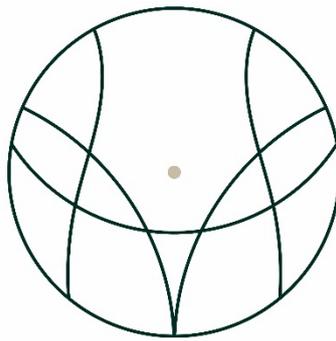




PATIENTINNEN-INFORMATION



DIE PRAXIS FÜR

FRAUENHEILKUNDE
GEBURTSHILFE
PRÄNATALDIAGNOSTIK

DR. RALPH GALLINAT

BRUSTKREBSVORSORGE

MIT DER HOCHAUFLÖSENDEN, DETAILIERTEN ULTRASCHALL-UNTERSUCHUNG



Sehr geehrte Patientin,

Krankhafte Veränderungen der Brustdrüse, gut- wie auch bösartige, treten relativ häufig auf. Das Risiko einer Frau im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs zu erkranken ist hoch: eine von acht Frauen (11%)!

Brustkrebs ist damit die häufigste bösartige Erkrankung der Frau und die häufigste Todesursache für Frauen zwischen dem 35. und 55. Lebensjahr. In Deutschland erkranken daran pro Jahr fast 70.000 Frauen, 18.000 sterben am Mammakarzinom (Brustkrebs).

Risikofaktoren für eine Brustkrebserkrankung sind:

- die familiäre Belastung (Verwandte ersten Grades)
- das Alter (< 50.Lebensjahr versus > 50.Lebensjahr),
- eine Hormontherapie (Verhütung oder im Rahmen der Wechseljahre)
- das junge Alter (< 11 Jahre) bei der allerersten Regelblutung
- (Passiv-) Rauchen, Kinderlosigkeit, primäres Abstillen.

Vorsorgen

Regelmäßige Brustuntersuchungen im Rahmen der jährlichen Krebsvorsorge ab dem Alter von 30 und die Selbstuntersuchung der Brust können helfen, Brustknoten zu entdecken. Bei der Routineuntersuchung können gelegentlich kleine Knoten unter 1cm Größe entdeckt werden. Dies gelingt aber häufig nur bei kleiner Brustgröße und oberflächlicher Lage des Knotens. Typischerweise sind tastbare Brustkrebsknoten bei Diagnosestellung in der Regel größer als 2cm. Bei dieser Größe haben aber bereits die Hälfte (50%) der Krebserkrankungen in die örtlichen Lymphknoten gestreut und der Brustkrebs ist dann wesentlich seltener heilbar.

Ziel muss es also sein, bösartige Tumoren der Brust zu einem wesentlich früheren Zeitpunkt und Stadium zu entdecken und damit möglicherweise die jetzt schon guten Heilungschancen zu erhöhen. Dazu können zusätzliche Untersuchungstechniken eingesetzt werden. Hierfür stehen die Screening-Mammographie (ab dem 50. Lebensjahr) und der Brustultraschall zur Verfügung.

Jede dritte Brustkrebserkrankung tritt bei einer Frau unter 50 Jahren auf, die einerseits noch nicht zum Mammographie-Screening eingeladen wird und bei der andererseits die Mammographie zum Teil aufgrund der hohen Brustgewebedichte nur sehr schlecht beurteilbar ist. Nachgewiesenermaßen ist der Brustultraschall heute mindestens genauso wichtig wie die Mammographie.



Die Mammographie ist eine Untersuchung mit Röntgenstrahlen, bei der die Qualität des Bildes und die Höhe der Strahlenbelastung sehr von der Dichte des Gewebes abhängen.

Für Röntgen-Mammographien ist ein Nutzen nur für die Altersgruppe zwischen 50 und 69 Jahren wissenschaftlich belegt (alle 2 Jahre).

Ergänzend zu den Untersuchungsverfahren wie Mammographie oder in speziellen Fällen Kernspintomographie (Magnetresonanztomographie MRT), hat die Sonographie einen zunehmenden Stellenwert in der Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Brustdrüse erlangt. Unter anderem liegt der Vorteil dieser Untersuchungstechnik in der fehlenden Strahlenbelastung (im Vergleich zur Mammographie) und der direkten Darstellung von Gefäßdurchblutung mittels Dopplerverfahren.

Einsatzgebiete des Brustultraschalls

❖ Zur Abklärung (kurativer Ansatz):

- auffälliger Tastbefunde
- eines unklaren Befundes in der Mammographie, der nicht tastbar ist
- einseitiger, zyklusunabhängiger Brustschmerzen
- einer vordiagnostizierten, fibrozystische Mastopathie
- einer blutigen Flüssigkeitsabsonderung aus der Brustwarze

Bei diesen Gründen (Indikationen) werden die Kosten der Untersuchung von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen.

❖ Eine sinnvolle Früherkennungsuntersuchung (präventive Screening-Untersuchung):

- als empfohlene Untersuchung nach Mammographie bei "nur" dichtem Brustdrüsenkörper
- in der Nachkontrolle bei behandelten Brustkrebskrankungen
- als Untersuchung in der Hochrisiko-Situation (z.B. familiäre Häufung)
- bei Silikonimplantaten (Rekonstruktion/Augmentation)
- wenn wegen Brustschmerz oder kleiner Brust eine Mammographie schwierig ist

Hier handelt es sich um eine individuelle Gesundheitsleistung ("iGeL") und diese wird von der gesetzlichen Krankenkasse nicht übernommen.



Die Ultraschalluntersuchung ist besonders bei jüngeren Frauen (< 50 Jahre), die noch ein dichteres Brustgewebe haben, besser. Die Vorteile sind: Schmerzfreiheit, keine Strahlenbelastung, bessere Erkennung von Knoten in dichtem Gewebe, bessere Unterscheidung zwischen Knoten und Zysten und sofortige Untersuchung auf auffällige Blutgefäße in einem Untersuchungsgang (sog. Doppler-Ultraschall).

Die differenzierte Brustultraschalluntersuchung ist ein unverzichtbarer Bestandteil der umfassenden Brustuntersuchung.

Durch die rasante Weiterentwicklung der Gerätetechnologie kann die Sonographie heute weit mehr leisten als noch vor wenigen Jahren. Die hochfrequenten, leistungsstarken Schallköpfe machen feinste Gewebe-strukturen sichtbar.

Die zusätzliche Dopplersonographie kann durch eine genaue Beurteilung der Durchblutungsmuster einer unklaren Gewebestruktur zur Diagnosefindung und der Planung des weiteren Vorgehens beitragen.

In vielen Fällen, bei denen die Mammographie keine optimale Diagnose ermöglicht, kann die Brustsonographie eine zusätzliche Möglichkeit zur Kontrolle des Brustdrüsengewebes darstellen. Allerdings ist bisher eine flächendeckende Kontrolle nicht möglich, da die Zahl der Ärzte, die diese Technik beherrschen, noch nicht groß genug ist.

In unserer Praxis können wir Ihnen aufgrund unserer speziellen Qualifikation diese Untersuchung auf Wunsch anbieten.

Wir verwenden ausschließlich hochauflösende High-End-Ultraschalltechnik mit hochfrequenten Sonden, die eine optimale Darstellbarkeit der Brustdrüse erlaubt.

Untersuchungsablauf

- Inspektion und Tastuntersuchung der Brüste
- detaillierte Ultraschalluntersuchung beider Brüste
- detaillierte Ultraschalluntersuchung der Achsellymphknoten

Sie können den Wunsch nach dieser individuellen Gesundheitsleistung (iGeL) bei Terminvergabe (auch online über *Doctolib*[®]) angeben und erhalten im Anschluss an die Untersuchung eine schriftliche Privatrechnung gemäß der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

Bitte beachten Sie, dass wir diesen reduzierten Gebührenrahmen nur für Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) im Rahmen der iGeL-Leistungen anbieten können! Bei Mitgliedern der privaten Krankenversicherungen gilt der normale Gebührenrahmen der GOÄ (bis 3,5facher Steigerungssatz).

Ihr Praxisteam.