

# BRUSTKREBSBEHANDLUNG IM SPITAL LIMMATTAL – BRUSTZENTRUM ZÜRICH PLUS

von **Dr. med Kathrin Kimmig**

Das Mammakarzinom ist die am häufigsten auftretende Tumorart bei Frauen, zuletzt mit schweizweit rund 6200 Erkrankungsfällen pro Jahr. Selten kommt die Erkrankung auch bei Männern vor. Brustkrebs ist eine ernstzunehmende Erkrankung, die jedoch bei rechtzeitiger Entdeckung und Therapierung heutzutage oftmals heilbar ist – häufig sogar mit verhältnismässig schonenden Methoden. Wir beantworten Ihnen gerne die häufigsten Fragen zum Thema.

In unserem Brustzentrum im Spital Limmattal arbeiten Brustchirurgen, Onkologen, Radiologen und Radio-Onkologen mit unseren Kolleginnen und Kollegen der plastischen Chirurgie, Pathologie und Psycho-Onkologie interdisziplinär zusammen. Ergänzt wird unser Angebot durch Frau Katharine Röthlisberger, die als diplomierte Pflege-

fachfrau eine Zusatzausbildung als Breast-Care-Nurse absolviert hat und unsere Patientinnen durch den gesamten Behandlungs- und teilweise Nachsorgeprozess mitbegleitet.

Seit 2021 kooperieren wir mit dem Brust-Zentrum Zürich im Seefeld unter dem Namen «Brustzentrum Zürich Plus» als gemeinsames Zentrum mit zwei Standorten. Sowohl wir als auch unsere Patientenschaft profitieren vom engen Austausch mit einem der grössten Brustzentren der Schweiz.

Erkrankungen der Brust rufen Ängste und Unsicherheit hervor. Gerne geben wir Ihnen Antwort auf die am häufigsten gestellten Fragen:

1

## Die Mammografie (Röntgenuntersuchung der Brust) tut immer so weh – gibt es keine andere Möglichkeit?

Die Mammografie ist neben der Tastuntersuchung und dem Brustultraschall nach wie vor eine der Standardmethoden in der Brustdiagnostik. In den vergangenen Jahren ist es möglich geworden, das Einspannen der Brust in das Mammografie-Gerät schonender zu gestalten. Es wird aber nach wie vor von einigen Patientinnen als unangenehm empfunden. In gewissen Situationen kann das Mamma-MRI (Magnetresonanzaufnahme der Brust) eingesetzt werden, um uns wichtige diagnostische Zusatzinformationen, von denen die Art der Operation

und der weiteren Behandlung abhängt, zu liefern. Bei Auffälligkeiten, die in eine maligne (bösartige) Richtung weisen, ist in jedem Fall eine Untersuchung des Gewebes nötig. Die Entnahme der Gewebeprobe erfolgt mittels einer Biopsie. Im Anschluss daran werden je nach Befund die weiteren Therapieschritte festgelegt und mit den Patienten besprochen.

Seit Anfang 2021 kooperieren wir mit dem Brust-Zentrum Zürich im Seefeld unter dem Namen «Brustzentrum Zürich Plus»

**brustzentrumzürich<sup>plus</sup>**



MRI-Gerät im Spital Limmattal

### Autorin

Dr. med Kathrin Kimmig  
Leiterin Brustzentrum Zürich Plus  
Limmattal

Brustzentrum Zürich Plus Limmattal  
Spital Limmattal  
Urdorferstrasse 100  
8952 Schlieren

+41 44 736 86 39  
[brustzentrum@spital-limmattal.ch](mailto:brustzentrum@spital-limmattal.ch)

2

### Wird mir bei einer Operation die ganze Brust abgenommen?

Nein, in den allermeisten Fällen ist eine brusterhaltende Operation möglich! Trotzdem lässt sich eine Entfernung der gesamten Brust (Mastektomie) nicht immer verhindern. Mögliche Gründe dafür sind zum Beispiel ein ungünstiges Brust-Tumorverhältnis, mehrere Tumor-Herde an unterschiedlichen Stellen in der Brust, Kontraindikationen für eine Strahlentherapie sowie ein hohes genetisches Risiko für Brustkrebs.

Die Entfernung der gesamten Brust ist ein äusserst radikaler Eingriff und hat grosse Auswirkungen auf Körperbild und Selbstwahrnehmung der betroffenen Personen. Wir informieren all unsere Patientinnen umfassend über die Möglichkeiten eines Wiederaufbaus durch Implantate oder Eigengewebe, immer in enger Zusammenarbeit und Absprache mit den plastischen Chirurgen der Klinik Swissparc.

3

### Brauche ich in jedem Fall eine Bestrahlung?

Oft, aber nicht immer: Eine Bestrahlung ist in aller Regel bei brusterhaltenden Therapien notwendig. Allerdings gibt es auch nach einer Mastektomie Umstände, wie zum Beispiel einen Krebsbefall der Lymphknoten in der Achselhöhle, bei denen wir eine Bestrahlung empfehlen.

4

### Brauche ich in jedem Fall eine Chemotherapie?

Nicht alle Patienten benötigen eine Chemotherapie. Die Empfehlung hängt stark vom lokalen Befall und vom Aufbau und der Zusammensetzung des Tumors (Tumorbiologie) ab. Hat der Tumor beispielsweise sogenannte Hormonrezeptoren auf seiner Zelloberfläche, empfehlen wir eine antihormonelle Therapie. Dieser Behandlung wird heute vielfach der Vorzug gegeben, da sie besser verträglich ist als die früher in solchen Fällen oftmals durchgeführte Chemotherapie.

In den vergangenen Jahren ist darüber hinaus eine Vielzahl weiterer Medikamente auf den Markt gekommen, die gute Ergebnisse in Bezug auf die Senkung des systemischen Risikos aufweisen und im Allgemeinen besser verträglich sind als eine Chemotherapie. Dennoch hat die Chemotherapie nicht ausgedient und weiterhin ihre Berechtigung. Sie musste lediglich anderen Therapieformen etwas mehr Platz zugestehen.

5

### Habe ich das Gleiche wie Angelina Jolie?

Durch den sogenannten «Angelina-Jolie-Effekt» sind genetisch bedingte, also vererbare, Brustkrebsformen in den Fokus des öffentlichen Interesses gerückt. Diese machen fünf bis zehn Prozent aller Brustkrebs-Erkrankungen aus. In unserer Brustsprechstunde evaluieren wir das individuelle genetische Risiko jeder Patientin – auch ohne Krebsdiagnose – und geben eine Empfehlung ab, ob eine Beratung und möglicherweise auch Testung angezeigt ist oder nicht. Liegt eine genetische Mutation vor, wird häufig eine prophylaktische beidseitige Mastektomie empfohlen. Zeitgleich kann in den meisten Fällen bereits mit dem Wiederaufbau begonnen werden.

6

### Werde ich wieder gesund?

Das kommt auf das Stadium an, in welchem sich der Tumor zum Zeitpunkt der Diagnosestellung befindet. Ebenso wichtig ist die bereits erwähnte Tumorbiologie, die unter anderem mitbestimmt, wie aggressiv der Krebs ist. Selbst bei fortgeschrittenem Brustkrebs konnte dank dem Einsatz neuer, fortschrittlicher Therapien die durchschnittliche Überlebensdauer teilweise deutlich gesteigert werden. Rechtzeitig erkannt und richtig behandelt, sind die meisten Erkrankungsfälle heilbar. Allerdings muss bei Brustkrebs auch nach längerer Zeit noch mit einem wiederkehrenden Auftreten oder Metastasen gerechnet werden, sodass eine konsequente Nachsorge genauso wichtig ist wie die passende und individuelle Behandlung.



Schematische Darstellung der Entnahme einer Gewebeprobe aus der weiblichen Brust (Biopsie)

Die Entnahme der Gewebeprobe erfolgt mittels einer Biopsie. Im Anschluss daran werden je nach Befund die weiteren Therapieschritte festgelegt und mit den Patientinnen besprochen.

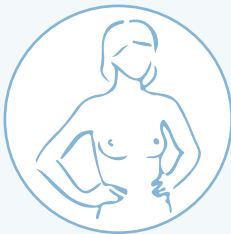


Dr. med. Kathrin Kimmig



## Kurzanleitung zur Selbstuntersuchung der weiblichen Brust

**Führen Sie diese sechs Schritte regelmässig im Abstand von einem Monat (nach der Monatsblutung) durch. Durch das regelmässige Abtasten können Sie Knoten in der Brust frühzeitig erkennen.**



Suchen Sie vor dem Spiegel nach optischen Veränderungen Ihrer Brust.



Halten Sie Ihre Arme über den Kopf, und suchen Sie Ihre Brüste nach Unregelmässigkeiten ab.



Drücken Sie mit Daumen und Zeigefinger leicht gegen Ihre Brustwarzen und achten Sie auf Flüssigkeitsabsonderungen oder eine starke Einziehung der Brustwarze.



Tasten Sie mit den drei mittleren Fingern Ihre Brüste ab und tasten Sie nach Verhärtungen oder schmerzenden Stellen.



Wiederholen Sie denselben Vorgang im Liegen auf dem Rücken. Benutzen Sie für die rechte Brust die linke Hand und umgekehrt.



Tasten Sie in Rückenlage Ihre Achselhöhlen nach Lymphknoten ab. Achten Sie auf neue, vergrösserte oder harte Knoten.

**Bei Auffälligkeiten wenden Sie sich bitte an Ihren Frauenarzt.**