

Äußerer Ausgleich nach Brustkrebs- Operation

Für eine umfassende
Patientinnenaufklärung



In Deutschland erkranken jedes Jahr etwa 70.000 Frauen an Brustkrebs. Er ist hierzulande die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Im Laufe ihres Lebens erkrankt eine von acht Frauen an Brustkrebs im Alter von durchschnittlich 64 Jahren.

Weil Brustkrebs nicht gleich Brustkrebs ist und jede Patientin ihre eigene Geschichte mitbringt, hängt es von ihrer persönlichen Situation sowie Art, Größe und Eigenschaften des Krebses ab, welche Behandlung insgesamt und welche Operation im Speziellen für sie in Frage kommt. Ziel ist immer, den Krebs vollständig zu beseitigen.

Nur dann ist das Risiko für einen Rückfall gering. Brustkrebs gilt heute als gut behandelbar. Die Überlebensrate beträgt nach fünf Jahren ca. 80 Prozent.

Von zentraler Bedeutung im Vorfeld der Therapie ist die umfassende Aufklärung über Risiken und Folgen der Behandlung. Die risikofreie Möglichkeit des äußeren Ausgleichs verlorenen Brustvolumens als konservative Alternative zur operativen Brustrekonstruktion nach einer Brustentfernung (Mastektomie) muss dabei vorgestellt und erklärt werden. Ebenso die Option des äußeren Teilausgleichs bei Gewebeerlust als mögliche Folge einer brusterhaltenden OP (BET). Denn nur eine informierte Patientin kann eine bewusste Entscheidung treffen.

VERGLEICH

Brusterhaltende Operation – Brustentfernung



Brusterhaltende Operation



Brustentfernung

WAS WIRD ENTFERNT?

- Lediglich der Tumor und das unmittelbar angrenzende gesunde Gewebe werden entfernt.
- Je nach Wächter-Lymphknoten-Befund können die Lymphknoten erhalten bleiben oder müssen entfernt werden.
- Das gesamte Brustdrüsengewebe, die Haut, die Brustwarze mit Warzenvorhof und das Bindegewebe des Brustmuskels. Nur der darunterliegende Brustmuskel bleibt erhalten.
- Hautsparende Operationsverfahren sind unter gewissen Voraussetzungen möglich.

SIND DIE EINGRIFFE GLEICHWERTIG HINSICHTLICH DER ÜBERLEBENSCHANCEN UND DES RÜCKFALLRISIKOS?

Ja, wenn bei der brusterhaltenden Operation die Brust zusätzlich bestrahlt wird. Keine BET ohne Bestrahlung.

WAS SIND RELEVANTE GRÜNDE FÜR DIESEN EINGRIFF?

- Wenn die Patientin über Risiken, Vor- und Nachteile aufgeklärt worden und der Eingriff medizinisch vertretbar ist.
- Tumorgroße, Tumorausdehnung, das Verhältnis von Tumorgroße zum Volumen des gesunden Brustgewebes.
- Wenn die Patientin über Risiken, Vor- und Nachteile aufgeklärt worden ist.
- Wenn sich der Tumor bei einer BET nicht komplett entfernen lässt, mehrere Krebsherde bestehen, eine Bestrahlung nicht möglich ist.
- Bei Rezidiv nach BET

WAS KÖNNEN UNMITTELBARE FOLGEN DER OPERATION SEIN?

- Die Operationswunde ist eher klein.
- Konnte der Krebs nicht vollständig entfernt werden, ist eine erneute Operation notwendig.
- Schmerzen und Druckempfindlichkeit
- Lymphödem
- Zur Verminderung der OP-Folgen sind Hilfsmittel wie Kompressionsbandagen anzuraten.
- Es entsteht eine größere Operationswunde, sodass die Schmerzen möglicherweise größer sind.
- Lymphödem
- Zur Verminderung der OP-Folgen sind Hilfsmittel wie Kompressionsbandagen anzuraten.



FOLGT DANACH IMMER EINE BESTRAHLUNG UND WELCHE NEBENWIRKUNGEN KANN DIESE HABEN?

- Ja, immer
- Sie dauert ca. fünf bis sechs Wochen.
- Auch die Bestrahlung kann Nebenwirkungen haben. Man unterscheidet Akutfolgen, die meist wieder abklingen, und Spätfolgen, die bleiben.
- Akutfolgen sind schmerzhafte Hautreizungen und Verbrennungen.
- Spätfolgen sind die Strahlenfibrose, Fatigue oder Lymphödem.
- **Nein, nur in Ausnahmen**

WELCHE SICHTBAREN FOLGEN HAT DER EINGRIFF?

- Die Brust bleibt meist so weit wie möglich erhalten.
- Eine Narbe bleibt. Je nachdem, wie viel Brustgewebe entfernt werden muss, sieht die operierte Brust deutlich anders aus als die andere. Sichtbare Vertiefungen können zurückbleiben. Gewichtsunterschiede und Asymmetrien sind keine Seltenheit.
- **Nach der OP ist eine Seite des Brustkorbes flach.**
- **Quer über die Brustwand verläuft eine Narbe.**
- **Asymmetrien und Gewichtsunterschiede**

WIE LASSEN SICH SICHTBARE FOLGEN DER BRUST-OP AUSGLEICHEN?

- Optische Unterschiede können risikofrei mit medizinischen Hilfsmitteln äußerlich ausgeglichen werden: Brustteilprothesen und spezielle BHs.
- Bei großem Gewebeverlust besteht die Möglichkeit, die Brust operativ wieder aufbauen zu lassen.
- **Viele Frauen leben mit einer flachen Seite ihres Brustkorbes und nutzen die risikofreie Möglichkeit des äußeren Ausgleichs mit medizinischen Hilfsmitteln: Brustvollprothesen und spezielle BHs.**
- Die entfernte Brust lässt sich sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt operativ wiederaufbauen.
- Der Wiederaufbau ist oft nicht möglich, wenn die Brust zuvor bereits bestrahlt wurde.
- Die Brustrekonstruktion geschieht mittels Eigengewebe oder Implantaten.

WELCHE PSYCHISCHEN FOLGEN KANN DER EINGRIFF HABEN?

- Eine gewisse Angst bleibt, dass doch noch Krebs in der Brust ist.
- Möglicherweise leidet die Patientin unter der sichtbaren Versehrtheit.
- Auswirkungen auf das Sexualeben können vorkommen.
- **Eine gewisse Angst bleibt, dass der Krebs zurückkommt.**
- **Möglicherweise leidet die Betroffene unter dem Verlust der Brust und der sichtbaren Versehrtheit.**
- **Auswirkungen auf das Sexualeben können vorkommen.**



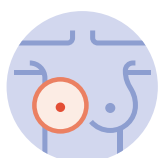
NACH DER ENTFERNUNG DES TUMORS

Äußerer Ausgleich oder Wiederaufbau der Brust?



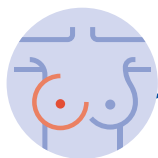
Völlig risikofrei kann der äußere Ausgleich verlorenen Brustvolumens mit externen Brustprothesen hergestellt werden. Die Brustrekonstruktion hingegen ist die Möglichkeit, die verlorene Brust oder reduziertes Brustvolumen mittels einer Operation wiederaufzubauen. Dabei kommt körpereigenes Gewebe (Rücken/Bauch) zum Einsatz oder es werden körperfremde Implantate verwendet. Generell werden nach Wiederaufbau-OPs komprimierende Hilfsmittel benötigt.

ÄUSSERER AUSGLEICH MIT BRUSTPROTHESEN



- + Keine weitere Operation nach der Entfernung des Tumors.
- + Keine weiteren Risiken und Nebenwirkungen.
- + Orthopädische Wirkung: gleichmäßiges Gewicht hilft, Beschwerden im Rücken-, Schulter- und Nackenbereich sowie Haltungs- und Folgeschäden zu verhindern.
- Unbekleidet bleibt die Versehrtheit sichtbar.

BRUSTREKONSTRUKTION



... MIT EIGENGEWEBE

- + Wo kein Fremdkörper ist, sind Gewebe- und Abwehrreaktionen geringer.
- + Körpereigenes Gewebe passt sich besser altersbedingten Veränderungen und Gewichtsschwankungen an.
- + Weitere Operationen sind nicht notwendig, da kein Implantatwechsel.
- Unabhängig davon, ob der Wiederaufbau mit Eigengewebe oder mit einem Implantat erfolgt: Operative Eingriffe sind riskant und können Nebenwirkungen haben.
- Längere, belastende Operationsdauer
- Zusätzliche Narben durch die Entnahme von Eigengewebe
- Missempfindungen im Narbenbereich
- Eventuelle Bewegungseinschränkungen

... MIT IMPLANTAT

- + Kürzere, weniger belastende Operation
- + Keine zusätzlichen Narben
- Meist sind zwei Operationen notwendig.
- Gefahr einer Kapselbildung (Abstoßungsreaktion)
- Keine Anpassungen an Gewichtsschwankungen oder alterungsbedingte Körperveränderungen
- Keine dauerhafte Verweildauer; erneute Operationen sind notwendig.

Herausgeber:

eurocom e.V. – European Manufacturers Federation
for Compression Therapy and Orthopaedic Devices
Reinhardtstraße 15, 10117 Berlin

Telefon: +49 30 25 76 35 06 - 0 . Fax: +49 30 25 76 35 06 - 9
E-Mail: info@eurocom-info.de

Konzeption, Redaktion und Gestaltung:

Ketchum GmbH, Dresden

Bildnachweis: © iStock.com/cienpies, palau83

www.eurocom-info.de