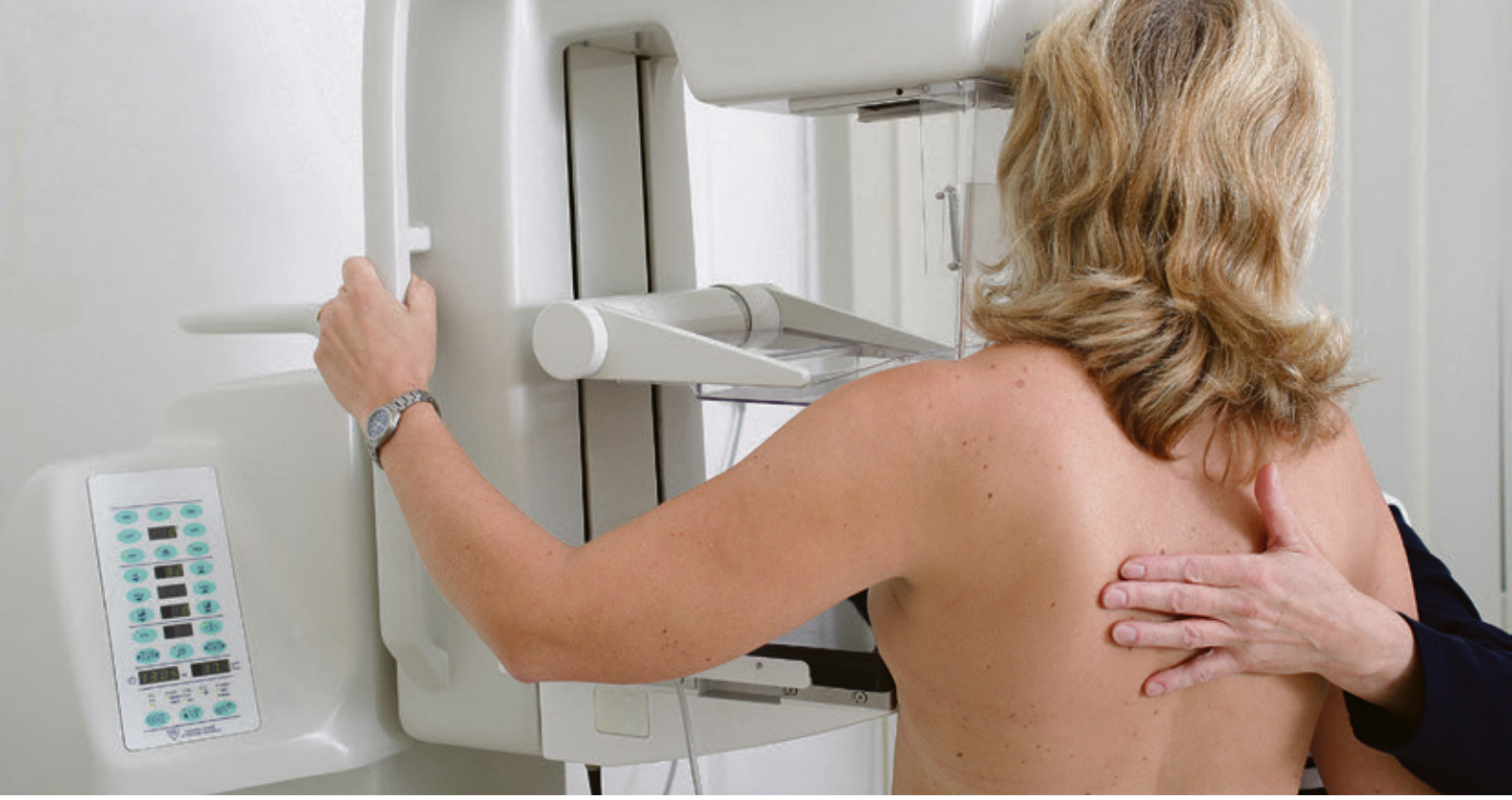

Brustkrebsbehandlung in Thun und Interlaken

Personalisierte Behandlung

Dank Früherkennung, der stetigen Entwicklung von Medizin und Forschung und der interdisziplinären Zusammenarbeit der Oberländer Spitäler bedeutet die Diagnose Brustkrebs in vielen Fällen kein Todesurteil mehr.

Mamma wird sie genannt, die weibliche Brust. Sie besteht aus Drüsen-, Fett- und Bindegewebe. Bei jedem dieser Gewebe können Veränderungen entstehen, die zu unterschiedlich gefährlichen Beschwerden führen können, wie unter anderem Krebs in Drüsenläppchen und Milchgängen. Diese Krebsart betrifft im Verlauf ihres Lebens eine von elf Frauen in der entwickelten westlichen Welt. Damit gehört dieser Tumor zu den häufigsten bösartigen Tumoren bei Frauen. Vor allem bei jenen, die zwischen 50 und 70 Jahre alt sind.

Trotz dieser Häufigkeit bedeutet die Diagnose Brustkrebs heute in der Regel weder den frühen Tod noch eine Brustabnahme. Noch vor 30 Jahren wurden bei Brustkrebs nicht nur die Brust, sondern oft auch der Brustmuskel und die Achsellymphknoten entfernt. Folge war häufig eine Lymphschwellung des Armes. Brustkrebs hiess Brustkrebs, ohne auf das ganz persönliche Krankheitsbild der Frauen eingehen zu können.

Personalisierte Medizin

Heute ist hierzulande das Gegenteil der Fall, wenn es heisst: Brustkrebs ist nicht gleich Brustkrebs. Die Behandlung fällt sehr unterschiedlich und selektiv aus. Mit der Entwicklung von Medizin und Forschung rückte die Brustabnahme immer öfter in den Hintergrund. Es folgten die Wächterlymphknoten-Entfernung, moderne Chemo- und Immuntherapie, wobei auch dies heute immer weniger und meist nur noch bei aggressiven Tumorformen eingesetzt wird. Auch die radioonkologische Bestrahlung kann gezielter und nebenwirkungsärmer eingesetzt werden. Dabei wird unterschieden, ob die ganze Brust oder nur operiertes Gebiet bestrahlt werden muss.

Den Brustkrebs als solchen gibt es heute also nicht mehr. Vielmehr wird jeder einzelne Fall genau analysiert und in gemeinsamen interdisziplinären, sogenannten Tumorboards besprochen. Die Boards bestehen aus Fachärztinnen und -ärzten der Frauenheilkunde, der Radiologie, der medizinischen Onkologie, der Radio-Onkologie sowie der Pathologie. Diese Gewebekunde kann heute viel mehr Informationen liefern als früher, als mangels besseren Wissens radikaler operiert werden musste. In die moderne Behandlung einbezogen werden auch die zuweisenden Ärzte, die Physiotherapeutinnen sowie spezi-

alisierte Psycho-Onkologen. In interprofessioneller Runde werden unter anderem Fragen besprochen wie: Wie gross ist das Risiko für Ableger? Wie gefährlich sind die Krebszellen? Wann ist eine aggressive Therapie unumgänglich? Gibt es Bedenken hinsichtlich Nebenwirkungen wie Haarausfall, Übelkeit, schlechte Blutwerte, die zu Infektionen führen können?
Heute bedeutet auch ein Rückfall kein Todesurteil mehr. Bei geringem Risiko werden häufig antihormonelle Therapien eingesetzt, sodass bereits dadurch das Rückfallrisiko um bis zu 50 Prozent gesenkt werden kann.

Qualitätscharta für Oberländer Spitäler
Die Spitäler STS AG und die Spitäler fmi AG behandeln im Netzwerk Brustzentrum Aare Erkrankungen der weiblichen Brust. Das Netzwerk besteht aus den Frauenkliniken öffentlicher Spitäler und dem Brustzentrum der Universitätsklinik für Frauenheilkunde des Inselspitals Bern. Zum Netzwerk gehören auch das Spital Emmental, das Spitalzentrum Biel, die SRO AG in Langenthal, das Bürgerspital Solothurn und das Spital Wallis in Visp.
Die genannten Spitäler verpflichten sich, die hohen Qualitätsstandards zu beachten und für jeden Schritt der Krebsbehandlung Richtlinien einzuhalten. Dabei erfolgen alle Behandlungsschritte interdisziplinär: Liegt ein Verdacht auf Krebs vor, wird im Tumorboard über die beste Operationstechnik entschieden oder darüber, ob eine präoperative Chemotherapie mit grösseren Chancen auf eine Brusterhaltung einzusetzen ist. Dabei geht es immer um die beste Behandlung für die Frau.

Die Onkologie in Interlaken

In Interlaken erfolgen wöchentliche Onkologie-Konsilien direkt mit dem Onkologen und Chefarzt der Universitätsklinik für Medizinische Onkologie der Insel Gruppe AG, Prof. Dr. Adrian Ochsenbein. Jede Woche werden laufende und neue Fälle (pro Woche rund ein neuer Krebsfall) besprochen. Das Spital Interlaken verfügt über eine ambulante Onkologie-Abteilung; hier werden Chemotherapien durchgeführt, eine diplomierte und spezialisierte Pflegefachfrau (Breast Care Nurse) pflegt und betreut die Brustkrebspatientinnen und ihre Angehörige. Fachpersonen der Palliative Care stehen ebenfalls zur Verfügung. Zum Angebot zählt auch die ganzheitlich unterstützende onkologischen Rehabilitation. Bestrahlungen werden in der partnerschaftlich mit dem Inselspital Bern und der Spital STS AG betriebenen Radio-Onkologie Berner Oberland in Thun durchgeführt. Das erlaubt den Patientinnen rund um Frutigen, Meiringen, Interlaken und Umgebung eine Behandlung im Oberland und erspart ihnen den Weg ins Berner Inselspital.

Jeder einzelne Brustkrebsfall wird genau analysiert und in gemeinsamen interdisziplinären Tumorboards besprochen.

Brustschmerzen: nicht immer Krebs
Die Komplexität der Brusterkrankungen erlaubt es heute nicht mehr, im Alleingang zu diagnostizieren und therapieren. Um eine möglichst hohe Qualität der Behandlung zu garantieren, bedarf es berufsübergreifender Zusammenarbeit, um bei Verdachtsfällen schnell und effizient vorzugehen. Dabei ist nicht jeder Knoten, den man ertastet, Krebs. Es gibt Zysten, Fibroadenome (gutartige Geschwülste) oder Papillome (gutartige Ausstülpungen), die nur eventuell eine Behandlung verlangen. Wenn die Geschwülste weder tastbar sind noch kosmetisch stören, muss nicht in jedem Fall interveniert werden. Oftmals ist das Problem von Brustschmerzen (Frauen können nicht mehr auf der Brust liegen) im Rahmen des Monatszyklus auch «nur» hormonell bedingt. Oder die Schmerzen kommen von Haltungsstörungen oder Verspannungen zwischen Wirbelsäule und Rippen. So sollten sich die Frauen bei der monatlichen Selbstuntersuchung der Brust – vor den Wechseljahren vorzugsweise nach stattgefundener Menstruation – eines gewissen Risikos bewusst sein, wenn sie auf Unregelmässigkeiten stossen.

Komplette Krebsbehandlung in Thun

Die Spital STS AG bietet das ganze Spektrum der Brustkrebsbehandlung an, von der Abklärung, über die Behandlung bis zur Nachsorge: Krebskranke Frauen können somit von A bis Z in Thun behandelt werden. Thun verfügt über ein eigenes Tumorboard mit allen bereits oben aufgeführten Disziplinen. Das Brustzentrum in Thun hat eine eigene Onkologische Abteilung, welche die Chemo- und Antikörpertherapie durchführt und der eine palliativmedizinische Station angeschlossen ist. In Thun arbeiten mehrere Breast Care Nurses, onkologische Fachpflegende und spezialisierte Palliative-Care-Fachpersonen. Diese speziell ausgebildeten Pflegefachpersonen verfügen über die erforderliche Kompetenz, die Fragen der Patientinnen über die Brusterkrankung in aller Ruhe zu beantworten. Sie können auch Kontakte zu Sozialdiensten, Selbsthilfegruppen und psychologischen Dienstleistungen vermitteln. Die Spital STS AG plant als strategische Ausrichtung die Zertifizierung ihres eigenen Brustzentrums.

Früherkennung wichtig
Als wichtigste Früherkennungsmassnahme gilt das Mammografiescreening. Die von Fachärzten empfohlene, alle zwei Jahre durchgeführte Röntgenuntersuchung der weiblichen Brust ab 50 Jahren erlaubt es, kleine, nicht tastbare Veränderungen zu erkennen und durch rasches Intervenieren die Ausbreitung der Krankheit zu vermeiden. Denn vom Entstehen der ersten Krebszelle bis zu einem ein Zentimeter grossen Tumor vergehen oft Monate bis Jahre – Zeit, um Schlimmstes zu vermeiden und individuell zu behandeln. Bei Verdacht auf einen Tumor kann durch Mammografie und Ultraschall ermittelt werden, um was für eine Art Tumor es sich handelt. Diese Untersu-

chungen sind für eine Früherkennung äusserst hilfreich. Wenn notwendig, kann eine minimalinvasive Gewebeprobe (Biopsie) weitere Details zur Beschaffenheit des Tumors liefern. Gutartige Tumore oder Zysten können, bei Bedarf und je nach Grösse und Lage, mit einem kleinen Eingriff in Lokalanästhesie ambulant entfernt werden. Im Falle eines bösartigen Tumors kommen verschiedene Therapiemöglichkeiten infrage. Im Brustzentrum werden Patientinnen durch ein interdisziplinäres Team durch Diagnostik, Behandlung und Nachsorge begleitet.

Komplexe Behandlung

Die Brustkrebsbehandlung beginnt häufig mit einer Mammografie. Es folgen Tastbefund und Ultraschall mit einer Gewebeprobeentnahme in Lokalanästhesie. Aufgrund der Komplexität der Behandlung muss zunächst abgeklärt werden, um welchen Tumor es sich handelt. Durch Bestimmung der biologischen Faktoren kann die weitere Therapie festgelegt werden. Ist aufgrund der Tumorbiologie eine Chemotherapie erforderlich, wird diese meist vor der operativen Therapie durchgeführt. Dank der Vorbehandlung lassen sich Knoten verkleinern, in vielen Fällen gelingt es, sie komplett zum Verschwinden zu bringen. Somit kann die Brust häufiger erhalten werden. Bei der Diagnose Brustkrebs wird der Tumor operativ entfernt und die zugehörigen Lymphknoten werden untersucht. Um den Befall feststellen zu können, wird der Wächterlymphknoten (der erste Lymphknoten im Achselbereich, der die Lymphe ableitet) markiert. Der Wächterlymphknoten agiert hier wie eine Filterstation. Bei Nichtbefall wird selektiv nur der Wächterlymphknoten entfernt. Bei Befall müssen unter Umständen sämtliche Lymphknoten entfernt werden.

Ist ein Brusterhalt nicht möglich, kann die Brust mit allen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten – Implantaten oder eigenem Gewebe – wieder rekonstruiert werden.

Nach erfolgter Operation und Vorliegen sämtlicher Resultate folgt die erneute interdisziplinäre Beurteilung und Therapiefestlegung am Tumorboard. Mit von der Partie sind die Onkologie für die medizinische Behandlung, die Radio-Onkologie für die Bestrahlung, die Strahlendiagnostik, die Pathologie für die Gewebediagnostik und die Gynäko-Onkologie und die Plastische Chirurgie für die operative Therapie.

Weitere Informationen unter:
www.krebsliga.ch, www.bz-aare.ch

Erfolgsmodell Radio-Onkologie Berner Oberland

Bei einer Tumorerkrankung gehört die Strahlentherapie zum Behandlungskonzept, sei dies vor, während oder nach einer anderen Behandlungsform wie Operation und/oder medikamentöser Therapie (z.B. Chemotherapie). 2008 hat die Radio-Onkologie Berner Oberland AG in Thun ihren Betrieb aufgenommen. Sie ist eine Partnerschaft von Inselspital/Universitätsspital Bern, Spital STS AG sowie Spitäler fmi AG. In diesem vernetzten Geschäftsmodell können die Patientinnen und Patienten des ganzen Berner Oberlands von einer wohnortnahen Bestrahlung mit den modernsten Radiotherapietechniken profitieren.
www.radioonkologie-berneroberland.ch

Die Auskunftspersonen
Dr. med. Matthias Streich
Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe
Chefarzt Gynäkologie Spital Interlaken

Kontakt:
Spitäler fmi AG, Spital Interlaken
Weissenaustrasse 27, 3800 Unterseen
Tel. 033 826 23 11
matthias.streich@spitalfmi.ch

Extra:
Link zur Website der Gynäkologie Spital Interlaken

Dr. med. Peter Diebold
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe (D)
Chefarzt Frauenklinik Spital Thun

Kontakt:
Spital STS AG, Spital Thun
Krankenhausweg 12, 3600 Thun
Tel. 033 226 26 71
peter.diebold@spitalstsag.ch

Extra:
Link zur Website der Frauenklinik Spital Thun