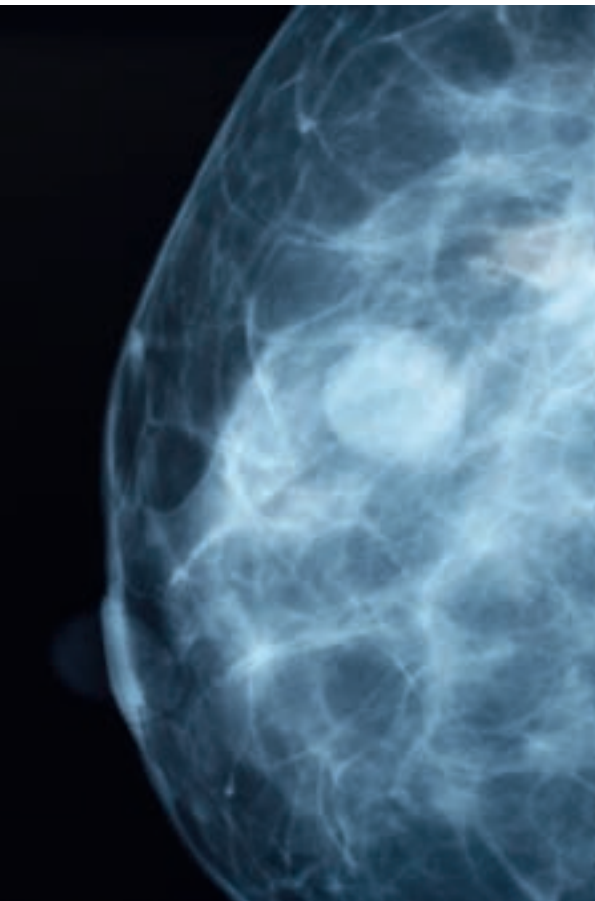


Ernüchternde Studienergebnisse zur Brustkrebs-Situation in der Schweiz

# Nur wenige Frauen profitieren von einer Brustrekonstruktion

Nur rund 20% aller Brustkrebspatientinnen in der Schweiz erhalten nach einer Brustentfernung die Möglichkeit einer Sofortrekonstruktion angeboten. Der Anteil der Brustrekonstruktionen sollte jedoch bei 60% liegen. Die tiefe Rekonstruktionsrate ist darauf zurückzuführen, dass Plastische Chirurgen nicht oder zu spät in die Behandlungswahl involviert werden.



Mammographie

Erstmals und auf Initiative der beiden Plastischen Chirurgen Dres. med. Cédric A. George und Jian Farhadi soll deshalb auch in der Schweiz der BRA-Day (Breast Reconstruction Awareness Day) gewürdigt werden. Der vor einem Jahr in Kanada ins Leben gerufene Gedenktag soll Patientinnen und Ärzte auf die Option einer Brustrekonstruktion sensibilisieren und über die verschiedenen Verfahren informieren.

Brustkrebs ist mit über 5000 Neuerkrankungen pro Jahr auch in der Schweiz die häufigste

Krebsart der Frau. Dank des heute besseren Verständnisses der Tumorbiologie kann inzwischen mehrheitlich Brust erhaltend behandelt werden. Trotzdem ist die Entfernung der Brust (Mastektomie) bei ungefähr einem Drittel aller Brustkrebspatientinnen unumgänglich. Kommt es zu einer Mastektomie, ist die Frage der Rekonstruktion – sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt – von zentraler Bedeutung. Die Diagnose Brustkrebs und der Verlust der Brust als Symbol für Weiblichkeit, Fruchtbarkeit und Muttersein ist für die betroffenen Frauen und ihre Angehörigen ein traumatisierendes Erlebnis. Obschon jede Frau eine individuelle Einstellung zum eigenen Körper hat, bestätigen verschiedene wissenschaftliche Publikationen die positiven Effekte der Brustrekonstruktion auf das psychische Wohlbefinden und damit auf die Lebensqualität der brustamputierten Patientinnen. Insbesondere Patientinnen mit einer Sofortrekonstruktion sind mit dem kosmetischen Resultat der Operation zufriedener, fühlen sich sexuell attraktiver und haben ein grösseres Selbstbewusstsein verglichen mit Frauen, die eine Mastektomie ohne anschliessenden Brustaufbau hatten.

## Nur 20% der Patientinnen erhalten eine Brustrekonstruktion

Für die Schweiz gibt es nach wie vor keine verlässlichen Zahlen zur Häufigkeit von Brustrekonstruktionen. Eine Studie aus dem Jahr 2010 untersuchte verfügbare Zahlen aus dem Schweizer Krebsregister, wo rund die Hälfte aller Krebsfälle in der Schweiz erfasst wird. Demzufolge werden in Genf am meisten Brustrekonstruktionen durchgeführt (25%). In den meisten Regionen der Schweiz liegt diese Rate aber unter 10%. Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt nun auch eine aktuelle Masterarbeit der medizinischen Fakultät der Universität Basel, welche auf einer Befragung von 163 Spezialärzten (Plastische Chirurgen) und spezialisierten Institutionen

(Brustzentren, chirurgische und gynäkologische Abteilungen grösserer Spitäler) beruhte. Mit 24% von Sofortrekonstruktionen liegt die Schweiz im europäischen Vergleich aber klar unter dem nordamerikanischen Durchschnitt (vgl. UK 2009: 21% vs. USA 2009: 85%).

## 60% der Patientinnen wünschen sich eine Brustrekonstruktion

Nebst der tiefen Rekonstruktionsrate zeigte sich, dass eine exakte und umfassende Datenerhebung trotz des weit entwickelten Gesundheitssystems hierzulande zurzeit noch praktisch unmöglich ist. Ein weiteres Problem, welches sich unisono aus den verschiedenen Studien herauskristallisiert hat, ist, dass zu selten in der Brustrekonstruktion kompetente Plastische Chirurgen in die Entscheidung einer Brustkrebsbehandlung involviert werden und die Optionen für einen Brustwiederaufbau den betroffenen Frauen so häufig erst gar nicht aufgezeigt werden können. Wird den Patientinnen, welche unmittelbar vor einer Mastektomie stehen, im Rahmen einer interdisziplinären Beratung ein sofortiger Wiederaufbau der Brust angeboten, entscheiden sich 60% für eine Sofortrekonstruktion. Dies zeigt eine zweite aktuelle Masterarbeit der medizinischen Fakultät der Universität Basel, welche Daten von 231 Patientinnen am Departement für Plastische Chirurgie des St. Thomas Hospitals in London auswertete. Hätten die Frauen demzufolge eine echte Wahl, würden sich also dreimal mehr bereits vor dem Start der Krebsbehandlung für eine Brustrekonstruktion entscheiden.

## Vorteile der Sofortrekonstruktion

Die Primär-/Sofortrekonstruktion wird zum Zeitpunkt der Mastektomie vorgenommen. Die Sekundär-/Spätrekonstruktion findet zu einem späteren Zeitpunkt statt und beinhaltet eine zweite Operation. Die Vorteile der Sofortrekonstruktion

liegen darin, dass nur eine Operation und eine Hospitalisation notwendig sind und die Patientin in einem Schritt zum Behandlungsziel gelangt, was sich psychologisch positiv auswirkt. Wenn die Brust sofort rekonstruiert wird, kann mit einem schöneren Ergebnis gerechnet werden. Zudem entstehen auch weniger Kosten. In den meisten Fällen ist die Sofortrekonstruktion auch gut mit der Chemo- oder Radiotherapie zu kombinieren. Sofort- sowie Spätreakonstruktionen können mittels eines Implantates aus Silikon, mit Eigengewebe oder mit einer Kombination aus Eigengewebe und Implantat durchgeführt werden.

Für die heute zusehends nachgefragten Eigengewebsrekonstruktionen kann Gewebe vom Rücken, Bauch, Gesäss oder Oberschenkel entnommen werden. Obschon ein grosses Bedürfnis nach natürlich aussehenden Brustrekonstruktionen besteht, sind bislang nur wenige Zentren in der Lage, ihren Patientinnen Brustrekonstruktionen mit Eigengewebe anzubieten. Das Zentrum für Plastische und Brustkrebschirurgie der Klinik Pyramide in Zürich ist auf die Tumorchirurgie und die Brustrekonstruktionschirurgie spezialisiert und auf dem Gebiet der Eigengewebsrekonstruktionen führend.

### Zweitmeinung bei einem Plastischen Chirurgen

Das Europäische Parlament fordert seine Mitgliedstaaten dazu auf, bei Brustkrebs sicherzustellen, dass wenn immer möglich brusterhaltend operiert wird. Ist eine Brustamputation nicht zu vermeiden, sollte die Brust auf Wunsch der Patientin zum frühestens möglichen Zeitpunkt rekonstruiert werden. Auch in der Schweiz gehen die Empfehlungen in die gleiche Richtung. Gemäss Guideline der Schweizerischen Ärztezeitung müssen Patientinnen umfassend über die Vor- und Nachteile der brusterhaltenden Operation und der Mastektomie, sofern diese unumgänglich ist, und über die verschiedenen rekonstruktiven Verfahren aufgeklärt werden. Die Realität in der Praxis sieht leider anders aus. Brustkrebspatientinnen werden in der Regel umgehend und unter grossem Zeitdruck zu einer Entscheidung gedrängt und ohne Berücksichtigung der langfristigen Auswirkungen auf die körperliche Integrität operiert. Insbesondere bei derart einschneidenden Behandlungen wie einer Brustentfernung sollte das Einholen einer Zweitmeinung bei einem Plastischen Chirurgen selbstverständ-

lich sein. Die richtige Brustkrebsbehandlung ist jene, welche 1) onkologisch am wirksamsten ist; 2) das beste kosmetische Resultat erzielen lässt und 3) ohne Umwege und unnötige Operationen so rasch wie möglich zum Ziel, dem Ende der Behandlungen, führt. Brustkrebs ist in der Mehrheit der Fälle kein Todesurteil mehr, aber nach Überwindung der Krankheit eine Frage der Lebensqualität.

### Weitere Informationen

Zentrum für Plastische Chirurgie,  
Klinik Pyramide am See, Zürich  
Telefon 044 388 14 14

PD Dr. med. Jian Farhadi  
Senior Autor der beiden Masterarbeiten der  
Medizinischen Fakultät der Universität Basel  
jfarhadi@pyramide.ch

Dr. med. Cédric A. George  
cgeorge@pyramide.ch

[www.brustkrebschirurgie.pyramide.ch](http://www.brustkrebschirurgie.pyramide.ch)  
[www.bra-day.com](http://www.bra-day.com)  
[www.brafoundation.org](http://www.brafoundation.org)

# Impfung gegen Dokumentenchaos

adeon – Ihr Spezialist für dokumentengestützte Prozesse im Gesundheitswesen.  
Elektronische Patientenakten jederzeit und überall abrufbar.



E-Mail Archivierung

Vertragsverwaltung

Zentrales Archiv

Digitaler Postkorb

Dokumenten-Verwaltung

Eingangsrechnungs-Workflow

