

*Zentrum für Brustkrebschirurgie*

---

# BRUSTKREBS: EINE FRAGE DER LEBENSQUALITÄT



---

# DIAGNOSE BRUSTKREBS – WIE WEITER?

Die Diagnose Brustkrebs löst grosse Verunsicherung und Verzweiflung aus. Dem Anfangsschock folgen schnell existenzielle Ängste: Wie schlimm ist mein Zustand? Ist mein Krebs heilbar? Muss ich mich einer belastenden Chemotherapie unterziehen? Verliere ich meine Brust? Diese Gefühle der Überforderung und der Hilflosigkeit sind verständlich, aber bei aller Angst dürfen Sie nicht vergessen: Brustkrebs ist in der Mehrheit der Fälle heilbar, wenn er rechtzeitig erkannt und richtig behandelt wird.

## ***Die drei Ziele der richtigen Brustkrebsbehandlung***

Das oberste Ziel jeder Brustkrebsbehandlung ist immer die vollständige Entfernung des Tumors. Ist dies nicht möglich und muss die Brust vollständig entfernt werden, sollten sich die betroffenen Patientinnen ein möglichst klares Bild ihrer Optionen machen können, indem sie sich umfassend beraten und informieren lassen. Auch wenn rasch gehandelt werden muss: Es bleibt genügend Zeit für eine sorgfältige Beurteilung und das Abwägen von Vor- und Nachteilen der verschiedenen Behandlungswege. Die richtige Brustkrebsbehandlung ist jene, welche onkologisch am wirksamsten ist, das beste kosmetische Resultat erzielen lässt und ohne Umwege und unnötige Operationen so rasch wie möglich zum Ziel, dem Ende der Behandlung, führt.

## ***Zweitmeinung bei plastischem Chirurgen***

Wichtig ist neben der onkologischen Krebsbehandlung letztlich die Frage der Lebensqualität. Richtig handeln heisst also nicht nur, den Krebs zu besiegen, sondern auch dafür zu sorgen, dass die betroffenen Patientinnen trotz der notwendigen Behandlung keine Einbussen in ihrer Lebensqualität erleiden. Aus diesem Grund ist das Einholen einer Zweitmeinung bei einem auf die Tumor- und Brustrekonstruktionschirurgie spezialisierten plastischen Chirurgen stets zu empfehlen.

---

## BEDENKEN SIE:

- Brustkrebs ist kein Notfall! Überstürzen Sie nichts.
  - Sie haben genügend Zeit für eine fundierte Abklärung! Treffen Sie keine vorschnellen Entscheidungen.
  - Informieren Sie sich gründlich. Holen Sie sich mindestens eine zusätzliche Meinung bei einem plastischen Chirurgen ein.
-



---

## UNSERE PHILOSOPHIE: DIE ONKO-PLASTISCHE SICHT

Während vieler Jahre war die Behandlung von Brustkrebs einseitig auf die Prävention und die eigentliche Tumorentfernung ausgerichtet. Den körperlichen und seelischen Folgen einer belastenden Therapie wurde oft viel zu wenig Rechnung getragen. Mit den Möglichkeiten der onko-plastischen Chirurgie stehen heute ganzheitliche Behandlungskonzepte zur Verfügung, welche die Tumorentfernung und die Brustrekonstruktion optimal miteinander verbinden lassen.

### ***Entfernung des Tumors und Erhalt der körperlichen Integrität***

Das Hauptziel jeder Brustkrebsbehandlung ist immer die vollständige Entfernung des Tumors. Durch ein besseres Verständnis der Tumorbiologie hat sich das Verhältnis in der Behandlung von Brustkrebs immer mehr zugunsten brusterhaltender Therapien verschoben. Trotzdem ist die komplette Brustentfernung bei ungefähr einem Drittel aller Patientinnen unumgänglich. Heute ist erwiesen, dass eine Rekonstruktion die Lebensqualität der betroffenen Frau positiv beeinflussen kann und keinerlei Nachteil bezüglich der Heilungsaussichten des Krebsleidens hat. Wichtig ist, dass bereits vor Beginn der ersten Behandlung ein Plan erstellt wird, der die onkologischen Aspekte und die ästhetischen Bedürfnisse der Patientin berücksichtigt. Das Ziel jeder Brustkrebsbehandlung ist, dass sie ohne Umweg direkt zum gewünschten Resultat führt und für die Patien-

tin mit möglichst wenig Aufwand und Komplikationen verbunden ist.

### ***Heutige Rekonstruktionsmöglichkeiten***

Für eine Brustrekonstruktion steht heute eine Vielzahl von bewährten, sehr innovativen Operationsmethoden zur Verfügung. Grundsätzlich gibt es zwei Vorgehensweisen resp. Rekonstruktionstechniken: die Rekonstruktion mit einem Implantat oder mit Eigengewebe oder eine Kombination von beidem. Voraussetzungen für komplexe Rekonstruktionseingriffe insbesondere mit Eigengewebe sind ein grosses Know-how und langjährige Erfahrung auf dem Gebiet der Mikrochirurgie. Nur wenige Zentren sind bislang jedoch in der Lage, ihren Patientinnen die gesamte Palette an Rekonstruktionsverfahren anzubieten. Das Zentrum für Brustkrebschirurgie der Klinik Pyramide ist auf die Rekonstruktion mit Eigengewebe spezialisiert.



---

# DAS WICHTIGSTE ÜBER BRUSTKREBS

## ***Was ist Brustkrebs?***

Unter Brustkrebs, auch Mammakarzinom genannt, versteht man einen bösartigen Tumor der Brust. Brustkrebs ist in der Schweiz mit jährlich ca. 4000 neuen Fällen die häufigste Krebserkrankung der Frau. Das Erkrankungsrisiko steigt ab dem vierten Lebensjahrzehnt mit zunehmendem Alter allmählich an. Brustkrebs kann in sehr seltenen Fällen auch bei Männern auftreten.

## ***Wie entsteht Brustkrebs?***

Brustkrebs entsteht, wenn ursprünglich normale Zellen des Drüsengewebes, das aus sogenannten Drüsenläppchen bzw. Milchgängen besteht, bösartig entarten. Dies hat ein unkontrolliertes und schnelleres Wachstum zur Folge. Mit der Zeit bilden sich feste, an ihrer Oberfläche unregelmässige Knoten, die mit der Hand abgetastet werden können.

## ***Was sind die Ursachen und Risikofaktoren?***

Man nimmt an, dass verschiedene Faktoren verantwortlich sind: z. B. ungesunde Ernährung und Übergewicht, Rauchen, Kinderlosigkeit oder Hormonersatztherapien. Häufige Fälle in der Familie und andere Erbfaktoren spielen ebenfalls eine Rolle, dürfen insgesamt aber nicht überbewertet werden.

## ***Welche Symptome treten bei Brustkrebs auf?***

Brustkrebs verursacht normalerweise weder Schmerzen noch andere typische Beschwerden. Hinweise auf Brustkrebs, die eine Abklärung durch den Arzt erfordern, können sein: neu auftretende, harte Knoten in der Brust, dellenförmige Hauteinziehungen auf der Brust, Einziehung der Brustwarze, neu aufgetretener Grössenunterschied der Brüste, Entzündung oder Rötung der Brustwarze bei nicht stillenden Frauen, Austritt von Flüssigkeit aus der Brustwarze (insbesondere, wenn das Sekret blutig ist und nur aus einer Brustwarze austritt), vergrösserte Lymphdrüsen in den Achseln.

***Bedeutet Brustkrebs, dass man die Brust entfernen muss?***

Ob eine Brust nur teilweise oder allenfalls ganz entfernt werden muss, hängt von der Grösse und der Art des Tumors ab. In der Mehrzahl der Fälle ist eine brusterhaltende Operation möglich, das heisst, nur der befallene Teil muss entfernt werden. Handelt es sich aber um grosse oder mehrfache Tumore, ist die vollständige Entfernung der Brust meist unvermeidbar. In diesen Fällen bieten wir einen Sofortaufbau mit Eigen- oder Fremdgewebe in der gleichen Operation an, um die körperliche Integrität der Frau wiederherzustellen.

***Ist die Vorsorge bei Brustimplantaten erschwert?***

Die Vorsorgeuntersuchung ist auch bei Vorliegen eines Implantats gewährleistet. Besonders geeignet sind dafür der Ultraschall und das MRI.

***Kann sich eine Brustrekonstruktion nachteilig auf den Heilungsverlauf auswirken?***

Dies kann heute klar verneint werden. Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass Brustrekonstruktionen keinen negativen Einfluss auf die Prognose haben.

***Kann man Brustkrebs komplett heilen, oder besteht die Gefahr, dass der Tumor nachwächst?***

In der Mehrheit der Fälle ist eine Heilung möglich: Bei frühzeitiger Diagnose und richtiger Behandlung liegen die Heilungschancen sogar bei über 90 Prozent. Die konkreten Heilungsaussichten hängen aber vom Tumortyp und von seinem Wachstumsstadium ab. Leider kann ein Rückfall – auch viele Jahre nach der Behandlung – oder das Auftreten eines neuen Tumors nie ganz ausgeschlossen werden. Die Aussicht auf eine weiterhin hohe Lebensqualität ist dank der heutigen Behandlungsmethoden aber sehr gut.

---

## VORSORGE UND DIAGNOSE

Die heutigen Diagnosemethoden erlauben eine frühe und fundierte Beurteilung der möglichen Erkrankung. Die regelmässige Selbstuntersuchung der Brust nach der Monatsblutung ist wichtig, denn in den meisten Fällen ertastet die Frau einen Knoten selbst. Nur wer seine Brust gut kennt, ist auch in der Lage, gefährliche Veränderungen frühzeitig zu erkennen und sich umgehend zur Abklärung des Befunds beim Arzt zu melden. Dieser untersucht die Brust und tastet sie ab. Bei Verdacht auf Brustkrebs werden Sie an ein spezialisiertes Zentrum überwiesen. Zur Erhärtung des Befunds stehen folgende Methoden zur Verfügung:

### *Mammografie*

Die Mammografie ist eine spezielle Röntgenuntersuchung der Brust und gehört zu den Standardabklärungen. Sie bildet das Drüsengewebe in zwei bis drei Ebenen ab. Der Radiologe kann auf diese Weise feine Unterschiede in der Dichte und Zusammensetzung des Gewebes erkennen. Selbst kleinste Kalkablagerungen, die häufig ein erster Hinweis für Brustkrebs sind, können nachgewiesen werden. Für die Aufnahmen wird die Brust zwischen Röntgenröhre und Filmtisch gelegt und vorsichtig zusammengedrückt. Obschon es in der Schweiz kein Mammografie-Screening gibt, empfehlen wir Frauen über 50, sich jährlich einer Mammografie unterziehen zu lassen.

### *Ultraschall*

Zur Bestätigung von Mammografiebefunden wird ergänzend eine Ultraschalluntersuchung durchgeführt. Der Arzt erhält dadurch zweidimensionale Bilder, die ihm eine räumliche Vorstellung der Grösse, der Form, der Struktur und der Beschaffenheit der Brust sowie des Weichteilgewebes und der Gefässe vermitteln.

### *MRI*

Das MRI, auch Magnetresonanz-Tomografie genannt, ist eine Technik zur Darstellung der inneren Organe und des Gewebes. Sie arbeitet mit Magnetfeldern und Radiowellen. Während der Untersuchung liegt die Patientin auf einer Liege im Gerät. Der Vorteil dieser Technik ist, dass sie eine sehr genaue und differenzierte Darstellung des Körpergewebes liefert. Schon geringfügige Veränderungen können auf diese Weise entdeckt werden. Die Magnetresonanz-Tomografie wird deshalb bei unklaren Brustkrebsdiagnosen eingesetzt.

### *Feinnadelpunktion*

Die Feinnadelpunktion ist eine Technik zur Gewinnung von Zellmaterial aus bestimmten Gewebeanteilen. Dabei sticht der Arzt mit einer Hohlnadel in das Gewebe ein, aus dem er eine Probe entnehmen will. Das entnommene Zellmaterial wird in einem spezialisierten Labor untersucht. Erfahrene Zytologen können bei der mikroskopischen Un-





tersuchung eine relativ genaue Zellzuordnung vornehmen und somit Verdachtsdiagnosen aus den vorangegangenen Abklärungen bestätigen.

### ***Stanzbiopsie***

Im Fall einer Stanzbiopsie werden mit einem dünnen Zylinder, meist ultraschall-gesteuert, Gewebeteile entnommen und untersucht. Diese Methode ist etwas schmerzhafter, aber aussagekräftiger als die Feinnadelpunktion und wird deshalb angewendet, wenn der Befund der vorgängigen Untersuchungen unklar geblieben ist.

### ***Hochrisikopatientinnen***

In manchen Familien tritt Brustkrebs gehäuft und bereits in frühem Alter auf, manchmal auch gepaart mit Eierstockkrebs oder mit Brustkrebserkrankungen bei Männern. Wenn in diesen Familien mit einem Gentest nachgewiesen werden kann, dass die Anlage zur Erkrankung vererbt wird, spricht man von genetischem oder erblichem Brustkrebs. Die betroffenen Frauen werden als Hochrisikopatientinnen bezeichnet. Genetisch bzw. erblich ist ein Krebs, wenn das Vorhandensein eines krankheitsauslösenden Gens (wie BRCA1 oder BRCA2) mithilfe eines Gentests nachgewiesen werden kann. In solchen Fällen empfiehlt sich eine vorsorgliche Brustentfernung mit sofortiger Rekonstruktion.

---

## DIE BRUSTOPERATION

Jede Brustkrebsbehandlung hat ihre Vor- und Nachteile und hängt von verschiedenen Faktoren wie dem Tumortyp, dem Stadium der Erkrankung, der körperlichen Verfassung, dem Gesundheitszustand und den ästhetischen Wünschen ab.

### ***Brusterhaltung***

Wenn immer sinnvoll, kommt eine brusterhaltende Therapie zum Einsatz. Dies ist häufig bei kleinen bis mittelgrossen Tumoren und einer mittelgrossen Brustgrösse der Fall. Es muss sich zudem um einen solitär wachsenden, kompakten Einzelknoten handeln. Bei grösseren Tumoren kann eine vorge-schaltete Chemotherapie zur Tumorverkleinerung führen, um danach eine brusterhaltende Operation überhaupt zu ermöglichen. Der bösartige Knoten wird mit einem Saum von gesundem Gewebe entfernt. Um sicherzustellen, dass keine Tumorzellen zurückbleiben, wird das entfernte Gewebe noch während der Operation mikroskopisch untersucht und die Frage beantwortet, ob der Tumor wirklich allseits vollständig entfernt wurde. Das optische Operationsresultat kann je nach Fall verbessert werden, wenn gleichzeitig plastisch-chirurgische Massnahmen angewendet werden, beispielsweise indem die Form der gesunden Brust angeglichen oder eine Bruststraffung damit kombiniert wird. Damit die brusterhaltende Behandlung die gleichen Erfolgsaussichten wie eine komplette Brustentfernung hat,

muss sich die Patientin nach der Operation während fünf Wochen einer zusätzlichen Bestrahlung unterziehen.

### ***Sentinel-Technik (Wächterlymphknoten)***

Noch während der ersten Operation wird mittels Sentinel-Technik festgestellt, ob bereits ausgeschwemmte Tumorzellen in der Filterstation, den Lymphknoten der Achselhöhle, abgefangen wurden und sich die Krankheit im Lymphsystem bereits ausgebreitet hat (regionale Metastasierung). Der entfernte Lymphknoten wird noch während der laufenden Brustkrebsoperation in einem speziellen Verfahren unter dem Mikroskop untersucht. Ergibt die feingewebliche Untersuchung dieses Lymphknotens, dass er frei von Tumorzellen ist, kann auf die Entfernung der restlichen Lymphknoten verzichtet werden.

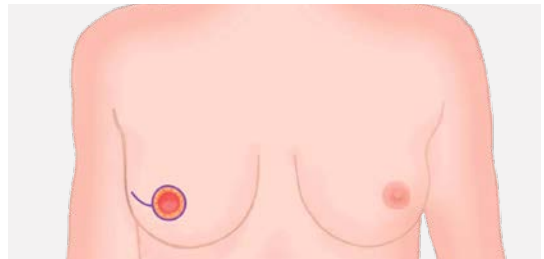
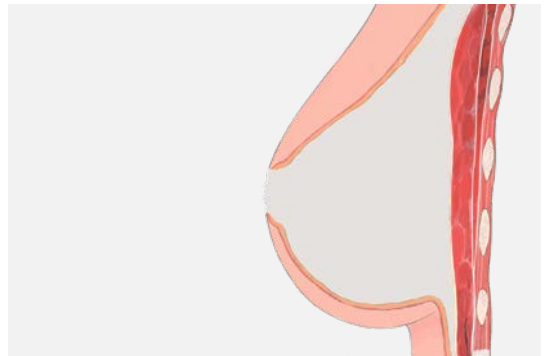
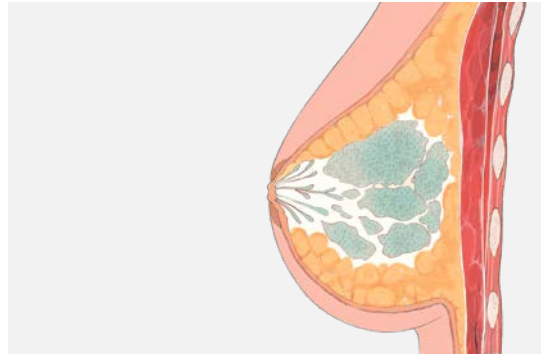
### ***Brustentfernung***

Mastektomie, Brustamputation oder Ablatio sind alles Begriffe, welche die komplette Entfernung der Brust bezeichnen. Eine komplette Brustentfernung ist zum Glück weniger häufig, aber insbesondere bei Brustkrebs in einem späteren Stadium, bei grossen Krebsgeschwulsten oder bei gewissen biologischen Merkmalen des Tumors sowie bei besonderen anatomischen Gegebenheiten der betroffenen Patientin leider unausweichlich. In diesen Fällen stehen heute bewährte Rekon-

struktionsmöglichkeiten zum sofortigen oder späteren Brustwiederaufbau zur Verfügung. Sie helfen, die verlorene körperliche Integrität wiederherzustellen und sich auch weiterhin als Frau fühlen zu können. Die Primär-/Sofortrekonstruktion wird zum Zeitpunkt der Mastektomie vorgenommen. Die Sekundär-/Spätrekonstruktion findet zu einem späteren Zeitpunkt statt und bedeutet eine zweite Operation.

### ***Hautsparende Mastektomie***

Die Radikalität der Brustentfernung hat sich im Laufe der letzten Jahrzehnte zum Glück dramatisch verbessert. In mehreren wissenschaftlichen Arbeiten konnte gezeigt werden, dass die alleinige Entfernung des Drüsengewebes ausreichend ist, um Tumorfreiheit zu erlangen. Demzufolge kann eine Mastektomie heutzutage allein durch die Entfernung der Brustwarze und des Drüsengewebes, aber unter Belassung des Hautmantels durchgeführt werden (siehe Abbildung). Der grosse Vorteil dieser hautsparenden, sogenannten Skin-Sparing-Mastektomie ist der für das spätere kosmetische Ergebnis relevante Erhalt aller wichtigen Strukturen, welche die Brust definieren.



Hautsparende Mastektomie: Nur die Brustwarze und das Drüsengewebe werden entfernt.

---

# DIE BRUSTREKONSTRUKTION: SOFORT ODER SPÄTER

Die Krebserkrankung und der Verlust der Brust als Symbol für Weiblichkeit, Fruchtbarkeit und Muttersein sind für die betroffenen Frauen und ihre Angehörigen ein traumatisierendes Erlebnis. Obschon jede Frau eine individuelle Einstellung zum eigenen Körper hat, bestätigen verschiedene wissenschaftliche Publikationen die positiven Effekte der Brustrekonstruktion auf das psychische Wohlbefinden und damit auf die Lebensqualität während oder nach der Überwindung der Krankheit.

## ***Sofortrekonstruktion***

Dank optimierten Bestrahlungsverfahren, wirksameren Medikamenten und Fortschritten bei den Rekonstruktionsmethoden gehört die Sofortrekonstruktion heute zu den Optionen der ersten Wahl. Weil die Vorstellung einer körperlichen Verkrüppelung viele Frauen extrem belastet, entscheiden sich immer mehr Frauen für einen Brustaufbau in der gleichen Operation, für eine sogenannte primäre Brustrekonstruktion. Die sofortige Wiederherstellung der Brust bewahrt die Patientin vor dem Verlust ihrer Weiblichkeit und hat keinerlei Nachteile für die Behandlung oder die Heilungsaussichten. Chemotherapie und Bestrahlung sind – im Gegensatz zu früher – unmittelbar nach einer Brustrekonstruktion möglich. Die Vorteile des sofortigen Wiederaufbaus liegen darin, dass nur eine Operation und eine Hospitalisation notwendig sind und die Patientin in

einem Schritt zum Behandlungsziel gelangt, was sich psychologisch positiv auswirkt. Wenn die Brust sofort rekonstruiert wird, kann mit einem schöneren Ergebnis gerechnet werden. Zudem entstehen auch weniger Kosten. Aus verschiedenen Untersuchungen weiss man zudem, dass Patientinnen mit einer Sofortrekonstruktion mit dem kosmetischen Resultat der Operation zufriedener sind, sich sexuell attraktiver fühlen und ein grösseres Selbstbewusstsein haben verglichen mit Frauen, die eine Mastektomie ohne anschliessenden Brustaufbau hatten. Eine rekonstruierte Brust bleibt aber immer ein Brustersatz, der weniger empfindsam ist, als die eigene Brust.

## ***Sekundärrekonstruktion***

Für viele Patientinnen stellt sich die Frage einer Brustwiederherstellung erst zu einem späteren Zeitpunkt: weil sie dies explizit so wünschen oder weil ihnen die Informationen über die heutigen Möglichkeiten der onkoplastischen Chirurgie zum Zeitpunkt der Erkrankung nicht bekannt waren. Eine Brustwiederherstellung, eine sogenannte sekundäre Rekonstruktion, ist selbstverständlich auch zu einem späteren Zeitpunkt noch möglich. Im Gegensatz zur sofortigen Rekonstruktion, die gleichzeitig mit der Tumorentnahme erfolgt, ist eine nachträgliche Brustwiederherstellung mit neuen Operationen verbunden. Je nach Ausgangslage ist leider auch das ästhetische Ergebnis nicht immer

mit demjenigen einer Sofortrekonstruktion vergleichbar. Viele Patientinnen empfinden die Wiederherstellung des Körperbils und das Verschwinden der Mastektomienarbe als grosse Erleichterung.

### ***Die Rekonstruktionstechniken***

Welche Technik bei der Rekonstruktion der Brust zum Einsatz kommt, hängt von verschiedenen Faktoren ab: vom Ausmass der Erkrankung, vom Vorhandensein ausreichender Weichteile oder etwa von der Form der gesunden Brust. Im Fall einer Sofortrekonstruktion wird zuerst die sogenannte hautsparende Mastektomie durchgeführt. Das Brustdrüsengewebe wird über einen kleinen Schnitt um die Brustwarze herum entfernt, die gesamte Haut jedoch beibehalten. Anschliessend kommen für die Sofortwie auch für die Spätrekonstruktion verschiedene Techniken in Frage. Deutliche Fortschritte wurden in den letzten Jahren dank der Entwicklungen in der Mikrochirurgie, insbesondere bei den Eigengewebsrekonstruktionen, gemacht. Diese sind heute zwar eine etwas aufwendigere, aber eine natürliche und dauerhafte Alternative zu bisherigen Implantaterekonstruktionen.

### ***Anästhesie***

Im Rahmen der Operationsvorbereitung findet auch ein Gespräch mit der Anästhesistin oder dem Anästhesisten statt. Brustoperationen können nur in Vollnarkose

durchgeführt werden. Die heutigen Anästhesiemethoden sind jedoch ausgesprochen sicher und sehr gut verträglich.

---

### ÜBERSICHT DER REKONSTRUKTIONSTECHNIKEN:

- Expander/Implantat
- Implantat mit Gewebematrix
- Rückenmuskel mit Implantat (Latissimus dorsi)
- Eigengewebe vom Bauch (DIEP)
- Eigengewebe vom Gesäss (SGAP)
- Eigengewebe von der Leiste (TMG)
- Symmetrisierungsoperationen
- Brustwarzenrekonstruktion

Siehe detaillierte Operationsbeschriebe und Bilder auf [pyramide.ch](http://pyramide.ch)

---

---

## NACHSORGE: IN BESTEN HÄNDEN

Nach der operativen Entfernung des Tumors beginnt die Zeit der Nachsorge. Regelmässige Nachkontrollen sind wichtig, um den Heilungsverlauf beurteilen zu können.

### ***Chemotherapie***

Je nach Tumorgösse, Alter der Patientin, Befall der Achsellymphknoten und den biologischen und mikroskopischen Merkmalen des Tumorgewebes entscheidet der Onkologe über die notwendige medikamentöse Folgebehandlung. Hierbei kann es sich um eine Chemotherapie und/oder eine weniger belastende Hormontherapie handeln. Bei sehr grossen Tumoren oder beim Vorliegen des seltenen inflammatorischen Brustkrebses ist unter Umständen eine medikamentöse Behandlung schon vor der ersten Operation notwendig, um das Tumolvolumen zu verkleinern und eine Operation überhaupt möglich zu machen. Am häufigsten wird eine Chemotherapie mit sogenannten Zytostatika vorgenommen. Zytostatika hemmen die Teilung und Vermehrung der Krebszellen und dadurch das Wachstum der Krebsgeschwulst. Bekämpft werden damit bösartige, rasch wachsende Zellen. Die Anwendung erfolgt meist als Ergänzung/Folge einer Operation. Die Arzneimittel werden an mehreren Tagen hintereinander verabreicht. Nach einer Pause wird erneut ein Behandlungszyklus durchgeführt. Mehrere Behandlungszyklen sind üblich. Dabei kommen meist verschiedene Wirkstoffe in einem individuell

abgestimmten Mix zum Einsatz. Leider ist die Einnahme von solchen Medikamenten körperlich belastend und mit unangenehmen Nebenwirkungen verbunden (Haarausfall, Übelkeit, Müdigkeit etc.).

### ***Hormontherapie***

Eine Hormontherapie wird als ergänzende Behandlung des Brustkrebses und zur Behandlung von Metastasen durchgeführt. Dabei gilt es, den wachstumsanregenden Einfluss der weiblichen Geschlechtshormone, der Östrogene, auf die Krebszellen zu unterbinden. Bei fortgeschrittenem Tumorwachstum, auch mit Metastasen, werden Aromatase-Hemmer eingesetzt.

### ***Radiotherapie***

Bei einem brusterhaltenden Vorgehen muss in jedem Fall eine örtliche Bestrahlung der Restbrustdrüse, und je nach Tumorlokalisation auch der abführenden Lymphwege, erfolgen. In seltenen Fällen und fortgeschrittenem Krebsstadium wird auch nach einer kompletten Brustentfernung eine Bestrahlung durchgeführt. Die Strahlentherapie umfasst einen Zeitraum von fünf Wochen. In dieser Zeit wird die genau markierte Hautregion für jeweils ein paar Minuten von verschiedenen Seiten intensiv bestrahlt. Die Bestrahlung kann zu Hautirritationen führen.



---

## REVISIONSEINGRIFFE

Nicht immer entspricht das Resultat einer brusterhaltenden Chirurgie oder einer Brustrekonstruktion den Erwartungen der Patientin. Hierfür kann es verschiedene Gründe geben: sei es, dass sich die Form der Brust mit den Jahren verändert hat, es zu einer starken Kapselbildung gekommen ist oder dass bei der brusterhaltenden Therapie zu viel Gewebe entfernt werden musste. Für alle diese Probleme gibt es heutzutage eine Reihe von Korrekturmöglichkeiten.

### ***Prothesenwechsel bei Kapselbildung***

Das Einsetzen eines Implantats führt zu einer Fremdkörperreaktion mit der Bildung einer dünnen Kapsel, die in den meisten Fällen weich bleibt. In gewissen Fällen, insbesondere im Anschluss an eine Bestrahlungstherapie, kommt es zu einer Kapselbildung. Hierbei handelt es sich um eine harte bindegewebsartige, teilweise schmerzhafte Kapsel, die mit einer starken Verformung der Brust einhergeht. Das Implantat muss ausgetauscht und die Kapsel teilweise entfernt werden.

### ***Ersatz des Implantats durch Eigengewebe***

Bei starker, ausgedehnter Kapselbildung und wenn bereits ein Prothesenwechsel nicht zur gewünschten Verbesserung geführt hat, besteht die Möglichkeit, das Implantat mit Eigengewebe zu ersetzen. Hierbei kommen alle Methoden der Eigengewebsrekonstruktion in Frage. Der grosse Vorteil dieser Techniken ist, dass sie zu einem permanenten

Resultat führen und keine weiteren Operationen mehr notwendig sein werden.

### ***Korrekturen mit Eigenfettinjektionen***

Im Anschluss an eine brusterhaltende Therapie oder Brustrekonstruktion kann es zu Dellen, Weichteildefekten oder starken Narbeneinziehungen kommen. Eigenfettinjektion hat sich in diesen Fällen als eine sehr gute Methode zur Korrektur dieser punktuellen Unebenheiten etabliert. Wie bei einer Liposuktion wird Fettgewebe entnommen, in einem speziellen Verfahren aufbereitet, um dann an der gewünschten Stelle wieder injiziert zu werden. In manchen Fällen muss dieser Eingriff wiederholt werden. Es handelt sich aber um einen minimalinvasiven Eingriff mit sehr hoher Patientenzufriedenheit.



---

## PSYCHOLOGISCHE UNTERSTÜTZUNG

Nach der Diagnose einer Krebserkrankung müssen sich fast alle Betroffenen mit einer Vielzahl bedrohlicher Gefühle und Gedanken auseinandersetzen. Die Erkrankung wird oft als massiver Einschnitt erlebt. Alles bisher Gewohnte und viele zukünftige Ziele scheinen in Frage gestellt. Ängste vor der Rückkehr in den Alltag und Befangenheit im Umgang mit anderen Menschen machen sich bemerkbar. Zweifel an der Wirksamkeit der Behandlung und Angst davor, dass die Erkrankung fortschreitet, kommen immer wieder auf. Es gibt Zeiten der Hilflosigkeit und der Depression, aber auch Zeiten der Hoffnung und des intensiven Erlebens. Offene Gespräche können helfen, besser mit dieser Situation umzugehen.

Es ist die Aufgabe des behandelnden Arztes, die Betroffene durch ihre Erkrankung zu begleiten und auf ihre Anliegen einzugehen. Das Zusammenleben in der Familie kann besonderen Belastungen ausgesetzt sein. Nicht nur die Betroffene, sondern ihre ganze Lebensgemeinschaft wird durch die Krebserkrankung in ihrem Gleichgewicht erschüttert. Offene Gespräche über Sorgen und Befürchtungen, über Erwartungen und Wünsche können den Weg öffnen, um Probleme gemeinsam zu bewältigen. Viele Patientinnen haben zudem das Bedürfnis, mit anderen Frauen zusammenzukommen, denen es ähnlich geht.

Unser Zentrum arbeitet mit erfahrenen und einfühlsamen Psychologen und Psychiatern zusammen und stellt auf Wunsch gerne einen Kontakt zu einem Spezialisten her.

### ***Zusammenarbeit mit weiteren Spezialisten***

Für eine erfolgreiche Brustkrebsbehandlung braucht es ein kompetentes, interdisziplinäres Team: Neben den onko-plastischen Chirurgen gehören auch Radiologen, Zytologen und Pathologen sowie Onkologen, Radio-Onkologen und Psychologen in ein seriöses und professionelles Team. Wir arbeiten auf diesen Gebieten mit den führenden Spezialisten aus der gesamten Schweiz zusammen und begrüßen selbstverständlich auch immer die Zusammenarbeit mit Ihrem Gynäkologen.

---

## IHR WOHLBEFINDEN AN ERSTER STELLE

Unser Zentrum befindet sich in der Klinik Pyramide am See in unmittelbarer Nähe zum Stadtzentrum von Zürich. Die renommierte Klinik ist eine auf ausgewählte chirurgische Fachgebiete spezialisierte Privatklinik mit rund 120 Mitarbeitenden und zahlreichen akkreditierten Fachärztinnen und -ärzten. Ihr Leitmotiv heisst «Spitze für Sie», denn die Klinik Pyramide steht nicht nur für Spitzenleistungen in der Medizin und eine individuelle Betreuung, sondern auch für eine exklusive Infrastruktur und eine exzellente Hotellerie mit hochstehender Gastronomie.

### ***Operation und Klinikaufenthalt***

Eine Brustrekonstruktion ist eine mehrstündige Operation in Vollnarkose und findet im Operationstrakt der Klinik Pyramide statt. Danach folgt ein mehrtägiger Klinikaufenthalt. Auf der Bettenstation der Klinik werden Sie vom Pflegepersonal mit grosser Fachkompetenz und viel Aufmerksamkeit betreut. Alle Einer- und Zweierzimmer sind grosszügig und stilvoll eingerichtet und mit modernen Multimedia-Terminals ausgestattet. Ausserdem haben Sie im ganzen Haus kostenlosen WLAN-Zugriff. Damit Sie sich auch als Patientin wohlfühlen, legen wir viel Wert auf eine hotelähnliche, warme Atmosphäre und eine persönliche Betreuung.

### ***Ambulante Eingriffe***

Kleine Nachkorrekturen und Revisionseingriffe können manchmal auch ambulant in unserem Zentrum durchgeführt werden. In diesem Fall findet der Eingriff im Praxis-Operationsaal statt. Nach einer kurzen Erholung in der Tagesklinik können Sie am gleichen Tag wieder nach Hause gehen.

### ***Kosten***

Die Behandlung von Brustkrebs ist eine kassenpflichtige Leistung. Allerdings haben wir die Erfahrung gemacht, dass es in gewissen Fällen zu Problemen mit der Kostengutsprache kommen kann, wenn nachträgliche rekonstruktive Eingriffe oder Symmetrisierungsoperationen an der gegenüberliegenden Brust vonseiten der Krankenkasse mit dem Argument einer rein kosmetischen Behandlung abgelehnt werden. In diesen Fällen setzen sich unsere Ärzte selbstverständlich für Sie ein. Bitte beachten Sie im Fall einer stationären Behandlung in der Klinik Pyramide, dass diese über keine allgemeine Abteilung verfügt und Sie deshalb eine private oder halbprivate Spitalzusatzversicherung benötigen, sofern sämtliche Behandlungskosten zulasten der Versicherung gehen sollten. Mit einem Upgrade, das wir individuell berechnen, können auch allgemeinversicherte Patientinnen bei uns behandelt werden.

---

## TEAM

Im Zentrum für Brustkrebschirurgie sind Spezialärzte mit absolviertem Facharzt FMH für Plastische, Wiederherstellende und Ästhetische Chirurgie sowie mit mehrjähriger Berufserfahrung und Expertise tätig. Zu ihren Kernkompetenzen gehören insbesondere die Brustchirurgie, die onkoplastische Chirurgie und die Mikrochirurgie.

Erfahrene, auf Brustkrebs spezialisierte plastische Chirurgen wissen um die Wichtigkeit einer wegweisenden, richtigen Erstbehandlung und sind in der Lage, der körperlichen Integrität und den ästhetischen Ansprüchen der betroffenen Frauen maximale Aufmerksamkeit zu schenken. Unsere Ärzte sind ein eingespieltes Team, das sich kompetent und umfassend für Ihr persönliches Anliegen einsetzt. Gegenseitige Unterstützung, aber auch die Stellvertretung bei Abwesenheit sind jederzeit gewährleistet. Wir sind der Meinung, dass ein plastischer, sprich onkoplastischer Chirurg im Kernteam jedes Brustkrebsfalls vertreten sein

muss. Denn die Meinung des plastischen Chirurgen vor der ersten Operation erspart nicht selten unnötige Komplikationen und Umwege.

Das Team unter der Leitung von Dr. med. Cédric A. George setzt sich kompetent und umfassend für Ihr persönliches Anliegen ein. Wir stehen Ihnen auch jederzeit für eine Zweitmeinung zur Verfügung und beraten Sie gerne.

Besuchen Sie unsere Website und lernen Sie unsere Spezialisten kennen:  
[pyramide.ch/de/aerzte](http://pyramide.ch/de/aerzte)

## SO FINDEN SIE UNS

Die Klinik Pyramide am See an der Bellerivestrasse 34 ist mit den öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar: Mit der Buslinie 33 oder mit den Tramlinien 2 und 4 fahren Sie bis zur Haltestelle Höschgasse und gehen ca. fünf Minuten zu Fuss an den See. Oder Sie nehmen den Küssnacher/Zolliker Bus und fahren bis zur Haltestelle Höschgasse bzw.

Haltestelle Elektrowatt, die sich in der Nähe der Klinik befindet. Allen Patientinnen, die mit dem Auto anreisen, begleitet, besucht oder abgeholt werden, steht unsere Tiefgarage kostenlos zur Verfügung. Sie können sich direkt über die Gegensprechanlage der Garageneinfahrt anmelden. Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Klinikaufenthalt.

