

Von der eigenen Beerdigung geträumt

Wie die Diagnose Brustkrebs das Leben verändert – Behandlungsmöglichkeiten, Patientenbetreuung und Vorsorge

Brustkrebs! Diese Diagnose ist immer ein Schock. Für jede der 46 000 Frauen, denen sie in Deutschland pro Jahr gestellt wird. Was dann geschieht, wie die Krankheit behandelt, verarbeitet und wie vorbeugt werden kann – darüber spricht die Chefarztes Dr. Erik Schlicht vom Klinikum Gmünd in Mutlangen und Dr. Karsten Gnauer vom Ostalbklinikum in Aalen zum Auftakt der Veranstaltungen zum Brustkrebsmonat Oktober.

ANKE SCHWÖRER-HAAG

Ostalbkreis: Es ist ein Thema für alle. Denn statistisch gesehen erkrankt jede zehnte Frau an Brustkrebs. Aber, das ist die gute Nachricht, 80 Prozent dieser Frauen werden geheilt, weil richtig behandelt wurde. Das sind Fakten, die Dr. Erik Schlicht seinen Ausführungen über Neues in Diagnostik und Therapie von Brustkrebs voranstellt – um damit auch deutlich zu machen, dass es in der Behandlungslängsrichtung nicht mehr (nur) um die Zeit geht, die eine Patientin noch hat. Viel investiere die Medizin inzwischen in die Tumorbilogie, die detaillierte Untersuchung des Gewebes. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse weisen den Weg der Behandlung – ganz vereinfacht ausgedrückt: reagiert das Tumorgewebe auf Strahlen, chemische Substanzen oder Hormone, kann der Patientin nach einer Operation gezielt mit Strahlen-, Chemo- oder Hormontherapie weitergeholfen werden. „Zu den neuesten Er-gänzungen gehören Immuntherapeutische Verfahren, die gezielt Tumoreigenschaften blockieren können. Damit erreichen wir Ergebnisse, von denen man bisher nur träumen konnte“, sagt Schlicht. Ganz abgesehen davon, dass es immer bessere Medikamente gebe, die die heftigen Nebenwirkungen von einst stark reduzieren.

„Früherkennung ist das stärkste Pferd im Kampf“

Brusterhaltende Operationen seien heute selbstverständlich, stellt Schlicht klar – wenn das Verhältnis zwischen Tumor- und Brustgröße das zulasse. Ein Makel aus Sicht der Mediziner: Bei 45 Prozent der Frauen ist der Krebs bereits zwei Zentimeter und größer, wenn er in ihrer Brust entdeckt wird. „Immer noch kümmern sich die Frauen zu wenig um die Vorsorge“, bedauert Schlicht, dabei sei im Kampf gegen Brustkrebs die „Früherkennung das stärkste Pferd im Stall.“ Deshalb erarbeiteten Frauenärzte heute ein Risikoprofil mit ihren Patientinnen – etwa, wenn diese sich die Pille verschreiben lassen. Ziel ist es, die Häufigkeit der Vorsorgeuntersuchungen der Höhe des Risikos der jeweiligen Frau anzupassen. „Auch häufige Kontrollen können belasten“, meint der Mediziner. Frauen zum Beispiel, die erblich nicht vorbelastet seien, spät ihre erste Periode bekommen haben, gesund leben, Sport treiben, schlank sind und deren Brust gut durchastbar ist, müssten seltener zur Vorsorge als zum Beispiel Diabetikerinnen, deren Mütter bereits an Brustkrebs litten.

Was aber nicht bedeutet, dass nicht alle Frauen ab 30 Jahren regelmäßig ihre Brust selbst kontrollieren (Mamma

Care) und bei Arztbesuchen abtasten lassen sollen. Außerdem sollen sich möglichst alle im Alter zwischen 50 und 70 Jahre an der Brustkrebs-Reihenuntersuchung (Mammographie-Screening) beteiligen zu der jetzt nach und nach im Ostalbkreis die Einladungen verschickt werden.

Mit diesen Reihenuntersuchungen hofften die Mediziner, dass Tumoren entdeckt werden, so

lange sie noch klein gut operier- und therapierbar sind.

Allerdings, das weiß nicht nur Chefarztes Dr. Karsten Gnauer aus Erlangen, Entdeckung und Diagnose versetzen die Patientinnen immer in Angst und Schrecken. Dieser ersten Reaktion folgt dann eine Phase der großen Aktivität, in der mit Beratung und Behandlung viele Dinge abgearbeitet werden. Manchmal be-

ginne dann schon die Verarbeitung der Krankheit. Ganz sicher aber werde die Patientin nach der Entlassung damit konfrontiert, dass die Lebenspläne sich nicht mehr wie erträumt umsetzen lassen. Todesangst vor

Angen stellen die Frauen sich die Frage wie es weiter geht: mit der Familie, mit dem Haus, mit dem Beruf. Schaffe ich das alles?

„Das ist eine Auseinandersetzung, vor der man sich nicht drücken darf, denn die verdrängten Gedanken kommen immer wieder“, weiß Gnauer. Die meisten Frauen brauchen ein Jahr, um diese Gefühle zu verarbeiten. Manche brauchen länger, manche brauchen Hilfe und für viele ist Begleitung angenehm und wichtig.

Ganz praktisch

zum Beispiel in Gesprächskreisen, die es initiiert von den Brustzentren der Kliniken in Gmünd und Aalen gibt. Da können die Patientinnen nicht nur Erfahrungen austauschen. Da gehe es auch um

Veranstaltungen frei.

■ **Mit der Reihe „Med & More“** greifen Ostalbklinikum und AOK das Thema Brustkrebs am Samstag, 11. Oktober, auf. Im Bildungszentrum des Klinikums geht es um die Themen: 10.30 Uhr Brustkrebs aus Sicht einer Betroffenen; 10.45 Uhr Richtig essen und trinken – Krebs vorbeugen?; 11 Uhr Brustkrebs und Vorsorge; 11.15 Uhr Mamma-Care; 11.30 Uhr Mammographie-Screening.

12.30 Uhr Brustzentrum – wer sind die Ansprechpartner?; 12.45 Uhr Alternative Behandlungsformen; 13 Uhr Beratungsnetzwerk im Krankenhaus – Hilfe im Kommen-Projekt.

■ **Mammographie-Screening** – was ist das? Speziell für türkische Frauen wird diese Frage am 29. Oktober von 18 bis 19.30 Uhr in der Moschee in der Ulmer Straße in Aalen beantwortet. ■ **MammaCare-Kurse** zur Selbstuntersuchung der Brust bietet die Elternschule des Ostalbklinikums regelmäßig an. Info (07361) 64290

ganz Konkretes: Um Badenoden, die trotz Brustkrebs-OP gut aussehen, um Schminktucks, die kassieren, dass während einer Behandlung die Augenbrauen und Wimpern ausfallen können, um Partnerschaft und Sexualität – hinterher.

Ganz nachhaltig ist am Ostalbklinikum darüber hinaus die Hilfe, die das Konen-Projekt der psychoonkologischen Nachsorge den Brustkrebspatientinnen bietet. Einzel- und Paargespräche; Körper-, Musik-, Tanz- und Kunsttherapie, die den Schock verarbeiten helfen. Vor allem dann, wenn die konkrete Behandlung abgeschlossen ist und viele Frauen in ein Loch fallen. Schon während des stationären Aufenthalts kann eine Psychotherapeutin aufgesucht werden. Kostenlos, denn das von Frauenklinik und Psychosomatik gemein-

sam ent-

wi-ckelte Projekt wird als eines der we-nigsten in Deutschland finanziert, dem Verein für die Heilung von Brustkrebs. Und noch eine Entwicklung beobachten die Mediziner: „80 Prozent aller Patientinnen suchen nach alternativen Möglichkeiten, weil sie ihre Behandlung selbst mitbestimmen wollen“, erklärt Dr. Karsten Gnauer. „Wir nehmen das ernst und unterstützen das.“ Mit den Patientinnen werde gemeinsam geklärt, welche Wertigkeit die Alternative habe und wie man sie mit der Behandlung am besten zusammenkriegt. Mistel etwa unterstützt die Körperabwehr und verbessere die Lebensqualität. Oder das Spurenelement Selen, das zwar kein längeres Leben garantieren könne, aber die Nebenwirkungen einer Behandlung verringert.

Das Leben umgekrempelt

Wie wesentlich gerade Gesprächskreise und psychosomatisch orientierte Begleitung sind, erzählen Patientinnen, die allerdings namentlich nicht genannt sein möchten: „Ich war völlig geschockt“, sagt eine 48-jährige, deren ganzes Leben seit der Diagnose „wie umgekrempelt“ ist. Dinge, über die sie sich früher aufgeregt habe, seien plötzlich Peanuts – erschreckend real dagegen die Konfrontation mit dem Tod und die Angst vor der nächsten Untersuchung. „Wir alle haben schon mal von der eigenen Beerdigung geträumt“, erzählt sie aus dem Gesprächskreis mit zehn Gleichgesinnten im Alter zwischen 35 und 50 Jahren. „Und wir alle hoffen jeden Tag, dass wir weiterleben.“

