

## Modernste Techniken zur Früherkennung von Brustkrebs

### Erkrankungszahlen steigen, Sterblichkeitsrate sinkt

Brustkrebs war lange ein Tabu-Thema. Doch verbesserte Behandlungschancen und eine deutlich erhöhte Überlebensrate haben ein Umdenken bewirkt. Man (und vor allem Frauen) spricht offen über Brustkrebs, informiert sich und entscheidet bei der Wahl der Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten mit. Offensiv mit dem Thema umzugehen ist wichtig, denn: In der westlichen Welt ist Brustkrebs bei Frauen zwischen dem 30. und 60. Lebensjahr die häufigste Todesursache. In Deutschland schätzt man etwa 17.200 brustkrebsbedingte Todesfälle pro Jahr.

Doch die bittere Diagnose verliert zunehmend ihre Schrecken. Die „Heilungschancen bei früh erkanntem Brustkrebs liegen heute bei über 90 Prozent“ so Hilde Schulte, Bundesvorsitzende der „Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.“

Die verbesserten Überlebensaus-

sichten in den letzten Jahren sind vor allem auf Fortschritte in der Krebstherapie, aber auch auf die Krebsfrüherkennung zurückzuführen. Und auch der operative Eingriff an der Brust wird von Jahr zu Jahr schonender. Prof. Dr. Diethelm Wallwiener, Ärztlicher Direktor der Universitäts-Frauenklinik Tübingen und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Senologie, berichtet, dass nach den neuesten Analysen 85 Prozent aller Frauen mit Brustkrebs im Anfangsstadium heute schon brusterhaltend operiert würden.

### Frühzeitige Diagnose wichtig

Frauen wissen, dass es wichtig ist, regelmäßig und vor allem richtig die eigene Brust abzutasten. Tatsächlich entdecken Frauen in sehr vielen Fällen eine Veränderung ihres Brustgewebes selbst. Doch ersetzt das eigene Abtasten keine medizinische Vorsorge-Untersuchung. Denn je kleiner (und damit meistens noch nicht tastbar) eine krankhafte Verän-



derung des Brustgewebes ist, desto größer sind die Chancen für eine erfolgreiche Behandlung.

Studien belegen, dass durch die konsequente Früherkennung kleiner, nicht tastbarer Tumoren die Sterblichkeitsrate von Brustkrebs um 25 % gesenkt werden kann.

### Breites Spektrum an Diagnose-Verfahren erfordert individuelle Auswahl

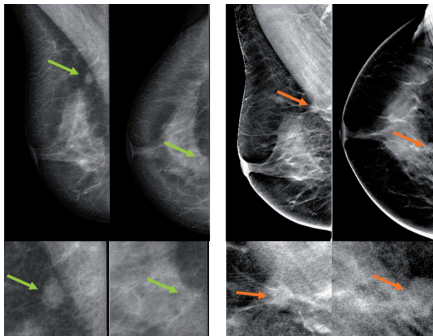
Das regelmäßige Abtasten der eigenen Brust und das Abtasten durch den Gynäkologen sind die einfachste Form der Vorsorge-Untersuchung. Daneben gibt es u.a. die Mammografie, die Ultraschall-Untersuchung und die Magnetresonanztomographie der Brust. Jedes Verfahren hat seine Berechtigung und sollte individuell unter Berücksichtigung von Vorerkrankungen, familiärer Belastung und Beschaffenheit des Brustgewebes einer Frau ausgewählt werden.



## Moderne Methoden zur Brustkrebsfrüherkennung: MRT Brust und Tomosynthese

### Tomosynthese

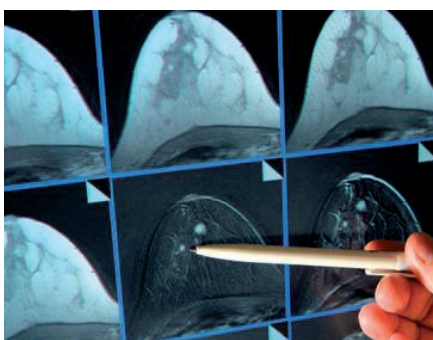
Diese Technologie ist eine Weiterentwicklung der digitalen Mammographie, bei der dreidimensionale Aufnahmen von der Brust erstellt werden. Damit lassen sich auch Tumore darstellen, die durch überlappendes Gewebe bei der klassischen Mammographie verdeckt sind.



Links: Herkömmliche Mammographie  
Rechts: Tomosynthese Mammographie

### MRT Brust

Die Magnetresonanztomographie (MRT) ist eine für die Frau zwar komfortable und schmerzfreie, aber verglichen mit den anderen Verfahren teure Untersuchungsmethode. Wie eine Studie der Universität Bonn belegt, ist sie auch die sicherste Methode, um krankhafte Veränderungen des Brustgewebes frühzeitig zu erkennen. An der Studie hatten 687 Frauen teilgenommen, meist junge Frauen mit dichtem Brustdrüsengewebe und einem hohen Risiko für



MRT Mammographie Diagnostik

eine Brustkrebserkrankung. Über einen Zeitraum von 29 Monaten waren sie jährlich mit allen drei Diagnoseverfahren (Mammografie, Ultraschall und MRT) untersucht worden. Innerhalb des Untersuchungszeitraums wurden 27 Tumoren entdeckt, davon 25 mittels MRT.

### Das Problem der falsch positiven und der so genannten Überdiagnosen

Die verbesserten Methoden zur Früherkennung von Brustkrebs haben in den letzten Jahren zu einer Reduktion der Mortalität geführt. Allerdings kommt es auch immer wieder zu falsch positiven Befunden: Ein vermeintlicher Krebsbefund stellt sich nach weiteren Diagnoseverfahren als falsch heraus. Übrigens ist auch hier das MRT den anderen Diagnoseverfahren voraus, wie die bereits zitierte Studie der Uni Bonn belegt. Der positive Vorhersagewert bei MRT-Diagnosen lag bei 48%, verglichen mit 39% bei Mammografie und 36% beim Ultraschall. Im Unterschied zu den falsch positiven Diagnosen spricht man in der Medizin von „Überdiagnosen“, wenn die Krankheit zwar richtig erkannt ist, sie für das weitere Leben des Betroffenen aber ohne Bedeutung ist. Auch solche Überdiagnosen kommen bei der Brustkrebs-Früherkennung vor.

Eine britische Studie zum Thema „Überdiagnosen“ ergab, dass die meisten Frauen das Risiko der Überdiagnose als nicht relevant betrachten. Sie akzeptierten – mit ausführlicher Information über Chancen und Risiken – eher das Risiko einer Über- als einer Unterdiagnose. Auch die Unterbehandlung wird als weit aus größere Gefahr gesehen als die Übertherapie.

Das MRT wird wohl auch auf absehbare Zeit in der Breite nicht von den gesetzlichen Krankenversicherungen erstattet werden. Gleichwohl

hat die Methode in speziellen Fällen als Ergänzung zu anderen, von den Kassen übernommenen Methoden durchaus ihre Berechtigung.

### Die Wahl des Diagnoseverfahrens gemeinsam mit dem Arzt treffen

Solide Informationen und das vertrauensvolle Gespräch mit dem Arzt sind wichtige Voraussetzungen für die Vorsorge. „Wir empfehlen, gemeinsam mit dem Gynäkologen und dem Radiologen individuell zu prüfen, ob die Magnetresonanztomographie (MRM) als ergänzende Methode in der Diagnostik eingesetzt werden sollte“, erklärt Dierk Oliver Hienzsch, ärztlicher Leiter des radprax Vorsorgeinstitutes „Bei bestimmten Voraussetzungen – wie etwa dichtem Brustgewebe – ist das Diagnoseverfahren sehr sinnvoll für die Früherkennung“.



Dierk Oliver Hienzsch, ärztlicher Leiter des radprax Vorsorgeinstitutes im Gespräch

### radprax Vorsorgeinstitut GmbH Düsseldorf

Airport-City  
Peter-Müller-Straße 20  
40468 Düsseldorf

Fon: +49 (0)211.229 732-13  
info@radprax-vorsorge.de  
www.radprax-vorsorge.de

Methode	Beschreibung	Zuverlässigkeit	Kostenübernahme durch die Krankenkasse
Selbstuntersuchung	Die Patientin selbst tastet systematisch die Brust nach Auffälligkeiten (Knoten, Verhärtungen) ab	umstritten, nicht sehr zuverlässig <i>(nicht jede Erkrankung führt zu einem tastbaren Befund, nur jede zwölfte selbst ertastete Veränderung ist bösartig)</i>	n.r.
Tastuntersuchung der Brust durch den Facharzt	Die regelmäßige Tastuntersuchung der Brust durch den Facharzt, i.d.R. den Gynäkologen	nicht sehr zuverlässig, s. Kommentar Selbstuntersuchung	Ist Bestandteil des gesetzlichen Krebs-Früherkennungsprogramms ab dem 30. Lebensjahr
Mammographie	<p>Die Untersuchung ist eine Röntgenuntersuchung an speziellen Geräten. Die angewendete Röntgenstrahlung ist eine weiche Strahlung mit einer Energie von ungefähr 25 bis 35 keV (Kiloelektronenvolt).</p> <p>Jede Brust wird aus mehreren Richtungen aufgenommen. Die Untersuchung wird von einem Teil der Patientinnen als unangenehm empfunden.</p>	<p>Als einziges Verfahren zur Erkennung früher Karzinome und Karzinomstufen allgemein anerkannt</p> <p>Das Mammographie-Screening ist wichtig zur Früherkennung, löst aber nicht alle Probleme: Bei Frauen mit dichtem Drüsengewebe ist die Mammographie in ihrer Aussagekraft begrenzt. Bei extrem dichtem Gewebe werden etwa 50 % der Brusttumoren mit der klassischen Mammographie nicht entdeckt. Dies betrifft in erster Linie jüngere Frauen. Frauen mit dichtem Gewebe wird daher der Einsatz eines zweiten Untersuchungsverfahrens (in der Regel Sonographie, im Einzelfall auch Kernspin-Mammographie) empfohlen.</p> <p>Auch mittels der Tomosynthese-Technik, der Weiterentwicklung der digitalen Mammographie, lassen sich verdächtige Strukturen in dichtem Drüsengewebe zuverlässiger identifizieren als bei der klassischen Mammographie.</p>	Im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms für Frauen von 50 – 69 Jahren alle 2 Jahre
Ultraschall (Mamma-Sonographie)	Anwendung von Ultraschall als bildgebendes Verfahren zur Untersuchung von organischem Gewebe. Ein wesentlicher Vorteil der Sonografie gegenüber dem Röntgen liegt in der Unschädlichkeit der eingesetzten Schallwellen. Die Untersuchung verläuft schmerzfrei.	<p>Die Mamma-Sonographie mit hochauflösender Technik kann – in geübten Händen – systematisch angewandt die Entdeckung von Brustkrebs um circa 30 Prozent verbessern. Vorteile bietet der Schall speziell bei dichten Brüsten.</p> <p>Daher empfehlen Experten ein zusätzliches Ultraschall-Screening bei Frauen mit dichter Brust.</p>	<p>Kassenleistung ist ein Ultraschall der Brust nur dann, wenn Mammographie oder die Tastuntersuchung beim Facharzt einen Krebsverdacht ergeben haben.</p> <p>Die aktuelle S3-Leitlinie „Brustkrebsfrüherkennung in Deutschland“ mehrerer Fachgesellschaften bezeichnet die Sonographie als eine „Zusatzuntersuchung für die Abklärung unklarer Befunde“. Abgesehen vom Fall einer hohen Brustdichte heißt es zur Früherkennung: „Als alleinige Methode zur Früherkennung ist die Sonographie nicht geeignet“.</p> <p>Darüber hinaus bieten viele Frauenärzte zur Früherkennung einen Ultraschall (auch Sonographie) der Brust als IGeL an. Er kostet in der Regel zwischen 35 und 75 Euro.</p>

Methode	Beschreibung	Zuverlässigkeit	Kostenübernahme durch die Krankenkasse
<p><b>MRT Brust (Magnetresonanz-Mammographie MRM)</b></p>	<p>Mit der MRT kann man Schnittbilder des menschlichen Körpers erzeugen, die eine Beurteilung der Organe und vieler krankhafter Organveränderungen erlauben. Sie basiert auf - in einem Magnetresonanztomographiesystem (Kurzform: Kernspintomograph, MRT-Gerät) erzeugten - sehr starken Magnetfeldern sowie magnetischen Wechselfeldern im Radiofrequenzbereich, mit denen bestimmte Atomkerne (meist die Wasserstoffkerne/Protonen) im Körper resonant angeregt werden</p> <p>Die Magnetresonanz-Tomographie oder auch Magnetresonanz-Mammographie genannt (MRM) mit Kontrastmittel ist eine hochempfindliche Methode zur Darstellung der weiblichen Brust ohne den Einsatz von Röntgenstrahlen.</p>	<p>Sie ist das bei weitem genaueste Verfahren zur Früherkennung und zum Nachweis von krankhaften Veränderungen der Brust wie beispielsweise bösartigen Tumoren.</p>	<p>Privat versicherten Patientinnen werden die Kosten für eine MRM in der Regel von Ihrer Krankenkasse erstattet.</p> <p>Die gesetzlichen Krankenversicherungen übernehmen die Kosten für die MRM nur unter folgenden Voraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- zur Untersuchung eines Rezidivausschlusses (Zustand nach Mammakarzinom)</li><li>- zur Tumorsuche bei Lymphknotenmetastasen in der Achselhöhle.</li></ul>

**radprax Vorsorgeinstitut GmbH**  
**Düsseldorf**  
Airport-City  
Peter-Müller-Straße 20  
40468 Düsseldorf

Fon: +49 (0)211.229 732-13  
info@radprax-vorsorge.de  
www.radprax-vorsorge.de