

Kostenlos für Sie zum Mitnehmen

# imagixx

2006

Das radiologische Praxismagazin

[www.imagixx-magazin.de](http://www.imagixx-magazin.de)

Nach Brustkrebs

## Kylie Minogue ist zurück

**Brustkrebs-Special**

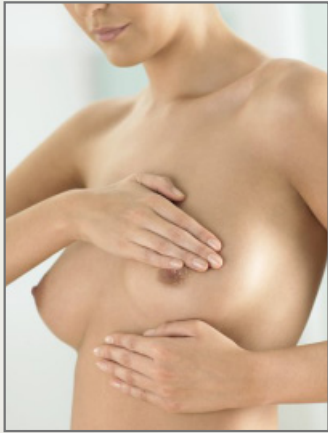
- Alles über Vorsorge
- Alternative Therapie
- neue OP-Methoden

Seite 15

Prostata-Beschwerden –  
Diagnose und Therapie

Seite 24

Gewinnen Sie ein Wellness-  
Wochende in Bad Griesbach



*Früherkennung kann  
Leben retten: Neben der  
regelmäßigen Tastun-  
tersuchung ist das  
Mammographie-  
Screening die beste  
Brustkrebs-Vorsorge.*



# Bilder kontra Brustkrebs

**Beim Mammographie-Screening** können alle Frauen zwischen 50 und 69 Jahren ihre Brust kontrollieren lassen. Dafür besonders qualifizierte Ärzte werten die Röntgenbilder aus. Erfahrungen in anderen Ländern zeigen, dass Screenings Leben retten können.

Brustkrebs ist in Deutschland die häufigste Krebserkrankung der Frau: Jeder vierte Krebs bei Frauen betrifft die Brust. Jährlich erkranken schätzungsweise 43.000 Frauen, etwa jede zehnte Deutsche muss sich im Lauf ihres Lebens mit der Diagnose Brustkrebs auseinandersetzen. Das Erkrankungsrisiko steigt ab dem vierten Lebensjahrzehnt mit zunehmendem Alter allmählich an. Wird Brustkrebs jedoch früh erkannt, ist er in über 96 Prozent der Fälle heilbar. Früherkennung bedeutet Tumore zu entdecken, die einen Zentimeter groß oder kleiner sind. Tastbar sind solche Veränderungen aber erst ab einer Größe von etwa zwei Zentimetern – und zwar vom Arzt nicht eher als von der betroffenen Frau selbst. Bisher war die Tastuntersuchung die einzige von den Krankenkassen getragene Vorsorgeuntersuchung. Und selbst diese unzureichenden Früherkennungsuntersuchungen nehmen nur etwa 30 Prozent der Frauen wahr, ebenso wenige tasten ihre Brust regelmäßig selbst ab.

Die Mammographie, also die Röntgenuntersuchung der weiblichen Brust, war bis vor drei Jahren in Bayern nur bei Vorliegen von Beschwerden eine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen, das heißt bei Schmerzen oder wenn die Frau einen Knoten getastet hat. Die Anwendung von Röntgenstrahlen an Gesunden – und im Screening handelt es sich

genau um dieses – ist ausschließlich in Vorsorgeprogrammen mit Genehmigung der obersten Landesgesundheitsbehörde erlaubt (§ 25 der Röntgenverordnung).

In den Niederlanden wurde vor 31 Jahren ein Programm zur Früherkennung von Brustkrebs begonnen, das seit Anfang der 90er Jahre flächendeckend eingeführt ist. Dort und in den skandinavischen Ländern sowie in den USA konnte nachgewiesen werden, dass die qualitätsgesicherte, regelmäßige Mammographie die Sterblichkeit an Brustkrebs um über 30 Prozent senken kann.

In Deutschland gab es Anfang der 90er Jahre eine Mammographie-Studie. Sie offenbarte schwere Qualitätsmängel bei den Ärzten. Differenzierte und weitreichender Qualitätssicherungsmaßnahmen wurden daraufhin eingeführt. So dürfen nur noch Mammographiegeräte neuer Generation verwendet werden, die Ärzte müssen regelmäßig zu Schulungen und Zertifizierungsprüfungen ablegen. 2002 beschloss der Deutsche Bundestag die Einführung einer flächendeckenden, qualitätsgesicherten Röntgenreihenuntersuchung der weiblichen Brust – das Mammographie-Screening. Im Januar 2005 wurde der Bundesmantelvertrag für Ärzte abschließend publiziert, der die Vorgaben für diese Reihenuntersuchung im Detail regelt.

Anspruch auf eine Mammogra-

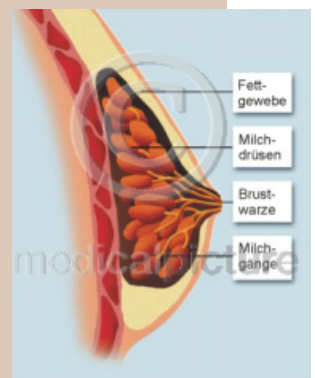
phie im Screening haben alle Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren, sie werden alle zwei Jahre zur Untersuchung eingeladen. Die Teilnahme ist freiwillig. Anfertigt werden Röntgenbilder in zwei Ebenen. Die Frauen erhalten innerhalb von sieben Werktagen das Ergebnis der Untersuchung. Falls Auffälligkeiten vorliegen, berät sie der programmverantwortliche Arzt bei einem neuen Termin über das weitere Vorgehen.

Dieses Programm stellt hohe Anforderungen an die Ärzte. Es schreibt zum Beispiel vor, dass jeder Arzt, der Mammographie-Aufnahmen im Screening beurteilt, umfangreiche Schulungen zu absolvieren hat, bevor er seine Tätigkeit aufnimmt. Er muss mindestens 5000 „Fälle“ – also

## DIE WEIBLICHE BRUST

Die weibliche Brust besteht aus **Drüsen-, Fett- und Bindegewebe**. Muskeln gibt es in der Brust nicht.

Der Drüsenanteil macht bei jungen Frauen fast zwei Drittel des Gewebes aus, bei älteren nur noch sehr wenig. Das Drüsensystem, in dem die Muttermilch gebildet und transportiert wird, besteht aus Milchgängen und Drüsenläppchen. Bösartige Tumore der Brust (Mammakarzinome) gehen vom Drüsenanteil der Brust aus, meist von



die Bilder von 5000 Frauen – pro Jahr befunden. Die Ergebnisse werden statistisch erfasst, mit den Krebsregistern abgeglichen und eventuell auftretende Fehlbefundungen mitgeteilt.

Besondere Qualifikationen müssen die Programmverantwortlichen Ärzte aufweisen. Sie sind für eine Screeningeinheit verantwortlich, die zwischen 800.000 und 1.000.000 Einwohner umfasst. Ihnen obliegt die gesamte Organisation des Mammographiescreenings in der Region: die Anfertigung der Aufnahmen, Qualitätskontrolle, Befundung, Ergebnismitteilung, weitere Abklärungsdiagnostik, Organisation anstehender Operationen bis hin zur Einweisung in eine zertifi-

zierte Klinik. Auch für den raschen zeitlichen Ablauf sowie die statistische Erfassung der Ergebnisse sind sie verantwortlich.

In Bayern gibt es seit 1. April 2003 ein Mammographiescreeningprogramm. Es werden gemäß den Europäischen Richtlinien alle Frauen in der Screeningaltersgruppe eingeladen. Bisher liegt die Teilnahmerate bei 35 Prozent und damit viel zu niedrig. Erst wenn 70 Prozent und mehr der Frauen zum Screening kommen, kann die Brustkrebssterblichkeit gesenkt werden. Ab 2007 wird dieses Bayerische Mammographie-Screening nun in ein neues Programm umgewandelt. Daran beteiligen sich Röntgenpraxen in allen größeren Städten. Auf dem

Land übernehmen mobile Geräte die Untersuchung. Das erspart den Frauen lange Wege und soll mehr zur Teilnahme am Vorsorgescreening bewegen. Bisher zeigte es sich, dass Wege von über 15 Kilometern die Teilnahmerate deutlich senken.

Neben mehr Mobilität setzt das neue Programm auf umfangreiche Information. Verschiedene Veranstaltungen heben die Vorteile des Screenings hervor und klären über die Verfahrensweise und Ziele des Programms auf: Die Röntgenuntersuchungen sollen und können dazu beitragen, dass in Bayern zukünftig immer weniger Frauen mit Brustkrebs an ihrer Erkrankung sterben.



