

# Behandlungsmöglichkeiten

## ***Jeder Tumor ist anders***

*Den typischen „Brustkrebs“ gibt es nicht. So individuell unsere Patientinnen sind, so unterschiedlich sind die Tumorarten und so verschieden fällt die einzelne Behandlung aus. Unsere Behandlungsprofile orientieren sich an international gültigen Therapie-Empfehlungen, die auf aktuellen Forschungsergebnissen basieren.*

*Welche Therapien sinnvoll sind, ergibt sich aus der Auswertung aller Untersuchungsbefunde.*

## ***Klassifizierung des Tumorgewebes***

*Bei der Beurteilung der Tumorerkrankung wird die Größe des Tumors (T), der eventuelle Befall der dazugehörigen Lymphknoten (N) und das Vorhandensein von etwaigen Tochtergeschwülsten (M – Metastasen) untersucht. Die Klassifizierung wird in einem international gültigen TNM-System beschrieben, aus dem sich die internationale Stadienklassifikation (UICC) ableiten lässt. Sie ist die Grundlage für die entsprechenden Therapie-maßnahmen.*

## ***Lokale und systemische Therapien***

*Die Therapie von Brustkrebserkrankungen wird in zweierlei Hinsicht geplant: Zum einen wird in der so genannten „lokalen Therapie“ entschieden, ob und wie die betroffene Brust operiert und bestrahlt werden muss. Zum anderen, ob eine so genannte „systemische Therapie“ notwendig ist, das heißt eine Behandlung, die im ganzen Körper (System) wirkt, wie z. B. die Chemotherapie.*

*Nachfolgend erhalten Sie einen Überblick über die aktuell angewandten Behandlungsmethoden im Rahmen einer Brusttherapie.*

*Genauere Informationen hierzu finden Sie im hinteren Teil des Ordners im Register „Meine Behandlung“.*

# Behandlungsmöglichkeiten

## **Lokale Therapien:**

### **• Operation und Strahlenbehandlung**

*Die brusterhaltende Operation (BET) gilt heute als Standard bei der Behandlung von Brustkrebs.*

*Seit etwa 20 Jahren weiß man, dass in etwa zwei Drittel aller Fälle die Amputation der Brustdrüse („Ablatio“) den Patientinnen keine zusätzliche Sicherheit bringt. 1981, als die ersten Veröffentlichungen zu diesem Thema erschienen, war dies eine Sensation für die Fachwelt, für die Mediziner und für die erkrankten Frauen.*

*Heute ist die Erhaltung der erkrankten Brust ohne erhöhtes Sicherheitsrisiko für die Patientin möglich, wenn der Krebs vollständig entfernt werden konnte und die verbleibende Brust nachbestrahlt wurde.*

*Eine Bestrahlung muss auch dann eingeplant werden, wenn die Gefahr des Wiederauftretens des Tumors in der Brust oder an der Brustwand besteht (siehe auch „Strahlentherapie“ im Register „Meine Behandlung“).*

### **• Wächterlymphknotentechnik**

*Zur Abklärung, ob ein bösartiger Tumor in die Lymphknoten gestreut hat, ist es zudem notwendig auch die Lymphknoten der Achselhöhle zu operieren. Die so genannte Wächterlymphknotentechnik ermöglicht es, gegebenenfalls die Entfernung auf nur noch einzelne Lymphknoten zu begrenzen.*

*Die Lymphknoten (Filterstationen) in der Achselhöhle reinigen das abfließende Gewebewasser aus der Brust. Der erste Lymphknoten, über den die Flüssigkeit aus der Brust fließt, ist der so genannte Wächterlymphknoten (engl. sentinel lymph node). Er „wacht“ also gewissermaßen über die anderen nachfolgenden Lymphknoten in der Achselhöhle. Dieser Wächterlymphknoten wird entfernt und kann noch während der Operation untersucht werden. Ist er tumorfrei, kann auf die weitere Entfernung von Lymphknoten verzichtet werden. Andernfalls werden alle Achsellymphknoten entfernt, um die Heilungschancen zu erhöhen.*

# Behandlungsmöglichkeiten

- **Brustrekonstruktion**

*Ist eine Brusterhaltung nicht möglich, so bestehen verschiedene Möglichkeiten durch Prothesen oder Brust-Rekonstruktionen das äußerliche Erscheinungsbild wiederherzustellen (siehe auch „Rekonstruktionen“ im Register „Meine Behandlung“).*

## **Systemische Therapie:**

- **Schutz vor Fernmetastasen**

*Auf der Basis des untersuchten Tumorgewebes wird entschieden, mit welchen zusätzlichen Schritten einem Wiederauftreten des Krebses durch Tochtergeschwülste (Metastasen) vorgebeugt werden kann.*

*Bei Nachweis eines invasiv wachsenden Brustkrebses besteht, oft auch in geringem Maße, das Risiko einer Fernabsiedlung in andere Organe (Fernmetastasen). Deshalb wird bei den meisten Frauen mit Brustkrebs unterstützend (adjuvant) eine systemische Therapie durchgeführt. Diese Therapie wird für jede Patientin individuell zusammengestellt.*

*Ausschlaggebend ist dabei die Risikoeinschätzung, die auf den Ergebnissen aller Untersuchungen und der Analyse des Pathologen am entnommenen Gewebe aufbaut. Natürlich werden auch das Alter und der Gesundheitszustand der Patientin selbst berücksichtigt.*

*Durch präzisere feingewebliche Untersuchungsmethoden ist es möglich geworden, die von einem Brustkrebs ausgehende Gefahr noch genauer einzuschätzen und so eine individualisierte, auf die Bedürfnisse der einzelnen Patientin abgestimmte Therapie zu bestimmen.*

*So können Hormon-, Chemo- und Immuntherapien einzeln oder kombiniert eingesetzt werden. Welche Therapie für Sie persönlich die größten Heilungschancen bringen kann, wird Ihr Behandlungsteam ausführlich mit Ihnen besprechen.*

# Behandlungsmöglichkeiten

*Sie sehen aus dieser Aufzählung, dass bei Brustkrebs viele Therapieprinzipien miteinander kombiniert werden, die auf unterschiedlichen Wegen und mit verschiedenen Wirkprinzipien alle das Ziel haben, das Wiederauftreten der Erkrankung zu verhindern.*

## **Alternative Therapien**

*Es gibt neben der Operation, Chemo- und Strahlentherapie eine Vielzahl an „ganzheitlichen“ Behandlungen als Ergänzung zu den schulmedizinischen Therapien. Dazu gehört z. B. die Behandlung mit homöopathischen Präparaten, die auch unterstützend bei einer Chemotherapie durchgeführt werden kann. Naturheilkundliche Ambulanzen, die meist an große Kliniken angeschlossen sind, können Sie zusätzlich beraten.*

## **Psychotherapie**

*Eine Psychotherapie soll Ihnen dabei helfen, die großen physischen und psychischen Belastungen, die eine Krebserkrankung mit sich bringt, besser zu bewältigen oder zu überwinden. Ansprechpartner und Informationen hierzu finden Sie im Register „Beratung, Hilfen, Alltag“.*