

Brustkrebs (Mammakarzinom)

Noch vor 10 -15 Jahren wurden sämtliche Brustkrebspatientinnen einer Brustamputation unterzogen. Für die betroffene Frau stellt dies einen erheblichen Einschnitt in ihr Lebensgefühl dar. In den letzten Jahren konnte jedoch wissenschaftlich bewiesen werden, dass die Heilungsergebnisse der brusterhaltenden Therapie (d.h. nur Entfernung des Tumors und u.U. Operation der Achselhöhle) bei Tumoren, die eine bestimmte Größe nicht überschreiten, genauso gut sind wie die der „radikalen“ Operation. Voraussetzung für diese günstigen Heilungsergebnisse ist jedoch, dass die operierte Brust nachbestrahlt wird. So ist bei brusterhaltender Operation immer eine Bestrahlung erforderlich, während nach einer Amputation nur in bestimmten Fällen bestrahlt wird.

In manchen Fällen - v.a. bei größeren Tumoren kann es sinnvoll sein, der Operation eine Chemotherapie vorzuschalten (im Fachjargon: neoadjuvante oder primär systemische Chemotherapie). Man erhofft sich dadurch eine Verkleinerung- im günstigsten Falle ein völliges Verschwinden der Geschwulst, sodass diese dann brusterhaltend operiert werden kann.

Bestrahlungsplanung und -vorbereitung

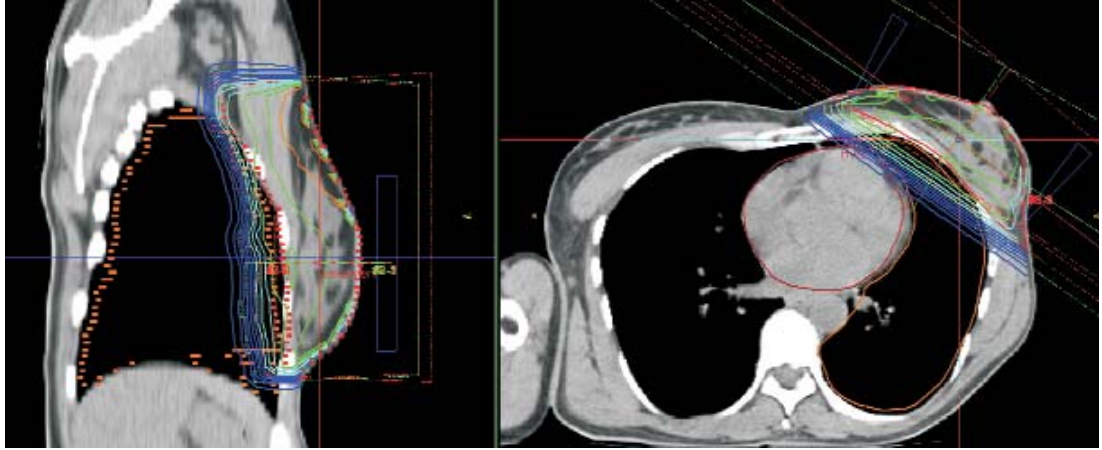
Die Brustbestrahlung sollte erst nach abgeschlossener Wundheilung begonnen werden, um ein gutes kosmetisches Ergebnis zu erzielen.

Zunächst wird eine Computertomographie (CT) der Brust in der Position angefertigt, in der später die Bestrahlung erfolgt. In der Regel werden Sie in Rückenlage auf einem speziellen Lagerungsboard mit erhobenem Arm positioniert. Den genauen Ablauf entnehmen Sie bitte der Broschüre S.27.

*Bessere
Heilungs-
chance durch
Bestrahlung*

Was wird bestrahlt?

*exakt planen,
schonend
bestrahlen*



Nach brusterhaltender Operation wird die gesamte Brust einschließlich eines schmalen Streifens der darunterliegenden Brustwand und Lunge bestrahlt. Am Ende der Bestrahlung erfolgt häufig noch eine kleine Dosisaufsättigung in der ehemaligen Tumorregion selbst (Boost).

Bei Patientinnen, bei denen eine Brustamputation durchgeführt wurde, bestrahlt man die operierte Brustwand einschließlich der gesamten Operationsnarbe.

Je nach Tumorsitz und -ausdehnung werden auch die Lymphabflusswege in der Schlüsselbeinrube, selten die der Achselhöhle oder hinter dem Brustbein mitbestrahlt.

Zu Risiken und Nebenwirkungen...

Man unterscheidet akute Nebenwirkungen, die unter oder unmittelbar nach der Bestrahlung auftreten von chronischen Nebenwirkungen oder Spätreaktionen. Letztere können mitunter Monate bis Jahre nach einer Bestrahlung beobachtet werden.

Akute Nebenwirkungen sind hauptsächlich Hautrötungen im Bereich der Bestrahlungsfelder. In seltenen Fällen (v.a. bei sehr großen Brüsten) kann es zu Blasenbildung oder Hautablösun-

gen kommen, die meist in der Brustfalte auftreten. Nach brusterhaltender Operation entsteht gelegentlich ein Spannungsgefühl oder eine Schwellung in der bestrahlten Brust, die in der Regel in den Wochen nach der Bestrahlung spontan wieder abklingt.

Als **Spätreaktionen** treten im Bestrahlungsfeld gelegentlich leichte Verfärbungen der Haut sowie Verhärtungen des Unterhautgewebes auf. Mitunter kann es zu einer Verhärtung oder Verziehung der bestrahlten Brust kommen, manchmal auch zu einer Schwellung oder Schrumpfung. Das kosmetische Ergebnis der Bestrahlung hängt auch wesentlich von der Operationstechnik ab: je schonender operiert werden konnte, um so weniger ist mit Spätreaktionen zu rechnen.

Ein kleiner Streifen der Lunge liegt meist im Bestrahlungsfeld. Hier kann es zu entzündlichen Veränderungen, später auch zu Vernarbungen kommen, die in der Regel keine Symptome verursachen, aber im Röntgenbild als kleine streifige Verdichtungen sichtbar werden. Treten doch einmal Beschwerden auf, äußern sich diese meist als trockener Reizhusten, der dann entsprechend behandelt werden sollte.

Früher wurden gelegentlich Spätreaktionen am Herzen beobachtet, die jedoch heute durch die moderne Bestrahlungstechnik nicht mehr zu erwarten sind.

Wie soll man sich während der Bestrahlung verhalten?

Bitte tragen Sie keine einengenden oder reibenden Kleidungsstücke. Je nach Größe und Beschaffenheit der Brust kann es sinnvoll sein, einen BH mit Stützfunktion zu tragen. Viele Patientinnen kommen jedoch am besten „ganz ohne“ zurecht. Keinesfalls sollten BHs getragen werden, bei denen Metallbügel in die Körbchen eingebaut sind, da diese immer Reibung verursachen.

*...fragen Sie
Ihren Arzt*

Kleidung aus Synthetik-Stoffen sollte man vermeiden, da diese zu vermehrtem Schwitzen führen. Sehr gut geeignet sind Blusen oder Hemden aus Baumwolle oder Seide. Sauna-Besuche während der Behandlungsdauer sind nicht zu empfehlen.

Im Bereich des Bestrahlungsfeldes sollten Sie sich während der Therapie keiner direkten Sonneneinstrahlung aussetzen (d.h. Haut abdecken, keine Sonnenschutzcremes!). Auch in den ersten Monaten nach der Bestrahlung kann die Haut noch eine erhöhte Sonnenempfindlichkeit aufweisen. Wenn eventuelle Strahlenreaktionen vollständig abgeklungen sind, darf auch wieder Sonne getankt werden. Verwenden Sie dann aber bitte ein Sonnenschutzpräparat mit hohem Lichtschutzfaktor.

Detaillierte Informationen zum Thema Brustkrebs liefert der blaue Ratgeber von der deutschen Krebshilfe, den Sie mit untenstehendem Link direkt herunterladen oder als Broschüre in Papierform bei der Krebshilfe anfordern können.

www.krebshilfe.de/fileadmin/Inhalte/Downloads/PDFs/Blaue_Ratgeber/002_brust.pdf