, Darmkrebs und Gebärmutterkrebs. Die Höhe des Körpermassenindex (body mass index = BMI = Gewicht in Kilogramm geteilt durch die Körpergröße²) steht mit dem Krebsrisiko in direkter Verbindung. Fettleibigkeit und Übergewicht werden für 14 % aller Krebstodesfälle bei Männern und 20 % bei Frauen verantwortlich gemacht.

Fettleibigkeit und Übergewicht werden für 14 % aller Krebstodesfälle bei Männern und 20 % bei Frauen verantwortlich gemacht.

Alkoholkonsum

1/8 Rotwein hat positiven Einfluss auf das Herz-Kreislaufsystem, allerdings sollte übermäßiger Alkoholkonsum – vor allem "harte Drinks" – vermieden werden. Es kommt dadurch nicht nur zur Schädigung der Leber, sondern auch zu einem erhöhten Risiko, an Krebs zu erkranken.

Rauchen

Sind Sie Raucherin ...? Rauchen ist kein "harmloses" Vergnügen: Von den über 4.000 Chemikalien im Tabakrauch haben sich ca. 50 Substanzen als krebsfördernd erwiesen, weitere Stoffe werden als toxisch eingestuft. So gefährlich, dass z. B. Reinigungsmittel oder Lösungsmittel aufgrund dieser Stoffe verboten wurden!

Tabakrauch enthält Nikotin, Kohlenmonoxyd, Benzpyrene, Benzol, Schwermetalle und Nitrosamine, die in Lunge, Blase, Kehlkopf, Speiseröhre, Mundhöhle, Rachen, Bauchspeicheldrüse, Harnblase, Niere und Brust ihre zellschädigende Wirkung entfalten.

Gesunder Lebensstil

Haben Sie schon einmal daran gedacht, mit dem Rauchen aufzuhören? Die Krebshilfe unterstützt Sie gerne. Bitte wenden Sie sich an eine der 34 Beratungsstellen in Österreich. Aufhören ist möglich – für alle!



Die Broschüre „Rauchen und Krebs“ ist kostenlos bei der Krebshilfe erhältlich.

Klare Sucht – auch „light“

Nikotin schafft die gleiche Abhängigkeit wie Kokain oder Heroin. Auch der Griff zu so genannten „leichten“ Zigaretten hilft wenig: Geringerer Nikotingehalt wird durch intensiveres Rauchen kompensiert.

Passivrauchen

Wenn Sie trotzdem weiterhin Rauchen, bitte bedenken Sie: Sie schaden nicht nur sich selbst, sondern auch Menschen in Ihrer Umgebung (wenn Sie in deren Gegenwart rauchen): In den EU-Ländern sterben jährlich rund 80.000 Menschen an den Folgen des Passivrauchens. **Rauchen Sie daher bitte nie in Gegenwart von Kindern** und schützen Sie Nichtraucher, die ein Recht auf eine „rauchfreie Zone“ haben.

Mehr Informationen zu diesem Thema erhalten Sie in der Broschüre „Passivrauch kann tödlich sein“ bei der Krebshilfe. Die Krebshilfe dankt Kammerschauspielerin Christiane Hörbiger für die großartige Unterstützung.



Kein Mensch wird heute noch behaupten, dass Rauchen gesund ist. Vielen Menschen ist aber nicht bewusst, wie gefährlich auch Passivrauchen ist.

Rauchen ist längst nicht mehr reine Privatsache, denn man schädigt damit nicht nur sich selbst. Mit jedem Zug an einer Zigarette gelangt eine Vielzahl von tödlichen Substanzen in die Luft. Es ist technisch unmöglich, Nichtraucher vor den Schadstoffen einer im gleichen Raum gerauchten Zigarette zu schützen.

Es ist jedoch Ihr Recht, in einer rauchfreien Umgebung zu leben.

**Christiane Hörbiger
Kammer-
schauspielerin**

Früherkennung von Krebs



Auf die wirklich wichtigen Dinge im Leben darf nicht vergessen werden: nämlich auf die Gesundheit. Für mich war es selbstverständlich, dass ich mich bei "Aus Liebe zum Leben." anmelde und so von dieser wirklich wichtigen Initiative der Krebshilfe profitieren kann.

Dr. Susanne Riess-Passer



Der Gesundheit zuliebe

**Doris Bures
Bundesgeschäftsführerin der SPÖ**

Untersuchungen zur Krebsfrüherkennung haben das Ziel, **Krebs in einem frühen Stadium** zu entdecken, um so rechtzeitig Therapiemaßnahmen setzen zu können. Diese Maßnahmen werden im allgemeinen Sprachgebrauch „Vorsorge“-Untersuchungen genannt; es handelt sich aus medizinischer Sicht aber um Früherkennungs-Untersuchungen.

Die Behandlung eines Vorstadiums (d. h. noch nicht voll in der Entwicklung zum bösartigen Tumor) bzw. eines Frühstadiums einer Krebserkrankung **steigert die Heilungschancen** erheblich und ist auch für den Patienten weniger belastend als eine Behandlung eines spät entdeckten Tumors in einem dann womöglich fortgeschrittenen Stadium.

Was „Frau“ tun sollte:

- **Krebsabstrich (Gebärmutterhals):**
ab dem 20. Lebensjahr einmal jährlich
- **Tastuntersuchung der Brust durch die Ärztin:**
ab dem 20. Lebensjahr im Rahmen des „Krebsabstriches“
- **Selbstuntersuchung der Brust monatlich:**
ab dem 20. Lebensjahr
- **Mammographie:**
ab dem 40. Lebensjahr in längstens zweijährigem Abstand
- **Darmkrebs-Okkulttest:**
ab dem 40. Lebensjahr einmal jährlich
- **Darmspiegelung:**
ab dem 50. Lebensjahr alle sieben bis zehn Jahre
- **Hautselbstuntersuchung:**
zweimal jährlich

Wann waren Sie das letzte Mal beim Arzt?

Gerade bei den Krebserkrankungen der Frau gibt es seit vielen Jahren die Möglichkeit, durch einfache Untersuchungen eine äußerst wirksame Früherkennung zu erreichen. **Und Früherkennung kann Leben retten.**

In Österreich werden die Kosten für viele Vorsorgeuntersuchungen von den Sozialversicherungsträgern übernommen. Trotzdem gibt es viele Frauen, die nicht regelmäßig Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen. Als Grund dafür geben diese Frauen an, dass sie durch Doppel- und Dreifachbelastung (Beruf, Kinder, Haushalt) sich vorrangig um die Gesundheit der Familie kümmern und ihre eigene hintenstellen.

Wir erinnern Sie per E-Mail...

Für diese Frauen hat die Österreichische Krebshilfe ein modernes Konzept entwickelt, das rechtzeitig und regelmäßig an mögliche Früherkennungsuntersuchungen per E-Mail erinnert (siehe Seite 10). Dieser kostenlose Service der Krebshilfe trägt den Slogan:

AUS LIEBE ZUM LEBEN.

und wird derzeit bereits von rund 160.000 Frauen genutzt.

Es funktioniert einfach über die Homepage der Österreichischen Krebshilfe www.krebshilfe.net. In einem geschützten und anonymisierten Bereich melden Sie sich an und tragen Ihren letzten Besuch beim Arzt ein. Ein automatisch generiertes Erinnerungsprogramm errechnet für Sie die nächst fälligen Untersuchungen und sendet Ihnen rechtzeitig ein Erinnerungsmail! So einfach ist es!

Um diesen einzigartigen Service Österreichs Frauen zu kommunizieren, startete die Österreichische Krebshilfe 2002 eine öffentlich wirksame Kampagne, die durch prominente Frauen ehrenamtlich und tatkräftig unterstützt wurde.

...und jetzt auch per SMS!

Dank der Unterstützung der mobilkom austria konnte dieser Service ab jetzt auch auf SMS erweitert werden.

Lesen Sie mehr zu der Erinnerung per E-Mail oder SMS auf den nächsten Seiten.



Eine Aktion, die Frauen motiviert, Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen, begrüße ich sehr.

Dr. Margot Klestil-Löffler



Eine großartige Initiative für die Gesundheit der Frauen.

Dr. Eva Glowischnig-Piesczek, Umwelt-, Energie- und Kultursprecherin Grüner Klub im Parlament

Bitte jetzt anmelden...



Es sollte eigentlich selbstverständlich sein, Vorsorgeuntersuchungen regelmäßig wahrzunehmen.

Und doch ist das leichter gesagt als getan. Beruf und Familie dominieren meist den Alltag, Kind zum Kindergarten, Job, Einkaufen, Kind vom Kindergarten, Haushalt... jede berufstätige Frau und Mutter kennt das. Es bleibt oft kaum Zeit für sich selbst. Wie leicht vergisst oder verdrängt „frau“ da einen Vorsorgetermin beim Arzt.

Zum Arzt geht „frau“ meist erst dann, wenn's irgendwo „zwickt“ oder wenn man durch einen traurigen Anlass im



1. www.krebshilfe.net
den rosa Bereich anklicken...



2. ...dann „anmelden“
anklicken...



3. Fragebogen ausfüllen –
kurz im Gedächtnis kramen
(oh, so lange ist das schon
wieder her?..)



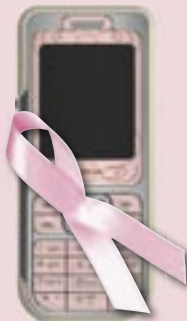
Bitte jetzt anmelden...



4. und die Anmeldung abschicken – und schon erscheint Ihre persönliche Seite



5. Rechtzeitig und regelmäßig werden Sie per E-Mail an notwendige Untersuchungen erinnert.



6. Wenn Sie auch – oder nur – per SMS erinnert werden wollen, einfach Ihre Handy-Nummer eingeben.



Bekannten- oder Freundeskreis mit Krankheit konfrontiert wird.

Was auch immer dazu dient, Frauen daran zu erinnern, diese wichtigen Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen, ist daher sehr zu begrüßen. Ich für meinen Teil habe mich bei „Aus Liebe zum Leben“ angemeldet und bin froh, dass mich E-Mails der Österreichischen Krebshilfe daran erinnern, dass wieder eine Vorsorgeuntersuchung fällig wäre!

Dagmar Westenthaler

Brustselbstuntersuchung



*Eine gute, neue
Vorsorge-Idee.*

Christine Vranitzky



*Eine Aktion der
Gesundheit zuliebe, die
wir sehr begrüßen!*

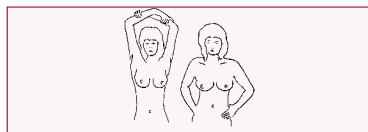
**Mag. Gabi
Burgstaller,
Landeshauptfrau
Salzburg;**

**Dr. Maria Haidinger,
Frauenärztin und
Landesrätin**

Das regelmäßige, d. h. monatliche Abtasten der Brust sollte zur Selbstverständlichkeit werden. Bei Frauen im geschlechtsreifen Alter ist der ideale Zeitpunkt zur Selbstuntersuchung knapp nach Ende der Monatsblutung. Werden dabei Veränderungen festgestellt, ist unbedingt ein Arzt aufzusuchen.

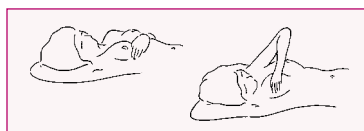
Wie untersucht man?

1. Vor dem Spiegel stehend sehen Sie Ihre Brust an und kontrollieren Größe und Form der Brüste, Veränderungen der Haut und der Brustwarzen. Sie heben die Arme hoch über den Kopf, die Brüste müssen der Bewegung folgen, die Brustwarzen gleich hoch stehen. Diese Bewegung macht man frontal, seitlich rechts und seitlich links. Dann stemmt man die Hände fest in die Hüften und schaut die Brüste wieder von allen Seiten an.

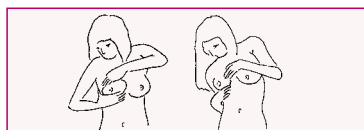


2. Untersuchung im Liegen: Rücken eventuell über einem Kissen stark nach hinten durchbiegen. Arm der Seite, die unter-

sucht werden soll, stark nach oben hinten heben. Die flach auf der Brustwand aufliegende Brust mit den aneinanderliegenden Fingerflächen der gegenseitigen Hand ringsum abtasten. Den mittleren Bezirk um den Warzenhof nicht vergessen. Beachten Sie bitte besonders, ob sich unter der Haut Teile der Brust nur schwer verschieben lassen.

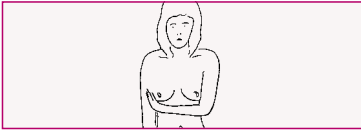


3. Untersuchung im Sitzen oder Stehen: Man neigt den Oberkörper locker etwas nach vorn und ein wenig auf die Seite, die man untersuchen will. Hand der gleichen Seite leicht anhebend unter die Brust legen. Mit aneinanderliegenden Fingern der anderen Hand die Brust streichend-tastend abfühlen, ohne einen Bereich auszulassen. Schließlich die ganze Brust mit gegeneinanderspielenden



Tastuntersuchung der Brust – jährlich

Händen nochmals abtasten. Brustwarze mit den Fingerspitzen umgreifen, abfühlen, wobei man zugleich in die Tiefe drückt.



- vergrößerte Lymphknoten am Rand der Brust oder in den Achselhöhlen
- Veränderungen in Form, Größe und Beweglichkeit der Brüste

Tastuntersuchung durch den Arzt

Im Prinzip wie eine Selbstuntersuchung – nur eben durch einen Experten. Im Rahmen der gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung durch Ihre Ärztin jährlich durchführen lassen (ab dem 20. Lebensjahr)!

Bei jeder gynäkologischen Untersuchung sollte auch eine Untersuchung der Brust vorgenommen werden. Nicht jeder Knoten, den Sie oder Ihre Ärztin entdecken, muss bösartig sein.

4. Untersuchungen der Achselhöhlen jeweils mit der gegenseitigen Hand, um die dort liegenden Lymphdrüsen zu kontrollieren. Die Untersuchungen sollen mit leichter Hand und zartem, streichendem Druck gegen die Unterlage der Brustwand oder der anderen Hand erfolgen.

Jede Veränderung, die bei früheren Untersuchungen nicht bemerkt wurde, sofort der Ärztin zeigen!

Warnsignale sind:

- derbes Gewebe oder Knotenbildung
- eingezogene Brustwarzen oder Haut
- Rötung und raue Oberfläche der Brustwarze, bräunliche oder blutige Absonderung

Die Tastuntersuchung wird derzeit von der Sozialversicherung nicht bezahlt. Eine Ausnahme stellt die Wiener Gebietskrankenkasse dar, die einmal pro Jahr die Kosten für die Anleitung zur Selbstuntersuchung für Patientinnen ab dem 25. Lebensjahr übernimmt.



Die wasserdichte Duschkarte kann kostenlos bei der Österreichischen Krebshilfe angefordert werden.

Mammographie



Ich möchte mich an dieser Stelle sehr herzlich bei Chris Lohner bedanken, die uns gebeten hat, eine Art „Mammographie-Qualitätszertifikat“ bei den Ärzten anzuregen.

In Zusammenarbeit mit der Österreichischen Röntngesellschaft entwickelte die Bundesfachgruppe Radiologie der Österreichischen Ärztekammer ein Qualitätszertifikat-Mammadiagnostik, welches den damit ausgezeichneten Stellen und Personen besonders qualitätsvolle, patientenorientierte und medizinisch hochwertige Arbeit bescheinigt. Ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung.

Doris Kiefhaber
Geschäftsführerin
Österreichische
Krebshilfe

Es wird immer wieder darüber diskutiert, wie „sinnvoll“ Früherkennungsuntersuchungen wie die Mammographie sind. Dabei werden gerne auch Prozentsätze und Statistiken herangezogen. Es wird nur leider vergessen, dass für jede – eventuell erkrankte Frau – die eigenen Betroffenheit zurecht immer 100 % darstellt!

Lassen Sie sich nicht verunsichern. Faktum ist, dass es in Österreich (und vielen anderen Ländern) einen Konsens zwischen den zuständigen medizinischen Fachgruppen gibt, dass die **Mammographie als Brustkrebsfrüherkennung untersuchen für Frauen ab dem 40. Lebensjahr in einem Intervall von längstens zwei Jahren zu empfehlen ist.** Dieser Empfehlung schließt sich die Österreichische Krebshilfe an. Denn Sinn dieser Untersuchung ist, eine etwaige Erkrankung frühest möglich zu erkennen und Therapiemaßnahmen einzuleiten. Und die Früherkennung ist enorm wichtig, denn **je früher die Erkrankung erkannt und therapiert wird, umso höher sind die Heilungschancen.**

Faktum ist weiters, dass die Sterblichkeit an Brustkrebs in den letzten Jahren deutlich zurückge-

gangen ist, was ein Zeichen dafür ist, dass das Ineinandergreifen von Früherkennung, den neuesten Therapien und dem Wissen der Ärzte wichtig – lebensrettend – ist.

Was sicherlich noch fehlt bzw. verbesserungswürdig ist – und wofür nicht zuletzt die Krebshilfe kämpft – ist eine Qualitätssicherung zum Thema Mammographie. Hier sind – im Moment noch – auch Sie, liebe Leserin, „mit“ gefordert. Wir empfehlen daher jeder Frau, dem Arzt durchaus auch einige Fragen zu stellen (z. B. wie viele Mammographien er pro Jahr befundet) und darauf zu achten, dass im Mammographie-Befund auch die so genannten „BIRADS-Kriterien“ angegeben sind (lesen Sie mehr dazu auf den folgenden Seiten). Nutzen Sie auch die Möglichkeit unter www.krebshilfe.net nach Ärzten zu suchen, die ein Qualitätszertifikat-Mammadiagnostik haben.

Bitte bringen Sie Mammographie-Vorbefunde zur jeweiligen Besprechung des aktuellen Mammographie-Befundes mit. Ihr Arzt kann dadurch etwaige Veränderungen besser „bewerten“.

Mammographie

Die Mammographie ist eine Röntgenuntersuchung der Brust, bei der auch kleine Tumore – die noch nicht tastbar sind – festgestellt werden. **Mammographie ist ab dem 40. Lebensjahr in längstens zweijährigem Abstand** anzuraten.

Die Mammographie ist das einzige Verfahren, mit dem Brustkrebs in einem Stadium erkannt werden kann, in dem er weder tastbar ist noch irgendwelche Symptome hervorruft. **Aber nicht jeder Knoten, den Sie oder Ihre Ärztin entdecken, muss bösartig sein.** Meist handelt es sich um flüssigkeitsgefüllte Knoten (Zysten) oder Drüsengewebsknoten (Fibroadenome). Keinesfalls wird ein Knoten – wie es gelegentlich von Laien vermutet wird – erst durch eine Mammographie bösartig oder gar durch sie hervorgerufen.

Ist die Mammographie gefährlich?

1. Gefährdung durch den Druck der Geräte: Nach vorangegangener ärztlicher/klinischer Untersuchung werden zwei bis drei Aufnahmen von jeder Brust angefertigt. Die Brust muss dabei vorsichtig zusammengedrückt

werden. Manche Frauen empfinden dabei Schmerzen, die durch den Druck der Maschine hervorgerufen werden, leider aber unvermeidbar sind. Dem Nachteil dieser kurzfristigen Missempfindung steht die Chance, Brustkrebs rechtzeitig zu erkennen, gegenüber. Die Kompression der Brust ist für den Erhalt gut beurteilbarer Röntgenbilder unumgänglich, die Befürchtung, dass so ein Tumor ausgelöst werden kann, ist völlig unzutreffend.

2. Gefährdung durch die Strahlendosis:

Die technische Entwicklung der vergangenen Jahre hat zu einer beträchtlichen Reduzierung der für die Aufnahme notwendigen Strahlendosis geführt, wodurch das Risiko Brustkrebs zu verursachen, unmessbar klein geworden ist. Die Röntgenstrahlen, die in der Mammographie zur Anwendung kommen, sind von besonders „weicher“ Qualität, die ausschließlich in der Brust zur Wirkung kommen und das übrige Gewebe nicht belasten. Die modernen Geräte und Filme halten die Strahlenbelastung der Mammographie so gering, dass sie mit dem Risiko eines Transatlantikfluges verglichen werden kann.



Zeitmangel gibt's nicht – nur Prioritäten! Gesundheit steht bei mir an erster Stelle! Und wie ist das bei Ihnen?

Chris Lohner



Ich tue es für mich.

**Prof. Christina Lugner, Controlling
Lugner Firmengruppe**

Mammographie

Ist das Ergebnis einer Mammographie verlässlich?

Die Mammographie ist die beste Methode zur Brustkrebsfrüherkennung. Aber auch bei der Mammographie kann es vorkommen, dass Veränderungen gesehen werden, die sich als völlig harmlos herausstellen, so genannte „falsch positive“ Befunde.

Wesentlich seltener kann es zu „falsch negativen“ Mammographiebefunden kommen. Dabei zeigt die Mammographie keinerlei Veränderungen, aber in der Brust hat sich dennoch bereits Brustkrebs entwickelt. Dies kann vor allem bei dichtem Brustdrüsengewebe vorkommen, weshalb oft der ergänzende Ultraschall eingesetzt wird.

Wann sollte die Mammographie durchgeführt werden?

Die Mammographie kann jederzeit während des Monatszyklus durchgeführt werden. Die Erkennbarkeit ist während des gesamten Zyklus gleich, also unabhängig davon, ob vor oder nach der Menstruation untersucht wird.

Allerdings ist die Schmerzempfindlichkeit bei der Mammographie vor der Regelblutung ausgeprägter als nach der Regelblutung. Bei Frauen im Wechsel sollte immer vor Beginn einer HET (Hormonersatztherapie) eine Mammographie durchgeführt werden.

Fragen an die Ärztin, die die Mammographie durchführen soll

Wir alle wollen als Patientinnen nach dem modernsten Stand des Wissens mit den neuesten und besten Methoden behandelt werden. Wie kann ich als Patientin feststellen, ob meine behandelnde Ärztin auf dem neuesten Stand des Wissens ist?

Diese Fragen sollten Sie der Ärztin stellen:

1. Wie viele Mammographien werden pro Jahr durchgeführt und befundet?
2. Enthält der Mammographiebefund einen Hinweis auf die BIRADS Kriterien?



Als mich die Österreichische Krebshilfe gebeten hat, als Proponentin für „Aus Liebe zum Leben“ zur Verfügung zu stehen, musste ich mir zunächst eingestehen, dass ich selbst noch nie bei der Mammographie war. Das habe ich dann gleich zum Anlass genommen und sofort einen Termin vereinbart. Man hört immer wieder, dass die Untersuchung unangenehm sei, aber das war überhaupt nicht der Fall. Ich unterstütze sehr gerne die Initiative der Österreichischen Krebshilfe: Aus Liebe zum Leben und für die Gesundheit der Frauen.

Sonja Klima

Mammographie

Was ist Birads?

BIRADS-Kriterien des radiologischen Befundes der Mammographie

- *BIRADS I: Mammographie ohne Auffälligkeiten, normaler Befund*
- *BIRADS II: gutartiger Befund*
- *BIRADS III: Mit hoher Wahrscheinlichkeit gutartiger Befund Kontrolle in 6 Monaten (Risiko für Bösartigkeit 1 bis 2 %)*
- *BIRADS IV: Verdächtige Veränderung, eine gewebliche (histologische) Abklärung ist indiziert (Punktion oder operative Entfernung)*
- *BIRADS V: Hochgradiger Verdacht der Bösartigkeit; eine Entfernung der Veränderung ist indiziert*

Ergebnis der Mammographie

In 90 bis 95 % aller Fälle ergibt die Mammographie einen normalen Befund. Hier sollten Sie nach längstens zwei Jahren eine neuerliche Mammographie durchführen lassen; vor allem bei drüsendichter Brust wird eine zusätzliche Ultraschalluntersuchung durchgeführt. Bei fünf Prozent der Befunde wird eine weiterführende Abklärung empfohlen. In etwa 1 bis 2 % wird nach der Mammographie eine histologische Abklärung durchgeführt. Dies bedeutet noch nicht, dass Sie tatsächlich Brustkrebs haben, denn etwa die Hälfte dieser Veränderungen stellt sich als gutartig heraus. Es ist wichtig

zu wissen, dass eine Verzögerung der endgültigen Diagnose um einige Tage oder auch zwei bis drei Wochen (durch Untersuchungen und Operationsreservierungen) die Prognose der Erkrankung nicht negativ beeinflusst.

Möglichkeiten für ergänzende Untersuchungen nach Tastbefund und Mammographie:

- Untersuchung mittels **Ultraschall**. Sie ermöglicht die Erkennung von Zysten.
- Untersuchung durch **Milchgangfüllungen** (Galaktrographie). Bei Flüssigkeitsabsonderungen aus der Brustwarze werden



Mit meinem langjährigen Engagement für die Krebshilfe möchte ich mithelfen, die so wichtige Informationsarbeit zu ermöglichen. Vor allem Frauen denken – nicht zuletzt aufgrund ihrer Mehrfachbelastung – viel zu selten an ihre Gesundheit. Dabei kann Vorsorge ganz einfach sein: Die Österreichische Krebshilfe erinnert Sie rechtzeitig an die nächst fällige Früherkennungsuntersuchung. Melden auch Sie sich für dieses kostenlose Service an – Aus Liebe zum Leben.

Miriam Ainedter

Mammographie

röntgendichte Substanzen in die Milchgänge eingespritzt.

- Vor allem bei Narbenveränderungen kann in Ergänzung zum Ultraschall die **Magnetresonanztomographie (MRT)** wichtige ergänzende Informationen liefern. Bei jungen Frauen mit einem genetisch bedingten besonders hohen Brustkrebs-erkrankungsrisiko hat sich die MRT besonders bewährt.

Mammographie als Früherkennung nach kosmetischer Brustkorrektur:

Auch nach einer kosmetischen Brustkorrektur ist es wichtig, dass regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen durchgeführt werden. Grundsätzlich gibt es dafür zwei Möglichkeiten:

Wurde eine **Silikonprothese direkt unter die Haut** eingesetzt, kann eine Früherkennungsuntersuchung ausschließlich mit der Magnetresonanz durchgeführt werden.

Wurde eine **Silikonprothese unter den Brustmuskel** eingesetzt (häufiger), kann eine Mammographie gemacht werden. Sollte jedoch die Kompression der Brust nicht ausreichend erfolgen können, wird eine Magnetresonanzuntersuchung oder eine Ultraschalluntersuchung vorgenommen.

Es gibt derzeit keine wissenschaftlichen Daten, die darauf schließen lassen, dass Frauen, die nach einer kosmetischen Brustvergrößerung ein Mammakarzinom entwickeln, eine schlechtere Prognose hätten.

Wenn Ihnen die von Ihrer Ärztin empfohlenen Untersuchungsschritte unklar sind, haben Sie immer das Recht, Fragen zu stellen. Die Art und Weise, wie Ihre Fragen beantwortet werden, stellt auch ein Qualitätskriterium dar.

**Sollten Sie sich, aus welchen Gründen auch immer, nicht in den „besten Händen“ fühlen, holen Sie eine Zweitmeinung ein.
Mehr zu diesem Thema im Kapitel
„Bin ich in den besten Händen...?“**

Krebsabstrich

Gebärmutterhalskrebs:

Die Entstehung des Gebärmutterhalskrebses ist eng mit einer **Infektion der Scheide durch Humane Papillomaviren (HPV)** verbunden.

Diese Infektion verursacht keine klinischen Symptome und heilt spontan ab. Manchmal jedoch kann die chronische Besiedelung der Scheide mit HP-Viren zu Zellveränderungen führen, die als Krebsvorstufen im Krebsabstrich auch entdeckt werden.

Die Diagnose der HPV-Infektion erfolgt mittels Abstrich. Nach Entnahme von Zellen (durch Abstrich vom Gebärmutterhals) erfolgt deren Färbung nach Papanicolaou, deshalb auch oft als **PAP-Abstrich** bezeichnet, und eine anschließende Befundung unter dem Mikroskop. Seit den 50er-Jahren ist die Krebsabstrichuntersuchung fester Bestandteil einer wirksamen Früherkennungsmaßnahme.

Diese Untersuchung ist vollkommen schmerzfrei und wird **einmal jährlich ab dem 20. Lebensjahr empfohlen.**

In etwa 3 bis 5 % aller Abstriche ergibt sich ein Befund, der eine weitere Abklärung notwendig macht.

Je nach Grad der Veränderung bzw. Entartung wird der Befund in PAP I bis V unterteilt.

PAP I - II:
unverdächtiger Befund

PAP III:
kontrollbedürftiger, auffälliger Befund

PAP IV:
erfordert eine Gewebeuntersuchung

PAP V:
hochgradig suspekt auf bösartige Tumorzellen

Zusätzlich zum Krebsabstrich kann eine Kolposkopie durchgeführt werden, um so noch genauer Veränderungen am Gebärmutterhals festzustellen.

Kolposkopie:

Lupenbetrachtung des Gebärmutterhalses in 10 – 30-facher Vergrößerung mit dem so genannten Kolposkop.

Krebsabstrich



Ich kann von Glück sagen, dass ich in puncto Brustkrebs keine erbliche Vorbelastung habe. Aber bekanntlich braucht ein Karzinom nicht unbedingt eine erbliche Vorbelastung: Es ist eines Tages plötzlich da. Nicht anders bei einem harmlosen Knoten – auch eines Tages plötzlich da. Aber egal, ob gut- oder bösartig: In beiden Fällen ist die Größe des Knotens von immenser Bedeutung für die Heilungschance. Daher ist das mögliche frühzeitige Erkennen so extrem wichtig! Seit sich eine mir ganz nahe Freundin aufgrund dreier – relativ spät – gefundener Knoten mit Chemotherapie und Haarausfall herum-schlagen muss, ist mir wieder mal so richtig bewusst geworden:

Risikofaktoren für Gebärmutterhalskrebs:

- HP-Viren
- Nikotinkonsum
- frühe sexuelle Kontakte

Warnsignale

Die mit der Krebsabstrichuntersuchung entdeckten Vorstufen des Gebärmutterhalskrebses verursachen **keinerlei Symptome und Beschwerden**. Es ist daher besonders wichtig, dass die Frau auch ohne Beschwerden diese jährliche Untersuchung durchführen lässt.

Erste Hinweiszeichen für Gebärmutterhalskrebs können

- **abnorme Blutungen** und
- fleischwasserfarbener **Ausfluss** der Scheide sein.
- Auch **Kontaktblutungen** können Warnsignale darstellen, obwohl zumeist harmlose Veränderungen die Ursache dafür sind.

Dennoch sollten Sie bei solchen Symptomen die Frauenärztin Ihres Vertrauens kontaktieren.

„Impfung gegen Krebs“

Mit Anfang 2007 soll auch in Österreich ein Impfstoff auf den Markt kommen, der Frauen vorbeugend gegen Gebärmutterhalskrebs schützt.

Da die Entstehung des Gebärmutterhalskrebses eng mit einer Infektion der Scheide durch die HP-Viren verbunden ist (und diese Infektion überwiegend beim Geschlechtsverkehr übertragen wird), erachten es Experten für sinnvoll, Mädchen und Burschen vor der Geschlechtsreife mit diesem Impfstoff zu impfen.

Der Impfstoff soll vor den HP-Viren schützen und dadurch könnte ein Absenken des Erkrankungsrisikos weitgehend erreicht werden.

Die Krebshilfe wird über den Stand der Entwicklung bzw. eine Markteinführung selbstverständlich berichten und die Bevölkerung informieren.



Symptome beachten!

Gebärmutterkörperkrebs:

Im Gegensatz zum Gebärmutterhalskrebs gibt es beim Gebärmutterkörperkrebs keine wissenschaftlich erwiesene Früherkennungsmöglichkeit, deshalb ist es besonders wichtig, auf **frühe Symptome** (z. B. Blutungen) zu achten und diese unverzüglich dem Arzt zu melden.

So kann „frau“ sicher sein, dass eine etwaige Erkrankung früh und rechtzeitig erkannt wird. Die Heilungschance beim Gebärmutterkörperkrebs ist mit etwa 80 % Langzeitherstellungen ausgezeichnet.

Warnsignale

Das einzige Warnsignal ist die **abnorme vaginale Blutung** (manchmal auch Schleimsekretion oder auch eitrig-sekretion aus der Scheide). Wenn auch bei den überwiegenden Fällen harmlose Ursachen wie Polypen oder gutartige Schleimhautwucherungen gefunden werden, muss man solche Blutungen unbedingt genau abklären und fachärztlich untersuchen.

Vor allem **Übergewicht und Fettleibigkeit, Kinderlosigkeit, später Eintritt in den Wechsel** (nach 55 Jahren), Hormonersatztherapie (siehe „Hormonersatztherapie“) **und Zuckerkrankheit** führen zu einem erhöhten Risiko. Auch wenn man bereits an Brustkrebs oder Darmkrebs erkrankt ist, besteht ein erhöhtes Risiko.

Eierstockkrebs:

Eindeutige Risikofaktoren für den Eierstockkrebs sind **nicht bekannt**.

Etwas häufiger erkranken jedoch

- kinderlose Frauen
- Frauen, die Östrogene zur Hormonersatztherapie genommen haben
- Frauen nach Brust-, Darm- oder Gebärmutterkörperkrebs
- Frauen mit genetischen Mutationen des BRCA-1-Gens (siehe „Genetische Faktoren“)



Es trifft nicht nur „die anderen“. Es kann jede jederzeit selber treffen! Deshalb ist der regelmäßige Gang zur Mammographie jedes 2. Jahr für mich ebenso Pflicht wie der regelmäßige Besuch beim Frauenarzt und die regelmäßige Selbstuntersuchung der Brust. Da aber jeder Termin auch für die eigene Gesundheit ein Termin ist und vielen Gesunden der Besuch beim Arzt oder gar im Krankenhaus nicht so vorrangig wichtig erscheint, halte ich die Idee der "Online-Erinnerung" der Österreichischen Krebshilfe für ausgezeichnet. Auch wenn nicht alle damit erreicht werden, weil nicht jeder online ist. Aber – man kann's ja weitersagen.

Dr. Vera Russwurm

Familiäre (genetische) Veranlagung

Für Brust- und/oder Eierstockkrebs

In einigen Familien tritt Brustkrebs gehäuft auf, jedoch sind nur 5 % aller Krebserkrankungen durch **Veränderungen im menschlichen Erbgut** bedingt. Dies ist – gemessen an der Anzahl aller Brustkrebsfälle – gering.

In den letzten Jahren sind mehrere dieser krebsverursachenden Gene (Brustkrebsgen 1 = BRCA 1, Brustkrebsgen 2 = BRCA 2) identifiziert worden, wodurch eine Analyse des genetischen Risikos für Brustkrebs möglich geworden ist.

Die Entdeckung von **BRCA 1** und **BRCA 2** hat ein großes Medien- und Patientinneninteresse entfacht. Jeder Mensch trägt diese beiden Gene in seinem Erbgut. Nur wenn diese Gene von der normalen Struktur abweichen, ergeben sich für die betroffenen Personen Konsequenzen.

Frauen, die eine veränderte Form dieser Gene tragen, erkranken mit höherer Wahrscheinlichkeit an Brust- und/oder Eierstockkrebs. **Die Erkrankung tritt zumeist in sehr jungen Jahren auf** (35 Jahre und darunter!).

Für welche Frauen besteht ein erhöhtes Risiko?

Frauen, auf deren Familie mindestens eines der folgenden Kriterien zutreffen, sollten eine genetische Testung vornehmen lassen:

- 2 Brustkrebsfälle vor dem 50. Lebensjahr
- 3 Brustkrebsfälle vor dem 60. Lebensjahr
- 1 Brustkrebsfall vor dem 35. Lebensjahr
- 1 Brustkrebsfall vor dem 50. und 1 Fall von Eierstockkrebs jeglichen Alters
- 2 Eierstockkrebsfälle jeglichen Alters
- Männlicher und weiblicher Brustkrebs jeglichen Alters

Was bedeutet ein positives Testergebnis?

Ein **positives Testergebnis** (Vorhandensein eines veränderten Krebsgens) sagt nicht, wann, an welchem Tumortyp oder ob überhaupt eine Krebserkrankung eintreten wird, sondern weist auf **ein wesentlich erhöhtes Risiko** hin. Das Nichtvorhandensein eines veränderten Krebsgens (**negatives Testergebnis**) bedeutet nicht, dass Sie nicht im Laufe Ihres Lebens an Brustkrebs erkranken können. Es besteht nur **kein genetisches Risiko** zur Erkrankung.

Krebs in der Familie bedeutet nicht, dass jedes Mitglied der Familie an Krebs erkranken muss.

Pille und Krebs

Zusammenhang mit Brustkrebs

In älteren Untersuchungen zeigte sich bei langdauernder Einnahme – mehr als zehn Jahre lang – und sehr frühem Beginn der Pilleneinnahme ab dem 16. Lebensjahr ein gering erhöhtes Brustkrebs-Erkrankungsrisiko.

Jüngste Untersuchungen zeigten, dass die Einnahme von „modernen“ (niedrig dosierten) Pillen – über mehr als zehn Jahre lang – zu keiner statistisch signifikanten Erhöhung der Zahl an Brustkrebs-Erkrankungen führt.

Zusammenhang mit Gebärmutterhalskrebs

Ein direkter Zusammenhang mit der Entstehung von Gebärmutterhalskrebs durch die Pilleneinnahme konnte nie nachgewiesen werden. Es fand sich zwar bei den Pillenbenützerinnen eine etwas höhere Erkrankungsrate an Gebärmutterhalskrebs, die Erklärung dafür liegt jedoch nicht in der Pille, sondern in den nachgewiesenen Zusammenhängen mit der HPV-Infektion, welche durch häufigen Wechsel von Sexualpartnern bedingt sein kann.

Zusammenhang mit Gebärmutterkörperkrebs

Frauen, die die Pille mindestens sechs Monate eingenommen haben, zeigen ein statistisch gesichertes geringeres Risiko, an einem Gebärmutterkörperkrebs zu erkranken. Je länger die Pille genommen wird, desto geringer wird das Erkrankungsrisiko. Für Gebärmutterkörperkrebs stellt die Pille eine echte Form der Prävention (Vermeidung der Entstehung einer Krebserkrankung) dar.

Zusammenhang mit Eierstockkrebs

So wie beim Gebärmutterkörperkrebs kann die Pille auch die Entstehung von Eierstockkrebs verhindern. Je länger eine Frau die Pille genommen hat, desto geringer wird das Risiko, an einem Eierstockkrebs zu erkranken. Bereits sechs Monate Pille können das Risiko um etwa 10 bis 15 % absenken. Eine Einnahmedauer von fünf Jahren kann zu einer Reduktion des Erkrankungsrisikos um mehr als 50 % führen.



Die Antibabypille zählt sicherlich zu den am besten untersuchten Medikamenten überhaupt. Es sind bereits Langzeitergebnisse der Töchtergenerationen vorhanden, da die Pille seit den frühen 60er-Jahren breite Anwendung gefunden hat. Die „moderne“ Pille zeichnet sich durch einen äußerst niedrigen Östrogengehalt aus und wird mit einem Gelbkörperhormon kombiniert verabreicht.

Hormonersatztherapie (HET)



Obwohl ich keine typischen Wechselbeschwerden hatte, wurden mir Hormone verschrieben, die ich 13 Jahre lang einnahm – in dem Glauben, meinem Körper etwas Gutes zu tun und das Altern verzögern zu können. Dann plötzlich Diagnose Brustkrebs, Hormonrezeptorstatus: Östrogen stark positiv. Die HET wurde leider jahrelang von selbst-ernannten Hormonpäpsten angepriesen und die dagegen sprechenden Studien als nicht relevant für Österreich abgetan.

Liebe Freundinnen, ich wünsche mir für Sie, dass Sie verantwortliche Ärztinnen haben, die Sie über die Risiken einer HET aufklären,

→

Hormone sind körpereigene Botenstoffe, die eine wichtige Funktion für unseren Körper erfüllen. Unter den weiblichen Hormonen verstehen wir vor allem das **Östrogen** und das Gelbkörperhormon **Progesteron**. Diese beiden Hormone werden in der Geschlechtsreife in den beiden Eierstöcken der Frau produziert. Um das 50. Lebensjahr (oder auch früher) erschöpft sich die Hormonproduktion in den Eierstöcken und die Frau kommt in den **Wechsel**. In dieser Phase hört die Monatsblutung auf und es können verschiedene klinische Beschwerden wie Wallungen, Nachtschweiß, Hauttrockenheit, Lustlosigkeit, Depressionen, Knochenschmerzen, Herzrasen auftreten.

Die **Ausprägung und das persönliche Empfinden** dieser Beschwerden ist individuell äußerst unterschiedlich und kann zwischen „unerträglich“ und „praktisch nicht vorhanden“ schwanken.

Wirkungen der HET

Die durchaus positive Wirkung der Hormonersatztherapie auf starke Wallungen und Nachtschweiß ist unbestritten. Einen positiven Einfluss hat die HET auch auf die

Knochendichte und das Risiko einen Knochenbruch zu erleiden wird reduziert. Jüngste Studien zeigen, dass das Dickdarmkrebsrisiko unter einer HET geringer ist. Vorteile der HET sollten individuell von jeder Frau den möglichen Nebenwirkungen und Risiken gegenübergestellt und sehr genau abgewogen werden.

Nebenwirkungen und Risiken der HET

Die Nachteile einer HET können in einer individuell schlechten Verträglichkeit bestehen, wobei hier der Dosierung und Auswahl der Medikamente besonderes Augenmerk geschenkt werden muss.

Alle Formen der HET führen auch zu einem geringfügig erhöhten Risiko für Verschlusskrankheiten der Blutgefäße (wie Beinvenenthrombosen oder Lungeninfarkt), Schlaganfälle und Herzinfarkt.

Brustkrebsrisiko bei HET

In den letzten Jahren wurden zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen veröffentlicht, die über Zusammenhänge zwischen einer HET und dem Brustkrebsrisiko berichteten.

Hormonersatztherapie (HET)

Die darüber geführte Diskussion hat oft zu **großer Verunsicherung und unterschiedlichen Standpunkten** geführt. In den letzten Monaten hat sich jedoch ein zunehmend **einheitliches Bild** ergeben.

Eine HET bestehend aus Östrogenen und Gestagenen, wie sie bei Frauen mit vorhandener Gebärmutter eingesetzt wird, führt zu einem **erhöhten Brustkrebsrisiko**. Dieses erhöhte Risiko **korreliert mit der Dauer der HET**.

Die gute Nachricht sagt, dass bereits 5 Jahre nach Beendigung der HET das Risiko wieder genauso groß ist wie bei Frauen, die niemals in ihrem Leben Hormone genommen haben.

Wie erst eine jüngst veröffentlichte Studie zeigen konnte, führt eine HET alleine mit Östrogenen, wie sie bei Frauen ohne Gebärmutter eingesetzt wird, zu keiner Erhöhung des Brustkrebsrisikos. Allerdings kam es bei dieser Therapie zu einem **erhöhten Risiko für Schlaganfälle**.

Für andere Formen der HET wie die Behandlung mit Tibolon, oder die Behandlung alleine mit Gelb-

körperhormonen, ebenso wie die Therapie mit pflanzlichen Östrogenen, sogenannten Phytoöstrogenen, fehlen zuverlässige wissenschaftliche Daten, die einen klaren Zusammenhang zwischen einer HET und dem Brustkrebsrisiko nachweisen konnten.

Übereinstimmend wird heute die HET nur jenen Frauen empfohlen, die unter schwerwiegenden klimakterischen Beschwerden leiden, die nicht durch andere Behandlungsmöglichkeiten zufriedenstellend behandelt werden können.

Allgemein gilt heute das Prinzip, dass eine **HET so niedrig dosiert und so kurz als möglich** gegeben werden sollte.

Keinesfalls ist die prophylaktische Hormontherapie zu empfehlen, ebenso wenig die Therapie aus kosmetischen Gründen oder aus einer vermeintlichen Antiaging Wirkung.

Jede Frau muss ihren individuellen Nutzen aus einer HET den potentiellen Risiken gegenüberstellen und dann die Entscheidung gemeinsam mit ihrem Arzt oder ihrer Ärztin treffen.



damit Sie Ihre Gesundheit behalten; und bedenken Sie: Der Wechsel ist keine Krankheit, nehmen Sie diesen Lebensabschnitt an und lassen Sie sich Hormone nicht prophylaktisch verschreiben!

Eva Fellenz
(Kontaktaufnahme über die Österreichische Krebshilfe möglich.)



Der bekannte Dokumentarfilmer Professor Kurt Brazda hat in berührender Form die Geschichte von Eva Fellenz verfilmt. „Eine Frauengeschichte“ ist auf CD bei der Österreichischen Krebshilfe erhältlich.

Hormonersatztherapie (HET)

Welche Alternativen gibt es zur HET?

Es gibt eine Reihe von **pflanzlichen Produkten**, die gegen Wallungen und Nachtschweiß eingesetzt werden können, auch andere Medikamente aus der Gruppe der Psychopharmaka können helfen. Grundsätzlich ist aber festzuhalten, dass diese Medikamente bezüglich ihres Brustkrebsrisikos **nicht wissenschaftlich untersucht** worden sind. Oft können auch **Lebensstiländerungen wie regelmäßige körperliche Aktivität** die Beschwerden lindern. Bei vielen Frauen vergehen die Wechselbeschwerden auch ohne jede Therapie innerhalb von einigen Monaten.

Sind lokal wirksame Hormoncremen für die Scheide auch davon betroffen?

Die lokale Hormonbehandlung der Scheide zur Verbesserung einer Harninkontinenz oder zur Verbesserung der Gleitfähigkeit der Scheide ist von diesem erhöhten Brustkrebsrisiko nicht betroffen, da die eingesetzten Präparate in der Regel nur zwei Mal wöchentlich in sehr geringer Dosierung eingesetzt werden.

Kann ich das erhöhte Brustkrebsrisiko dadurch

vermeiden, dass ich öfter zur Vorsorgemammographie gehe?

Leider nein, die Vorsorgemammographie in längstens zweijährigen Abständen ab dem 40. Lebensjahr ist für jede Frau wichtig, eine halbjährige oder jährliche Untersuchung kann Ihr Brustkrebsrisiko nicht verringern. Die Beurteilung der Mammographie kann durch eine Hormonersatztherapie erschwert sein, da das Brustdrüsengewebe dichter ist.

Was sollen Frauen, die derzeit unter einer HET stehen, nun tun?

Zunächst soll sich jede Frau die Frage stellen, wie sehr sie in ihrer Befindlichkeit und Lebensqualität von der Hormonersatztherapie profitiert. **Besteht kein erkennbarer Vorteil, so sollte die Therapie beendet werden.** Es gibt viele Frauen, die ohne Hormone eine deutliche Einschränkung ihrer Lebensqualität erfahren. Diese Frauen sollten langsam die Hormonersatztherapie „ausschleichen“ und allenfalls für einige Monate durch pflanzliche Produkte ergänzen oder auch andere Alternativen versuchen. In der Umstellungsphase könnte es zu Wechselbeschwerden kommen, die jedoch nach einigen Wochen oder Monaten zumeist verschwinden. Sollte dies jedoch nicht der Fall sein

Hormonersatztherapie (HET)

und die Lebensqualität deutlich verschlechtert worden sein, so kann man auch wieder auf eine Hormonersatztherapie zurückgreifen, wenn man in einer persönlichen Risikoabschätzung die Vorteile höher bewertet als die Risiken inklusive des Brustkrebserkrankungsrisikos.

Gibt es Frauen für die diese Risikoerhöhung nicht besteht?

Leider haben wir heute in der Medizin noch nicht die Methoden, einer Frau vorherzusagen, dass sie die Hormone bedenkenlos nehmen kann, ohne dass sie dadurch ihr individuelles Brustkrebserkrankungsrisiko erhöht.

Wie lange können Hormone genommen werden?

Es gilt der Grundsatz **je kürzer desto besser**. Das Risiko steigt mit der Einnahmedauer an. Zur Überbrückung von nicht beherrschbaren Wechselbeschwerden sollte die Therapie wenige Monate eingesetzt werden. Bei längerer Therapiedauer ist die Indikation zur Therapie zumindest jährlich zu hinterfragen und zu überprüfen.

Welche Alternativen zur HET habe ich, um eine Osteoporose zu vermeiden?

Die Osteoporose kann man durch

viele Maßnahmen bekämpfen. An erster Stelle steht die Lebensstiländerung. Dies bedeutet regelmäßig körperliche Aktivität und Bewegung, gesunde kalziumreiche Ernährung, kein Nikotin. Darüber hinaus gibt es viele Medikamente mit denen wir heute die Osteoporose wirksam bekämpfen können wie Bisphosphonate, Raloxifen, Calcium und Vitamin-D-Präparate. Besprechen Sie dies mit der Ärztin Ihres Vertrauens.

Gibt es heute einen Grund Hormone prophylaktisch, also ohne klinische Beschwerden einzunehmen?

Nein, heute muss die HET eine klare medizinische Indikation haben und kontrolliert angewandt werden.

Eierstockkrebs-Risiko und HET

Die alleinige Östrogentherapie (vor allem wenn sie länger als zehn Jahre eingenommen wird, was nach den neuen Erkenntnissen ohnedies nicht mehr in Erwägung gezogen werden sollte), dürfte auch zu einer Erhöhung des Eierstockkrebs-Erkrankungsrisikos führen. Eine kombinierte HET (Gelbkörperhormone und Östrogene)

Hormonersatztherapie (HET)

zeigt keine Risikoerhöhung in Bezug auf Eierstockkrebs.

Gebärmutterkörperkrebs-Risiko und HET

Wenn die Gebärmutter vorhanden ist, so muss eine HET auch immer ein Gelbkörperhormon enthalten, wobei dieses Hormon entweder monatlich für mindestens zwölf Tage zusätzlich zum Östrogen eingenommen werden muss, oder in Form einer kontinuierlichen Kombinationstherapie Östrogene und Gestagene zugeführt werden. Rezente (aktuelle) Studien dokumentieren **eine zwei- bis vierfache Erhöhung des Risikos** für Gebärmutterkörperkrebs bei einer HET.

Gebärmutterhalskrebs-Risiko und HET

Es gibt keinerlei Zusammenhänge zwischen der Entstehung und dem Wachstum des Gebärmutterhalskrebses und der Einnahme einer HET.

Schlaganfall- und Herzinfarkt-Risiko und HET

Entgegen bisheriger Annahmen zeigten jüngste Studien, dass die HET vor allem im ersten Jahr zu einem **erhöhten Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko** führt. Frauen, die **hohe Blutfettwerte** haben, seien noch mehr gefährdet. Die HET führt zu einem erhöhten Risiko für Thrombosen. Die umseitig dargestellten Informationen sollen Ihnen als Entscheidungshilfe für oder gegen eine Hormonersatztherapie dienen.

Die Entscheidung, ob und wann Sie sich zu einer Hormonersatztherapie entscheiden, liegt letztendlich immer bei Ihnen. Aber je informierter Sie in das Gespräch mit Ihrem Arzt gehen, desto besser.

Empfehlungen der Krebshilfe zum Thema Hormonersatztherapie:

1. *Frauen unter einer Hormonersatztherapie sollten mit ihrer behandelnden Ärztin/Arzt ein mögliches „**Ausschleichen**“ aus der Therapie besprechen, um zu überprüfen, ob die ursprünglichen Wechselbeschwerden überhaupt noch vorhanden sind.*
2. *Frauen, die eine prophylaktische Hormonersatztherapie in Erwägung ziehen, ohne an Wechselbeschwerden zu leiden, sollten wissen, dass der vielzitierte „**Anti-Aging**“-Effekt nicht nachgewiesen ist bzw. hier die **möglichen Nebenwirkungen einer HET überwiegen**.*
3. *Frauen die unter Wallungen, Nachtschweiß und Stimmungsschwankungen leiden, sollten – vor Beginn einer HET – versuchen, mit **Behandlungsalternativen** wie pflanzlichen Produkten, Homöopathie, Lebensstiländerungen und Sport zu beginnen und nach ca. 3-6 Monaten beurteilen, ob sich die Beschwerden gebessert haben.*
Achtung: *Es sei ausdrücklich darauf hingewiesen, dass derzeit noch keine Langzeitstudien bekannt sind, die eine Unbedenklichkeit von so genannten „Phytohormonen“ bestätigen.*
4. *Eine Hormonersatztherapie sollte erst dann zum Einsatz kommen, wenn die Frau nach ausführlicher Information und Aufklärung über alle Nebenwirkungen sich dennoch auf Grund der Beschwerdesymptomatik zu dieser Behandlung entschließt.*
5. *Gegen ein erhöhtes Osteoporoserisiko sind verfügbare Behandlungsalternativen einer Hormonersatztherapie vorzuziehen.*

Darmkrebsvorsorge

Warnsignale

- Blut am oder im Stuhl, das ihn rot oder schwarz färbt
- Anhaltender Durchfall, plötzlich aufgetretene Verstopfung oder Wechsel von Durchfall mit Verstopfung
- Krampfartige Bauchschmerzen die über eine Woche andauern
- Blässe und Blutarmut können darauf hinweisen, dass der Darm längere Zeit unbemerkt blutet.

Jedes Jahr werden in Österreich etwa 5.000 Menschen von der Diagnose betroffen, jeder 17. von uns, Männer wie Frauen. Bei früher Erkennung und Behandlung liegt die Heilungschance über 90 %! Die **Vorstufe von Darmkrebs** ist bei den meisten Menschen ein **Darmpolyp**. Über 90 % aller Darmkrebse entstehen durch Entartung dieser Polypen. Die wirksamste Vermeidung von Darmkrebs ist also die Entfernung von Darmpolypen.

Ärztliches Gespräch:

Um das 40. Lebensjahr sollte ein erstes Gespräch mit einem Arzt stattfinden, um eventuell vorhandene Risikosituation zu erheben (z. B. Darmkrebs in der Familie?*)

Okkulttest:

Dieser Test untersucht auf verborgenes (okkultes) Blut im Stuhl (das von Polypen, aber auch von bösartigen Tumoren stammen kann).

*) Das Risiko ist erhöht, wenn in Ihrer Familie bereits Darmkrebs aufgetreten ist. Diese Veranlagung kann, muss aber nicht vererbt werden.

**Empfohlen jährlich
ab dem 40. Lebensjahr.**

Koloskopie:

Die Koloskopie (Darmspiegelung) gilt als „Goldstandard“ in der Darmkrebsfrüherkennung. Mit der Möglichkeit einer entsprechenden Prämedikation („Kurzanästhesie“) ist die Koloskopie heute keine belastende oder schmerzhaftes Untersuchung. Fragen Sie Ihren Arzt oder die Krebshilfe nach der „sanften Darmspiegelung“. Unter www.krebshilfe.net hat die Krebshilfe eine Suchmaschine eingerichtet, mit der Sie einen Arzt oder eine Ambulanz in Ihrer Nähe finden.

**Empfohlen ab dem
50. Lebensjahr alle
sieben bis zehn Jahre.**



Mehr dazu auch in der neuen Broschüre „Keine Ausreden mehr“.

Hautselbstuntersuchung

Die Diagnose Hautkrebs wird immer häufiger gestellt. Die frühzeitige Erkennung aller Formen des Hautkrebses vereinfacht die Behandlung und erhöht die Wahrscheinlichkeit der kompletten Heilung.

Führen Sie deshalb zweimal jährlich eine "Hautselbstuntersuchung" durch. Unter www.sonneohneue.at finden Sie eine Anleitung zur Hautselbstuntersuchung, einen interaktiven Hauttypentest sowie weitere wichtige Informationen.

Sollte zweimal jährlich (vor und nach den Sommermonaten) **durchgeführt werden.**

Warnsignale

Jede Veränderung der Haut, insbesondere von bestehenden Muttermalen, sowie das Auftreten von neuen Muttermalen ist unverzüglich mit der Ärztin zu besprechen.

An Hautkrebs kann jeder erkranken – trotzdem gibt es Menschen, die ein höheres Risiko haben.

Erhöhtes Hautkrebs-Risiko bei:

- Menschen mit heller Haut, heller Augenfarbe, rotblondem Haar und Neigung zu Sonnenbrand
- Menschen, die kurzdauernder, aber sehr häufiger und intensiver Sonnenbestrahlung ausgesetzt sind (Urlaub in südlichen Ländern, Stadtmenschen). Auch Kinder sind gefährdet.
- Personen mit sehr vielen (und ungewöhnlichen) Muttermalen
- Personen mit Melanomerkrankungen in der Familie



Fordern Sie die kostenlose Broschüre „Haut und Krebs“ bei der Krebshilfe an

Im Solarium

„Sonne tanken“ gehört für viele bereits zum Wochenprogramm.

ACHTUNG: Die Minuten auf der Sonnenbank schaden der Haut mehr, als dass sie ihr gut tun. UV-Strahlen – egal, ob natürliche oder künstliche – schädigen die Haut und können zu Hautkrebs führen.

Wer meint, Solariumbräune bereite die Haut schonend auf den Sonnenurlaub vor, hat sich getäuscht. Die künstliche Besonnung kann zum Entstehen von Hautkrebs beitragen.

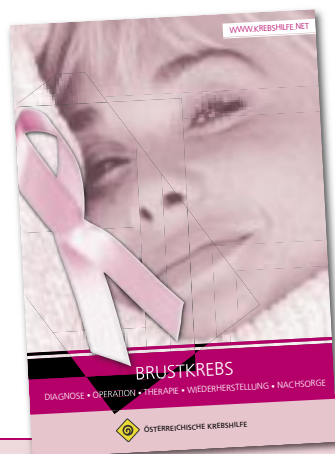
Versuchen Sie es doch besser einmal mit Selbstbräunungsmittel ...!

Bin ich in den besten Händen...?

Eine wichtige Voraussetzung für eine gute Behandlung ist immer auch ein vertrauensvolles Arzt-PatientInnen Verhältnis. Dies ist immer dann gegeben, wenn ausreichend auf Ihre Fragen eingegangen wird und Sie die gewünschten Informationen erhalten. Egal ob es um eine Früherkennungsuntersuchung oder die Behandlung einer Krankheit geht. Die Art und Weise wie Ihr Arzt mit Ihren Fragen umgeht und deren Beantwortung ist ein Qualitätskriterium und schafft Vertrauen (oder nicht).

Es liegt in der Natur der Menschen, dass es mitunter auch vorkommen kann, dass Sie mit Ihrem behandelnden Arzt einfach keine „Chemie“ haben. Wenn dies der Fall ist oder Ihr Arzt nicht in ausreichender Art und Weise auf Ihre Fragen eingeht, dann nützen Sie die Möglichkeit, eine Zweitmeinung einzuholen.

**Sie haben das Recht,
Fragen zu stellen.
Es geht um Ihre Gesundheit,
um Ihr Leben.**



Wenn Sie jemanden kennen, der an Brustkrebs erkrankt ist, verweisen Sie doch bitte auf die neue Broschüre „Brustkrebs“, die ab sofort kostenlos bei der Krebshilfe erhältlich ist.

Die Österreichische Krebshilfe ist österreichweit für Sie da:

BURGENLAND

Eisenstadt:
Mo-Fr 8.30-13.00 Uhr
7000 Eisenstadt, Esterhazystraße 18
Tel. & Fax: (02682) 75 332
E-Mail: oe.krebshilfe.bgld@aon.at

KÄRNTEN

Klagenfurt:
Mo, Di, Do, Fr 9.00-13.00 Uhr
Mi 14.00-18.00 Uhr (tel. Voranmeldung)
9020 Klagenfurt, Bahnhofstraße 24/4
Tel. & Fax: (0463) 50 70 78
E-Mail: krebshilfe@chello.at
www.krebshilfe.org

NIEDERÖSTERREICH

Wr. Neustadt:
Mo-Mi 10.00-13.00 Uhr, Do 10.00-13.00 Uhr
u. 17.00-19.00 Uhr
2700 Wr. Neustadt, Corvinusring 3
Tel.: (02622) 321-2600, Fax: (02622) 321-3030
E-Mail: krebshilfe@krebshilfe-noe.or.at
www.krebshilfe-noe.or.at

OBERÖSTERREICH

Linz:
4020 Linz, Harrachstraße 13
Tel.: (0732) 77 77 56-1,
E-Mail: beratung@krebshilfe-ooe.at
Termine direkt unter (0732) 77 77 56-1 bzw.
beratung@krebshilfe-ooe.at

SALZBURG

Salzburg:
Mo-Fr 9.00-12.00 Uhr
5020 Salzburg, Mertensstraße 13
Beratungstel.: (0662) 87 35 36,
Fax: (0662) 87 35 35-4
E-Mail: krebshilfe.salzburg@salzburg.at
www.krebshilfe-sbg.at

STEIERMARK

Graz:
Mo-Fr 8.30-16.30 Uhr
Beratung nach tel. Vereinbarung
8042 Graz, Rudolf-Hans-Bartschstraße 15-17
Tel.: (0316) 47 44 33, Fax: (0316) 47 44 33-10
E-Mail: beratung@krebshilfe.at
www.krebshilfe.at

TIROL

Innsbruck:
Mo 8.30-17.00 Uhr
Di-Do 8.30-13.00 Uhr
6020 Innsbruck, Innrain 66 a
Tel. & Fax: (0512) 57 77 68
E-Mail: krebshilfe@uibk.ac.at
www.krebshilfe-tirol.at

VORARLBERG


Hohenems:
Mo-Fr 8.00-17.00 Uhr
6845 Hohenems, Franz-Michael-Felder Str. 6
Beratung nach telefonischer Vereinbarung
Tel.: (05576) 73 572, Fax: (05576) 73 572-14
E-Mail: service@krebshilfe-vbg.at
<http://www.krebshilfe-vbg.at>

WIEN

Mo-Do 9.00-13.00 Uhr
1180 Wien, Theresiengasse 46
Tel.: (01) 408 70 48, Fax: (01) 408 22 41
E-Mail: beratung@krebshilfe.com
www.krebshilfe.com

DACHVERBAND

Mo-Do 9.00-17.00 Uhr, Fr. 9.00-12.00 Uhr
1010 Wien, Wolfengasse 4
Tel.: (01) 796 64 50, Fax: (01) 796 64 50-9
E-Mail: service@krebshilfe.net
www.krebshilfe.net



**Die Österreichische Krebshilfe dankt den
ehrenamtlichen Proponentinnen,
die sich seit Jahren für die Aktion
„AUS LIEBE ZUM LEBEN.“ einsetzen:**

**MIRIAM AINEDTER
ELISABETH BENDA
DORIS BURES
GABI BURGSTALLER
MARTINA FASSLABEND
USCHI FELLNER
EVA GLAWISCHNIG-PIESCZEK
MARIA HAIDINGER
VIKTORIA KICKINGER
MARGOT KLESTIL-LÖFFLER
SONJA KLIMA
CHRIS LOHNER
CHRISTINA LUGNER
MARTINA PECHER
ELISABETH PITTERMANN
MARIA RAUCH-KALLAT
SUSANNE RIESS-PASSER
VERA RUSSWURM
CHRISTINE VRANITZKY
MONICA WEINZETTL
DAGMAR WESTENTHALER
HERTA ZINK**



AUS LIEBE ZUM LEBEN

WWW.KREBSHILFE.NET

ONLINE VORSORGE  für Frauen

Danke!

Zahlreiche Proponentinnen unterstützen die Online-Vorsorge-Kampagne der Österreichischen Krebshilfe. Nutzen auch Sie dieses kostenlose Service und melden sich unter www.krebshilfe.net an – denn Vorsorge kann Leben retten!



EINE KAMPAGNE DER ÖSTERREICHISCHEN KREBSHILFE

Die Österreichischen Krebshilfe dankt den Kooperationspartnern für die finanzielle Unterstützung, die den Druck der Broschüre in der erforderlichen Auflage ermöglichte.



IMPRESSUM:

09/06

Herausgeber und Verleger: Österreichische Krebshilfe • Wolfengasse 4, A-1010 Wien
Tel.: +43 (1) 796 64 50 • Fax: +43 (1) 796 64 50-9 • E-Mail: service@krebshilfe.net • www.krebshilfe.net
Gestaltung: Gorillas – die Agentur, Wiener Neustadt • Druck: Chytra Druck, Wien
Fotos: falls nicht anders gekennzeichnet Österreichische Krebshilfe

www.krebshilfe.net