



# Kampf gegen den Raub der Weiblichkeit

Brustkrebs: Ärzte erkennen Tumore immer früher

Von unserem Redakteur  
Christian Kunst

Sie sind stark, stolz, mutig, wild, unerschrocken. Doch sie haben ein großes Leid erfahren müssen: Sie haben das verloren, was nicht nur für Männer das Symbol der Weiblichkeit ist – ihre Brüste. 20 Frauen haben die Hamburger Modefotografin Esther Haase und ihre Berliner Kollegin Hackie Hardt für die Ausstellung „Amazonen“ abgelichtet – mit oder ohne Brust. Die Ausstellung, die noch bis 1. September im Berliner Stilwerk zu sehen ist, bricht ein Tabu: Sie zeigt nicht nur die Verletzlichkeit und Melancholie der an Brustkrebs erkrankten Frauen, sondern auch ihre unbändige Lebensfreude. Auf den Bildern sind die Frauen keine Patienten, sondern kriegerische Amazonen, die sich gemäß der griechischen Mythologie die rechte Brust amputieren ließen, um besser mit Bogen und Speer umgehen zu können.

Die 42-jährige Berlinerin Uta Melles – selbst an Brustkrebs erkrankt – hat die Idee für die Ausstellung geboren. Nach ihrer Brustoperation fragte sie ihren Mann, ob sie ihre Brust wiederherstellen soll. Er antwortete mit einer Zeichnung: eine kahlköpfige Amazone in Kampfmontur, daneben die Worte Klarheit, Wahrheit, Schönheit.

## Ein schweres Schicksal

So viel Stärke und Mut wie diese 20 Frauen, das weiß Dr. Ulrich Gethmann, Chefarzt für Frauenheilkunde am Koblenzer Kemperhof, haben viele seiner Patientinnen noch nicht. Unter älteren Frauen im Westerwald, im Hunsrück oder in Koblenz bleibt Brustkrebs ein Tabuthema, ein schwe-

res Schicksal, das sie nicht mit Lebensfreude verbinden. Doch für sie hat Gethmann gute Nachrichten: „Die Zahl der Fälle, in denen wir die Brust nach einer Krebserkrankung erhalten können, ist deutlich gestiegen. Noch vor zehn Jahren waren es nur 60 Prozent. Heute sind es 84 Prozent.“

Möglich geworden ist dies vor allem dadurch, dass die Mammakarzinome seit der Einführung des Screening-Programms in Rheinland-Pfalz im Jahr 2007 früher er-

„Die Zahl der Fälle, in denen wir die Brust nach einer Krebserkrankung erhalten können, ist deutlich gestiegen.“

Dr. Ulrich Gethmann, Chefarzt für Frauenheilkunde am Kemperhof

kannt werden. „Vor allem der Anteil der nicht tastbaren Tumore mit einer Größe unter einem Zentimeter ist stark angewachsen. Die Heilungschancen sind dadurch um ein Vielfaches gestiegen“, berichtet Dr. Jan Dünnebacke, Chefarzt für Frauenheilkunde am Katholischen Klinikum in Koblenz. Schon heute befinden sich 80 Prozent der Brustkrebstumore im Stadium T1 und T2 – in diesem Zustand ist die Überlebenschance für Patientinnen sehr groß. Zwar stagniert die Sterblichkeitsrate in Rheinland-Pfalz laut Krebsregister derzeit noch. Allerdings sind Gethmann und Dünnebacke fest davon überzeugt, dass ihre positiven Erfahrungen aus der klinischen Praxis bald auch Niederschlag in den offiziellen Statistiken finden werden.

Auch bei der Therapie der Brustkrebspatientinnen hat es viele

Fortschritte gegeben, die den Frauen Mut machen können. „Zielgerichtete Therapie an Brustzentren“ ist das Zauberwort. Das Ziel: Den Frauen soll anders als früher nur so viel zugemutet werden wie unbedingt nötig. 900 Patientinnen werden pro Jahr am Brustzentrum Mittelrhein – zu dem neben Kemperhof und Katholischem Klinikum Koblenz auch Krankenhäuser in Dernbach, Neuwied, Mayen und Bad-Neuenahr gehören – behandelt. Um sie kümmert sich ein ganzes Team von Frauenärzten, Onkologen über Pathologen und Strahlentherapeuten bis hin zu Psycho-Onkologen, die sich mit dem oft schwer angeschlagenen Seelenleben der Frauen beschäftigen. „Ein solches Zentrum ist schon ein Diamant“, sagt Dünnebacke. Doch für die Kliniken sei es oft ein Minusgeschäft. Pro Patientin kalkulieren sie nach Worten des Chefarztes mit einem durchschnittlichen Defizit von 1000 Euro.

Ein Brustzentrum anzubieten, ist jedoch für viele Krankenhäuser im härter gewordenen Wettbewerb sehr wichtig geworden.

## Ein Segen für die Patientinnen

Für die Brustkrebspatientinnen ist es ein Segen. Denn für jede von ihnen gibt es eine Sprechstunde. Und bei einem wöchentlichen Treffen diskutieren die Mediziner aus verschiedenen Fachbereichen über eine individuelle, maßgeschneiderte Therapie für jede Patientin. Zwar ist dabei immer noch die brusterhaltende OP mit anschließender Bestrahlung sowie anti-hormoneller Therapie üblich. Doch wenn die Gynäkologen heute das Messer an der Brust anlegen, dann hinterlassen sie nur noch minimale Narben und entfernen nur das absolut Notwendige. Und wenn eine Brust wiederhergestellt wird, dann sind die Ärzte bemüht, die Wundlücke mit Silikon oder umliegendem Gewebe optisch

ansprechend wieder zu schließen. Auch die für Patientinnen oft quälende Chemotherapie versuchen die Mediziner, immer öfter zu vermeiden. Mithilfe eines Gentests können sie mittlerweile ermitteln, ob sich die Neubildung eines Tumors ohne die medikamentöse Therapie verhindern lässt. Besonders dieses Entstehen von Metastasen etwa in Knochen, Leber und Lunge wollen die Ärzte unbedingt vermeiden. Denn: „Alle Tumore, die noch nicht metastasiert haben, sind heilbar“, sagt Gethmann.

Die gute Nachricht: Die Gentests werden mittlerweile von vielen privaten Versicherungen bezahlt. Und selbst die sonst oft eher zurückhaltende AOK hat laut Dünnebacke erste Signale gegeben, das 3000 Euro teure Verfahren zu bezahlen. Es besteht also die berechtigte Hoffnung, dass es bald weniger Bilder von zwar starken, aber auch stark leidenden Amazonen gibt.

## Kommentar

Sandra Elgaß (29)  
zur Diskussion  
über Mammografie



## Mehr Vorsorge wider die Angst

Bei immer mehr Frauen unter 50 wird Brustkrebs entdeckt. Mutige Bekenntnisse von Erkrankten wie etwa Sängerin Kylie Minogue (erkrankte mit 37), Moderatorin Miriam Pielhau (Diagnose mit 32) und Sängerin Anastacia (bei Diagnose sogar erst 29) sensibilisieren, aber schüren gerade bei jüngeren Ängste: Unmittelbar nachdem Kylie Minogues Diagnose bekannt wurde, stieg die Zahl der Vorsorgeuntersuchungen in Australien um 40 Prozent an. Mediziner sprachen von einem „Kylie-Effekt“. Dass die Altersgrenze von 50 Jahren bei der Brustkrebsvorsorge immer noch so strikt eingehalten wird, ist unverstänlich. Schließlich ist das Mammakarzinom bei unter 50-Jährigen besonders aggressiv und wächst rasend schnell. Muss die Alternative für junge Frauen wirklich sein, sich jeden Morgen ängstlich abzutasten oder wegen jedem Knötchen zum Arzt zu eilen (obwohl die Methode umstritten ist)? Wenn die Kassen die Mammografie auch für Frauen unter 50 Jahren bezahlen würden, könnten sie diesen Ängsten entgegenwirken. Gleichzeitig sollte ein gesunder Lebenswandel stärker belohnt werden – nicht nur beim Thema Brustkrebs.

E-Mail: [sandra.elgass@rhein-zeitung.net](mailto:sandra.elgass@rhein-zeitung.net)

## Eines der größten Frauenleiden: Die wichtigsten Fakten zum Brustkrebs

Trotz intensiver Früherkennung bleibt Brustkrebs in der westlichen Welt häufigste Todesursache für Frauen und weltweit der häufigste Krebs. Ein Überblick:

**58000** Frauen in Deutschland erkranken jährlich an einem sogenannten Mammakarzinom. Jede achte bis zehnte Frau erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 64 Jahren.

**29** Prozent aller Krebsneuerkrankungen bei Frauen sind auf die Diagnose Brustkrebs zurückzuführen.

**412000** Frauen sterben weltweit pro Jahr an Brustkrebs. Von global knapp einer Million Erkrankungsfällen werden 580 000 in den Industriestaaten diagnostiziert. In Asien und Afrika ist Brustkrebs eher selten.

**3000** Frauen in Rheinland-Pfalz erkranken jährlich an einem Mammakarzinom.

**950** Sterbefälle gibt es unter Frauen in Rheinland-Pfalz durch Brustkrebs. Während die Sterblichkeit im übrigen Bundesgebiet seit Mitte der 90er-Jahre rückläufig ist, bleibt sie in Rheinland-Pfalz noch konstant.

**80** Prozent der von Mediziner im Land entdeckten Mammakarzinome befinden sich mittlerweile im Stadium T1 oder T2.

**400** Männer erkranken jährlich an Brustkrebs, 200 von ihnen sterben pro Jahr daran. Im Schnitt erkranken sie zehn Jahre später als Frauen. In Rheinland-Pfalz erkranken jährlich 18 Männer an einem Mammakarzinom, 13 sterben daran.

**5** Prozent der Neuerkrankungen sind erblich bedingt.

Quellen: Krebsregister Rheinland-Pfalz, Wikipedia, WHO

## Gesundes Essen schützt Frauen

Service Tipps zur Vorsorge

■ **Koblenz.** Alkohol, Rauchen, Übergewicht, Kinderlosigkeit und ein fehlendes Stillen der Kinder: Das sind laut Experten wichtige Risikofaktoren für Brustkrebs. Aufschlussreich ist, dass Frauen im Süden Europas und in Asien deutlich seltener an einem Mammakarzinom erkranken als im Norden Europas und in westlichen Ländern. Experten führen dies auf die gesünderen Essgewohnheiten in diesen Ländern zurück. ck



Gewagter Tabubruch: Für eine Ausstellung haben sich 20 an Brustkrebs erkrankte Frauen als Amazonen ablichten lassen. Foto: Jackie Hardt

## Brustkrebs-Früherkennung ist vorbildlich

Diagnostik Experten des Screeningprogramms Mittelrhein wehren sich gegen Vorwürfe von Kritikern

Von unserem Redakteur  
Christian Kunst

■ **Rheinland-Pfalz.** Es ist eine Binsenweisheit der Krebsforschung, doch nirgendwo wird sie so sehr beherzigt wie beim Brustkrebs: Je früher ein Tumor entdeckt wird, umso größer ist die Überlebenschance des Patienten. Die Früherkennung beim Mammakarzinom setzt diese Erkenntnis geradezu mustergültig um. Dies liegt sicherlich auch daran, dass die Mammografie mittlerweile ein derart anerkanntes Verfahren ist, dass die Krankenkassen sie seit 2005 alle zwei Jahre bei Frauen zwischen 50 und 69 Jahren bezahlen müssen. Das ab dem 30. Lebensjahr jährlich vom Gynäkologen bei Frauen

praktizierte Abtasten der Brust ist der Mammografie deutlich unterlegen. Mit der Röntgenuntersuchung lassen sich selbst Zellanhäufungen diagnostizieren, die mit den Händen nicht als Knoten zu erfühlen sind. Da die Heilbarkeit in diesem Stadium der Tumore sehr hoch ist und die Sterblichkeitsrate gegen null geht, wird die Mammografie von vielen als wichtigstes Instrument in der Bekämpfung des Mammakarzinoms betrachtet.

Doch die Kritiker des Verfahrens sind deshalb nicht verstummt. Sie halten den psychischen Druck, dem Abertausende gesunde Frauen ausgesetzt werden, um bei einigen Brustkrebs zu entdecken, für zu groß. Doch Dr. Jochen Schenk, neben Dr. Toni Vomweg verantwort-

licher Arzt beim Mammografie-Screening-Programm Mittelrhein, widerspricht: „Diesen Druck haben die Patienten bei jedem Arztbesuch. 2000 Frauen zu untersuchen, um ein Leben zu retten, halte ich für kein Problem. Wir müssen auch einen Fehlalarm auslösen dürfen.“

Und schließlich liegt die Entdeckungsrate laut Vomweg im nördlichen Rheinland-Pfalz über dem Bundesschnitt: Nur 3 Prozent der Frauen werden nach der ersten Mammografie zu einer erneuten Untersuchung eingeladen. Bei jeder vierten dieser Patientinnen wird dann tatsächlich Brustkrebs diagnostiziert. Insgesamt waren es seit dem Start des Programms in Rheinland-Pfalz vor vier Jahren 1000 Mammakarzinome.

Dieses Einladungsverfahren ist bei der Früherkennung einmalig. Und es ist ein großer Erfolg, berichtet Schenk: „Viele Frauen sagen mir, dass sie niemals zur Mammografie gegangen wären, wenn sie die Einladung nicht bekommen hätten.“ Und seit 2010 laden die zertifizierten Screening-Praxen am Mittelrhein – zwei in Koblenz, zwei weitere in Mayen und Betzdorf – nicht nur ein, sie kommen auch zu den Frauen. Ein sogenanntes Mammo-Bus, ein mobiler Screening-Bus, fährt zu den Frauen, die mehr als 20 Kilometer entfernt von einer zertifizierten Praxis wohnen.

Weitere Infos lesen Sie unter [ku-rz.de/krebsgesellschaft](http://ku-rz.de/krebsgesellschaft) sowie [ku-rz.de/mammografie](http://ku-rz.de/mammografie)



Am Mittwoch beantworten Ärzte aus der Region bei einer Telefonaktion unserer Zeitung in Kooperation mit der Krebsgesellschaft Ihre Fragen.