

Inhalt



| | |
|---|----|
| Vorwort | 15 |
| Geleitworte | 16 |
| Einführung | 18 |
| Die Brust im Spiegel der Anatomie | 21 |
| Was gehört zur Brust? | 22 |
| Innenansichten | 23 |
| Mit dem Körper »vernetzt« | 25 |
| Der »zweite Weg«: das Lymphsystem | 27 |
| Die Macht der Hormone | 31 |
| Auf und Ab des Brustgewebes | 32 |
| Frühe Entfaltung: Zeit des Wachsens | 32 |
| Biologische Reife: Schwangerschaft und Stillzeit | 34 |
| Wechseljahre und danach: »Ruhezeit« | 36 |
| Hormone und Brustkrebs | 37 |
| Wie entsteht Brustkrebs? | 41 |
| Wie kommt es zu Krebs? | 42 |
| Außer Kontrolle: Was Tumorzellen wachsen lässt | 43 |



| | |
|---|----|
| Brustkrebs-Risikofaktoren | 48 |
| Risikofaktor Erbllichkeit: ein Fass ohne Boden? | 48 |
| Falsche Genbotschaften | 49 |
| Gentest auf Brustkrebs: ja oder nein? | 51 |
| Mehr Sicherheit durch Verzicht auf beide Brüste? | 53 |
| Vorbeugende Entfernung der Eierstöcke | 54 |
| Bei erhöhtem Risiko besonders intensiv kontrollieren | 55 |
| Gutartig, aber teilweise beobachtungspflichtig | 56 |
| Risikofaktor ohne Wenn und Aber: das Lebensalter | 58 |
| Fortpflanzung oder noch einmal: von der Macht der Hormone | 59 |
| Zweischneidige Östrogene | 59 |
| Lebensstil, Ernährung und Co. | 66 |
| Gene oder »Umwelt«: Was ist stärker? | 66 |
| Übergewicht: fördert wohl doch Krebs | 71 |
| Alkohol und Rauchen: Genüsse im Dunstkreis des Krebses | 71 |
| Welche Rolle spielen Umweltgifte? | 74 |
| Acetylsalicylsäure (z. B. Aspirin®) und Co. | 74 |
| Sport senkt das Brustkrebsrisiko | 75 |
| | |
| Entwickeln Sie Fingerspitzengefühl: die Selbstuntersuchung der Brust | 77 |
| Selbst aktiv werden! | 78 |



| | |
|---|-----|
| Wann und wie Sie am besten die Brust untersuchen | 81 |
| Der richtige Zeitpunkt | 81 |
| Und so gehen Sie vor | 81 |
| Ärztliche Untersuchungen | 89 |
| Das Gespräch mit dem Arzt und wie er die Brust untersucht | 90 |
| Krebsfrüherkennungsuntersuchungen | 91 |
| Weiterführende Diagnostik | 93 |
| Die Brust im Bild | 93 |
| Mammographie | 93 |
| Mammographiescreening hierzulande: Anspruch und Wirklichkeit | 95 |
| Zur Untersuchung selbst | 100 |
| Wann ist eine qualitätsgesicherte Mammographie sinnvoll und wann nicht? | 103 |
| Was ist im Mammogramm bedenklich? | 105 |
| Galaktographie: Milchgänge »schwarz auf weiß« | 106 |
| Die Brust im Ultraschallbild | 108 |
| Die Untersuchung ist harmlos | 109 |
| Noch »detaillierter«: hochauflösender Ultraschall | 110 |
| Magnetresonanztomographie | 110 |
| Szinti(mammo-)graphie | 113 |
| Positronen-Emissions-Tomographie | 113 |



| | |
|---|-----|
| Warnung vor Infrarot-Imaging | 114 |
| Gewebeproben: Gewissheit durch das Mikroskop | 115 |
| Auf dem Rückzug: die Feinnadelpunktion | 115 |
| Standard und innovativ: minimalinvasive Biopsien | 116 |
| Hochgeschwindigkeits-Stanzbiopsie | 118 |
| Vakuumbiopsie | 119 |
| Nur im Zweifelsfall: operative Gewebeentnahme | 120 |
| Vorbereitung: Der verdächtige Bezirk wird markiert | 120 |
| Wie geht der Eingriff vor sich? | 120 |
| Wenn die Diagnose »Brustkrebs« lautet | 123 |
| | |
| Anschlag aufs Ich: die seelische Last der Erkrankung | |
| von Karin Ming, Ärztin | 127 |
| Sturz aus der Wirklichkeit | 128 |
| Angst und Fassungslosigkeit können überhandnehmen | 128 |
| Gute ärztliche Aufklärung erleichtert die Überwindung der Angst | 130 |
| Was Frauen mit Brustkrebs besonders belastet | 131 |
| Verlust der körperlichen Unversehrtheit | 131 |
| Partnerschaft und Familienleben leiden oft mit | 133 |
| Möglichkeiten, die Krankheit zu verarbeiten | 134 |
| Die eigenen Kräfte mobilisieren | 135 |
| Aus der Rehabilitation Positives in den Alltag mitnehmen | 136 |



| | |
|--|-----|
| Selbsthilfegruppen können eine starke Stütze sein | 137 |
| Sport setzt neue Energie frei | 137 |
| Psychoonkologische Betreuung als nachhaltige Hilfe in Anspruch nehmen | 138 |
| Frühe Brustkrebsformen und ihre Erstbehandlung | 145 |
| In-situ-Krebs | 146 |
| Nur »Risikoveränderung«: das lobuläre in-situ-Karzinom (LCIS) | 146 |
| Wie geht es weiter? | 147 |
| Gut heilbare Krebsvorstufe: das duktales in-situ-Karzinom (DCIS) | 148 |
| Verschiedene Formen, unterschiedliches Risiko | 149 |
| Wann kann die Brust erhalten werden? | 151 |
| Heilungschancen und Nachsorge | 152 |
| Sonderform Paget-Krebs – Tumor der Brustwarze | 153 |
| Der eigentliche (invasive) Brustkrebs | 153 |
| Tumorprofil und Tumorstadium | 154 |
| »Gesicht« und »Verhalten« | 154 |
| Das Entwicklungsstadium: »Wo hört der Krebs auf?« | 158 |
| Im Dialog mit dem Arzt | 163 |
| Was der Verlust einer Brust bedeuten kann | 164 |
| Erstbehandlung: Am Anfang steht oft die Operation | 167 |
| Das Bild von der Krankheit hat sich gewandelt | 167 |

Inhalt

| | |
|--|-----|
| Erhalten geht vor Entfernen: Techniken, die die Brust bewahren | 169 |
| Die Mastektomie | 170 |
| Die Entfernung von Lymphknoten aus der Achselhöhle | 174 |
| Der Wiederaufbau der Brust | 181 |
| Aufbautechniken | 182 |
| Neuformung der erhaltenen Brust | 183 |
| Wiederaufbau nach Abnahme der Brust | 184 |
| Neue Brustwarze und neuer Warzenhof | 199 |
| Systemisch: Hormon- und/oder Chemotherapie | 200 |
| Wann eine adjuvante, wann keine zusätzliche Therapie? | 201 |
| Hormontherapie als Östrogenentzug | 202 |
| Chemotherapie | 207 |
| Nebenwirkungen in den Griff bekommen | 215 |
| Strahlentherapie | 229 |
| Was bewirken Strahlen und welche werden zur Therapie eingesetzt? | 230 |
| Welche Bereiche werden bestrahlt? | 230 |
| So verläuft die Bestrahlung | 232 |
| Ein Wort zu Studien und was sie leisten | 236 |
| Was sind klinische Studien? | 236 |
| Studie ist nicht gleich Studie | 237 |
| Warum überhaupt an einer Studie teilnehmen? | 238 |



| | |
|--|-----|
| Wie ist die Teilnahme geregelt? | 239 |
| Neue Behandlungswege: Studien zur adjuvanten Therapie | 240 |
| Aromatasehemmer – mittlerweile Standard für die adjuvante Hormonbehandlung nach den Wechseljahren | 241 |
| Auch die adjuvante Chemotherapie ist unentwegt auf dem »Prüfstand« | 242 |
| Primäre systemische Therapie | 243 |
| Hochdosis-Chemotherapie | 244 |
| | |
| Brustkrebs in der Schwangerschaft | 247 |
| Der Weg zur Diagnose | 248 |
| Die Behandlung | 250 |
| Operation | 250 |
| Chemotherapie | 251 |
| Hormontherapie | 251 |
| Antikörpertherapie | 251 |
| Bestrahlung | 252 |
| Auch eine spätere Schwangerschaft ist möglich | 253 |
| | |
| Rehabilitation, Nachsorge, Alltagsbewältigung | 255 |
| Rehabilitation: körperliche und seelische Stärkung, soziale Hilfen | 256 |



| | |
|--|-----|
| Medizinische Rehabilitation | 256 |
| Manchmal muss es ambulant gehen | 256 |
| (Ambulant-)teilstationär: immer noch ein Kompromiss | 257 |
| Die nachhaltigste Lösung: stationär | 258 |
| Ziele der stationären Rehabilitation | 261 |
| Soziale Rehabilitation | 272 |
| Leistungen der Kostenträger | 273 |
| Regelmäßige ärztliche Nachsorge gibt Sicherheit | 283 |
| Ziele und Zeiten | 284 |
| Organisatorisches und Medizinisches | 285 |
| Den Alltag meistern | 286 |
| Die Seele pflegen | 286 |
| Gesunde Ernährung: kein »Gesetz«, sondern Gewinn an Lebensfreude | 289 |
| Krebs, Immunsystem und Sport | 293 |
| Wege zu einer neuen Sexualität | 294 |
| Was tun bei Kinderwunsch? | 297 |
| Und bei Wechseljahresbeschwerden? | 297 |
| | |
| Behandlung des fortgeschrittenen Brustkrebses | 301 |
| Dagegenhalten, wenn der Tumor zurückkehrt | 302 |
| Erneut vor Ort | 302 |



| | |
|--|-----|
| Wiederkehr in der operierten Brust | 302 |
| Wiederkehr an der Brustwand | 303 |
| Wiederkehr in der Achselhöhle | 304 |
| Wiederkehr über dem Schlüsselbein | 305 |
| Den Kopf nicht hängen lassen! | 305 |
| Behandlung des örtlich fortgeschrittenen Brustkrebses | 307 |
| Systemische Therapie vor der Operation | 307 |
| Bestrahlung nach der Operation | 309 |
| Das inflammatorische Karzinom | 312 |
| Auch bei Fernmetastasen kann die Medizin helfen | 313 |
| Behandlungsziele | 314 |
| Wirkkraft auf den ganzen Körper | 315 |
| Strahlen-, interventionelle Regionaltherapie und chirurgische Therapie | 332 |
| Schmerzen beherrschen | 333 |
| Die vielen Gesichter des Schmerzes | 334 |
| Schmerzmittel im Überblick | 340 |
| WHO-Stufenschema zur Schmerztherapie | 347 |
| Wenn nötig, kann die Behandlung noch intensiviert werden | 348 |
| Bisphosphonate stabilisieren das Knochengestüt | 348 |
| Ausklang | 350 |



| | |
|--|-----|
| Alternative Verfahren in der Krebsbehandlung | 353 |
| Warum ist die alternative Medizin so populär? | 354 |
| Allerlei Methoden | 355 |
| Allgemeine (unspezifische) Stärkung des Immunsystems | 356 |
| Was ist dran an der Mistel? | 357 |
| Was sind Thymuspräparate? | 360 |
| Worauf beruht die Enzymtherapie? | 362 |
| Impfung gegen Brustkrebs | 363 |
| Derzeit nicht empfohlen: das Präparat Ukrain® | 364 |
| Orthomolekulare Medizin | 364 |
| Hyperthermie | 365 |
| Fazit | 366 |
| | |
| Anhang | 369 |
| Gutartige Veränderungen und Geschwülste der Brust | 370 |
| Die wichtigsten Medikamente gegen Brustkrebs | 374 |
| Nützliche Anschriften | 384 |
| | |
| Stichwortverzeichnis | 391 |