

SEITE 68

**Medizin**

# Ende eines Albtraums

Claudia Schumacher

**Brustkrebs bedeutete bis vor kurzem fast das sichere Todesurteil. Dank neuester Forschung und Chirurgie können heute die meisten Betroffenen geheilt werden.**

«Schätzchen, das Gewächs, das sie mir aus der Brust geschnitten haben, war nun doch nicht gutartig.» Damit eröffnete Ann-Sophie Weber, damals Mitte fünfzig, ihrer erwachsenen Tochter die schlechte Nachricht am Telefon. Die war gerade auf dem Weihnachtsmarkt mit Freunden – und brach wie ein Baby in Tränen aus: «Mami, du stirbst aber nicht, hörst du?» – «Ich werde mir Mühe geben», antwortete Frau Weber. Nachdem ihre Tochter aufgelegt hatte, begann die dreifache Mutter selbst zu schluchzen und konnte für den Rest des Abends nicht wirklich damit aufhören.

In der Folge sollte bei Frau Weber in der Behandlung so ziemlich alles schief laufen, was nur schief laufen kann. Sieben Operationen musste sie insgesamt über sich ergehen lassen. Doch auch sie gilt heute, acht Jahre nach der Diagnose, als geheilt. Das ist nämlich die gute Nachricht, die vielen Frauen nicht bewusst ist, wenn der Knoten entdeckt wird: «In der Schweiz werden etwa 80 Prozent aller Brustkrebskrankungen langfristig geheilt», so Spezialist Thomas Ruhstaller.

**Aus der Klinik direkt ins Büro**

Ruhstaller ist stellvertretender Leiter des Brustkrebszentrums St. Gallen am Kantonsspital. Zudem hat er als Präsident der Projektgruppe Brustkrebs bei der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) den Überblick über sämtliche Projekte in diesem Bereich. «In den letzten fünfzehn Jahren hat sich viel getan», so Ruhstaller. «Während man einer Frau mit positiven Lymphknoten in der Achselhöhle und höherem Rückfallrisiko früher in jedem Fall starke Chemotherapien verabreichte, sind die Behandlungsmethoden mittlerweile deutlich differenzierter.»

So werden heute grundsätzlich drei Tumortypen unterschieden, und davon ausgehend wird eine Therapie angepasst. «Bei all diesen Tumorgruppen konnten Fortschritte in der Behandlung erzielt werden», so Ruhstaller. Die grössten Erfolge wurden bei den HER2-positiven Tumoren erzielt, einer besonders aggressiven Form, die vor fünfzehn Jahren noch die schlechtesten Aussichten auf Heilung hatte.

Den Durchbruch brachte das von Roche entwickelte Medikament Herceptin, das gezielt den Wachstumsmotor der HER2-positiven Krebszellen zerstört. «Dank dieses Medikaments konnte das Rückfallrisiko dieser Brustkrebsart halbiert werden – es hat noch nie ein Medikament gegeben, das die Rückfallquote so stark vermindert hat», so Ruhstaller. Das Medikament wurde 2006 in der Schweiz registriert.

Auch bei dem Tumortyp, der dem normalen Brustdrüsengewebe relativ ähnlich ist und besonders sensibel auf weibliche Hormone reagiert, konnte die Forschung die Behandlungserfolge in den letzten Jahren erhöhen. Zum einen dadurch, dass die Antihormontherapien verlängert durchgeführt werden (heute bis zu zehn Jahre), zum anderen sind neue Medikamente auf den Markt gekommen, die den teils auftretenden Resistenzmechanismus der Krebszellen gegen die Antihormontherapie unterbinden. Diese

zeigten ihre Wirkung aber erst bei Frauen mit Ablegern.

«Es steht zu vermuten, dass diese neuen Resistenzblocker in Kombination mit der Antihormontherapie eine noch effektivere Behandlung nach der Operation ermöglichen», so Ruhstaller. «Allerdings ist die Studie in dieser Indikation erst angelaufen – sicher sein können wir erst in ein paar Jahren.»

Bei der dritten Tumorgruppe, den sogenannten «triple-negativen» Mammakarzinomen, konnten bisher am wenigsten Fortschritte erzielt werden – «hier ist das grösste Forschungspotenzial, da fehlt noch ein Durchbruch», so Ruhstaller. Momentan werden verschiedene Immuntherapien geprüft, mit denen bei anderen Krebsarten schon gute Erfolge zu verzeichnen waren. Was sich bereits getan hat: «Die Behandlung ist für die Patientinnen oft besser verträglich geworden.»

Bei dieser Form von Brustkrebs muss meist nach wie vor «viel Chemotherapie» angewendet werden, aber «die Antibrechmittel sind sehr viel besser» geworden. So gebe es auch Patientinnen, die nach einer Chemotherapie die Klinik verliessen – und direkt ins Büro zur Arbeit gingen. Dies hänge zwar auch von der individuellen Verträglichkeit ab und von der Art der Chemotherapie, «eine Chemotherapie muss aber heute nicht mehr ein Albtraum sein, der er noch vor fünfzehn Jahren oft war», so Ruhstaller.

Ausserdem beobachtet er einen von Hollywood ausgehenden Behandlungstrend: So würden sich heute mehr Frauen mit einer genetischen Brustkrebsveranlagung für eine prophylaktische Operation entscheiden, wie Angelina Jolie sie vornehmen liess.

Auch die Chirurgie hat in den letzten Jahren viel dazu beigetragen, dass Fälle wie die von Frau Weber, bei der zuerst eine falsche Diagnose gestellt wurde und die dann mehrere Operationen über sich ergehen lassen musste, die sich teils auch hätten zusammenlegen lassen, immer seltener werden.

Auch wenn in «Tatort»- oder Hollywood-Filmen bis heute gerne einmal Frauen gezeigt werden, die in einer rührenden Szene mit dem Ehemann im Schlafzimmer ihren flachen, verstümmelten Brustkörper betrachten, der grosse Narben von der doppelten Amputation aufweist: Die Realität der meisten Frauen mit einer Brustkrebsdiagnose sieht anders aus.

Für einen Brustaufbau mit körpereigenem Gewebe oder mit Silikon entscheiden sich fast alle Frauen, denen viel Gewebe oder die ganze Brust entfernt werden musste. Besonders zufrieden sind dabei Frauen, bei denen ein Sofortaufbau vorgenommen wurde. Bei dieser Methode wird nicht zuerst die Brust amputiert und diese dann – in einem zweiten Schritt nach erfolgter Ausheilung – rekonstruiert; beim Sofortaufbau erfolgt die Entfernung des Tumors und der Wiederaufbau der Brust im selben Schritt.

Den Weg des Sofortaufbaus wählte auch Carla Eckenberger, eine 45-jährige Anwältin aus Zürich, bei der letztes Jahr Brustkrebs diagnostiziert worden war. Beim Treffen sieht man der attraktiven Frau gar nicht an, dass sie erst vor wenigen Monaten eine Behandlung über sich ergehen lassen musste.

Im Sommer 2016 wurde bei ihr ein besonders aggressiver Tumor entdeckt. Dass sie zeitnah operiert werden musste, war klar. «Aber ich sagte mir: «Entweder findest du ein Ass, einen grossartigen Chirurgen, der dir nach der Entfernung der Brust eine neue und schöne macht – oder du stirbst lieber»», so Eckenberger.

Wie kaum eine andere Krankheit berührt Brustkrebs die Weiblichkeit empfindlich. Eckenberger ging also auf Empfehlung ihres Frauenarztes in die Zürcher Klinik Pyramide, wo mit Cédric George eine Koryphäe auf dem Gebiet der Brustrekonstruktionen arbeitet. George nimmt etwa 200 bis 300 Brustoperationen im Jahr vor.

Er ist Facharzt für plastische, wiederherstellende und ästhetische Chirurgie. Anders als in vielen anderen Brustzentren wird der Spezialist nicht erst gerufen, nachdem der Tumor entfernt worden ist. George entfernt das befallene Gewebe selbst – und kümmert sich anschliessend um einen ästhetisch ansprechenden Aufbau.

### **Schöne neue Brüste**

«Wenn die Patientin aufwacht, hat sie eine Brust. Sie muss sich zu keinem Zeitpunkt mit dem

psychologisch schwierigen Thema einer Verstümmelung befassen», so George. Ausserdem könnten durch den Direktaufbau in einer einzigen Operation unnötige Behandlungsschritte vermieden werden, welche die gesamte Krankheitserfahrung der Frau verlängern. «Ein grosser Vorteil ist natürlich auch, dass in vielen Fällen die Haut und die Brustwarze gerettet werden können», so George. «Wenn der plastische Chirurg erst nachträglich hinzugezogen wird, ist das für die Ästhetik von Nachteil.»

Die Verfahren bei der Rekonstruktion sind raffiniert und individuell. Von Silikon über Eigengewebe bis hin zu Mischverfahren und Brustwarzenrekonstruktionen aus dunklerer Haut, die aus dem Schritt der Frau entnommen wird, ist kaum etwas unmöglich. Und ein gutes optisches Ergebnis hilft den Frauen, nach der Operation mit dem Thema abzuschliessen.

«Ich denke kaum noch an den Krebs», so Eckenberger, die ein Silikonimplantat und eine optische Angleichung der gesunden Brust erhielt. «Meine Brüste sehen so gut aus wie vorher. Wenn ich nach dem Duschen vor dem Spiegel stehe, muss ich nicht denken: <O Schreck, ich hatte Brustkrebs.> Ich denke einfach nur: <Wow, sieht das gut aus!>»

In den letzten Jahren wurde auch das Thema Krebsprävention in den Medien immer präsenter. Lässt sich über die Ernährung und eine gesunde Lebensweise Brustkrebs verhindern? «Kaum», so Ruhstaller. «Der Lebensstil hat bei dieser Erkrankung leider eher wenig Einfluss auf die Entstehung. Brustkrebs ist oft einfach Schicksal. Im Jahr 2017 aber eines, das wir glücklicherweise in den meisten Fällen sehr positiv beeinflussen können.»

Die Namen der Patientinnen wurden geändert.



Gute Nachrichten: Hollywood-Star Angelina Jolie.

Gute Nachrichten: Hollywood-Star Angelina Jolie

© Die Weltwoche