



Sylvia Groth, Felice Gallé 9.6.2011

FAQS

HÄUFIGE FRAUGEN ZU MAMMOGRAFIE-SCREENING UND BRUSTKREBS-FRÜHERKENNUNG NEU

Aktuell berichten die Medien viel über ein neues, nationales Brustkrebs-Screening Programm in Österreich. Noch sind die Rahmenbedingungen zwischen Sozialversicherung und Österreichischer Ärztekammer nicht vollständig ausverhandelt, die Bundesgesundheitskommission und der Bundesminister für Gesundheit haben noch nicht entschieden. Beschlossen werden sollen sie in der Bundesgesundheitskommission im Juli 2011. Die folgenden Antworten auf Fragen, die Frauen in den letzten Wochen an das Frauengesundheitszentrum herangetragen haben, entsprechen dem derzeitigen Stand.

Was kann ich zur Vorsorge tun? Wie kann ich mich schützen?

Brustkrebs ist eine Krebserkrankung, die Frauen nicht zuverlässig durch bestimmtes Verhalten vermeiden können. Es gibt allerdings bestimmte **Risikofaktoren**. Wenn eine Frau zu einer Gruppe mit diesen Risiken gehört, heißt das aber nur, dass ihre Wahrscheinlichkeit an Brustkrebs zu erkranken statistisch erhöht ist. Es heißt nicht, dass diese Frau wirklich an Brustkrebs erkranken muss.

Risikofaktoren für die Entstehung und -entwicklung von Brustkrebs sind etwa, wenn mehrere Familienmitglieder an Brustkrebs erkrankt sind, Sie keine Kinder haben oder Sie einfach älter sind. Auch Umweltgifte spielen eine Rolle

(www.bcaction.de/pdf/ukul/umwelt_brustkrebs.pdf). Diese Risikofaktoren können Sie wenig oder gar nicht beeinflussen.

Brustkrebs-Vorsorge bezieht sich auf Dinge, die Sie selbst tun können, um Ihr Risiko zu verringern (www.brustkrebs-studien.de/risikofaktoren.html). **Schutzfaktoren** können regelmäßige aktive Bewegung sein, aufs Gewicht zu achten sowie – soweit möglich – Umweltgifte und Sexualhormone zu meiden. (Sexualhormone wie Östrogene und/oder Gestagene sind in hormonellen Verhütungsmitteln enthalten, etwa der Pille, und werden Frauen mitunter langjährig gegen Beschwerden in und auch noch nach den Wechseljahren verschrieben.)

Welche Möglichkeiten der Brustkrebs-Früherkennung gibt es?

Die anerkannte Methode zur Früherkennung ist das Röntgen der Brust, die Mammografie. Sie nützt besonders Frauen ab den Wechseljahren. Da ihr Brustgewebe weniger dicht ist als das jüngerer Frauen, sind die Ergebnisse zuverlässiger und die Röntgenstrahlung kann geringer gewählt werden und belastet daher weniger. Im Einzelfall muss eine Frau mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt abwägen, wie ihre Risiken sind, welchen möglichen Nutzen und welchen möglichen Schaden sie von einer Früherkennungs-Mammografie hat.

(Ausführliche Information:

www.fgz.co.at/fileadmin/hochgeladene_dateien/pdfs/FGZ_Mammografie.pdf)



Was ist der Unterschied zwischen Brustkrebs-Vorsorge und Brustkrebs-Früherkennung?

Brustkrebs-Vorsorge bezieht sich auf Dinge, die Sie selbst tun können, um Ihr Risiko an Brustkrebs zu erkranken zu verringern. Sie können sich schützen, indem sie soweit möglich – Umweltgift meiden

(www.bcaction.de/pdf/ukul/umwelt_brustkrebs.pdf) und keine Sexualhormone wie Östrogene und/oder Gestagene einnehmen. Diese sind in hormonellen Verhütungsmitteln wie der Pille enthalten und werden Frauen mitunter langjährig gegen Beschwerden in und auch noch nach den Wechseljahren verschrieben.

Brustkrebs-Früherkennung im Brustkrebs-Screening bedeutet hingegen, Brustkrebs, der schon vorhanden ist, möglichst frühzeitig zu erkennen. Dies bezieht sich auf eine regelmäßig in bestimmten Abständen durchgeführte Röntgen-Untersuchung der Brust (Mammografie) von gesunden Frauen. Die Europäischen Richtlinien geben Frauen zwischen 50 und 69 Jahren als Zielgruppe an. Diese haben den größten Nutzen von einer Mammografie. In Österreich haben sich der Hauptverband der Sozialversicherung und die Österreichische Ärztekammer jetzt auf die Altersgruppe von 45 bis 69 Jahren als Zielgruppe für das Programmscreening geeinigt.

Das Ziel ist, bereits kleinste, bösartige Veränderungen in der Brust zu finden. Die Frau selbst kann in diesem frühen Stadium noch keine Veränderung tasten. Eine frühzeitige Diagnose und Therapie ermöglicht in der Regel bessere Heilungschancen als spätereinsetzendes Vorgehen.

Was ist mit Mammografie-Screening gemeint?

Screening bedeutet an einer Reihen-Untersuchung teilzunehmen, die in vorher bestimmten, regelmäßigen Abständen wiederkehrend in einer bestimmten Zielgruppe durchgeführt wird. In Österreich werden voraussichtlich ab 2011/2012 alle gesunden Frauen in der Altersgruppe von 45 bis 69 Jahren eingeladen, alle zwei Jahre eine Mammografie-Untersuchung machen zu lassen. Das Ziel ist, Frauen zu finden, die erkrankt sind.

Das Ergebnis einer Mammografie kann sein, es gibt keine Auffälligkeiten: Die Ergebnisse werden dann als *negativ* bezeichnet. Oder es zeigen sich Auffälligkeiten, die mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit auf eine Veränderung hinweisen. Das nennt man, das Ergebnis ist *positiv*. Eine positive gegenüber einer negativen Mammografie zeigt daher nur eine höhere Wahrscheinlichkeit an Brustkrebs erkrankt zu sein. **Eine positive Mammografie bedeutet nicht, dass eine Frau Brustkrebs hat.** (In Studien zeigt sich, dass nur eine von 10 Frauen, die eine auffällige Mammografie haben, tatsächlich an Brustkrebs erkrankt ist.) Es bedeutet, dass weitere Abklärung nötig ist. Diese sollte rasch und in einem Brustzentrum, also einer Spezialeinrichtung, erfolgen.

Was ist neu an dem „neuen Brustkrebs-Screening“ oder „Programmscreening“?

Bisher gab es zwei Möglichkeiten:

- Eine Frau selbst hat gemeint, sie möchte eine Mammografie machen lassen,
- oder ihre Ärztin, ihr Arzt hat ihr vorgeschlagen zur Mammografie zu gehen.

Frauen wurden also nicht systematisch eingeladen. Es konnten daher nicht alle Frauen einer Altersgruppe in regelmäßigen Abständen erreicht werden. Dies führte



dazu, dass auch Frauen, die einen möglichen Nutzen durch die Mammografie-Untersuchungen gehabt hätten, sich nicht untersuchen ließen. Andere Frauen haben sich hingegen zu oft untersuchen lassen und dadurch eventuell sogar einen Schaden erlitten. Etwa wenn sie sich einer Gewebeprobe (Biopsie) unterziehen mussten, obwohl dies gar nicht notwendig gewesen wäre.

Aus wissenschaftlich gut fundierten Studien weiß man, dass die Mammografie zuverlässiger ist, wenn Frauen daran teilnehmen, die schon den Wechsel erreicht haben, also 50- bis 69-Jährige. Zudem war bisher die Mammografie nicht durchgehend qualitätsgesichert.

Wie die einzelnen Punkte des neuen Brustkrebs-Screenings aussehen, ist noch nicht endgültig entschieden.

Das sind die Pläne:

In dem neuen Mammografie-Screening-Programm werden alle Frauen zwischen 45 und 69 Jahren von einer zentralen Stelle eingeladen. Alle beteiligten RadiologInnen erhalten zusätzliche Fortbildungen (das Ausmaß ist noch nicht entschieden), die Geräte werden systematisch und regelmäßig überprüft, zwei RadiologInnen schauen sich jede Mammografie Aufnahme einer Frau an. Dies findet in radiologischen Praxen statt, in denen alle Beteiligten Erfahrung haben und jede Radiologin, jeder Radiologe pro Jahr bei mindestens 2000 Frauen eine Mammografie macht. Die Ergebnisse werden genau dokumentiert und ausgewertet: Wie zuverlässig war die Mammografie? Wie viele von allen Frauen, die eine Mammografie haben machen lassen, haben wirklich Brustkrebs? Bei wie vielen Frauen stellt sich das Ergebnis als nicht zutreffend heraus? Zudem wird es möglich sein, im Rahmen der Brustkrebs Früherkennung bei Frauen, die dichte Brüste haben oder einen unklaren Mammografie Befund, sofort einen Ultraschall Befund zu machen.

Frauen werden über erwünschte und unerwünschte Wirkungen einer Mammografie in verständlicher Sprache aufgeklärt, so dass sie gut entscheiden können, ob sie teilnehmen wollen oder nicht. Sie erhalten wissenschaftliches, für sie gut verständliches Informationsmaterial (Über diese Gesundheitsinformation sollen der Hauptverband und die Österreichische Ärztekammer gemeinsam entscheiden).

Ziel ist eines Programmscreenings ist generell,

- dass Frauen gut informiert sind über möglichen Nutzen und Schaden
- dass auch Frauen, die nicht regelmäßig zu ÄrztInnen gehen, vom Screening erfahren,
- dass möglichst viele Frauen zutreffende Diagnosen erhalten
- und möglichst wenige Frauen durch nicht zutreffende Befunde beunruhigt werden,
- dass die Qualität der Ergebnisse bekannt ist und steigt und
- dass die Sterblichkeit von Frauen an Brustkrebs gesenkt wird.

Ist das „neue Brustkrebs-Screening“ ein Fort- oder ein Rückschritt?

Wenn das Ziel ist, die Sterblichkeit an Brustkrebs zu senken, braucht es Qualität. Deshalb ist ein Früherkennungs-Programm, das durchgehend die Qualität sichert, ein Fortschritt. Zum jetzigen Stand der Verhandlungen sieht es für das Frauengesundheitszentrum so aus, dass die Vorgaben an die RadiologInnen zu niedrig sind, um die Europäischen Richtlinien zu erfüllen.



Ist es für mich sinnvoll zu spezialisierten RadiologInnen und Brustzentren gehen?

Ja! Je häufiger Untersuchungen und Eingriffe durchgeführt werden, desto besser ist die Qualität. Zudem erfolgen in diesen Zentren alle Abläufe qualitätsgesichert. Bisher gibt es circa 250 radiologische Einheiten in Österreich, die Mammografien durchführen.

Man weiß nun, dass die Qualität einer Mammografie von der Erfahrung der Radiologin oder dem Radiologen, der Qualität der Geräte und der Aufnahmen abhängt. Daher sollen nach EC-Kriterien nur noch jene Mammografien durchführen, die mehr als 5000 Aufnahmen pro Jahr machen – also sehr viel Erfahrung im Lesen dieser Röntgenbilder haben. Die Einigung zwischen Hauptverband und Ärztekammer sieht jetzt 2000 Aufnahmen als Mindestanforderung vor. Es wird somit auch in Zukunft viele RadiologInnen geben, die Mammografien durchführen. Es kommt nun darauf an, dass sicher gestellt ist, dass die RadiologInnen eine ausreichende Fortbildung erhalten. Alle Daten jeder teilnehmenden Frau sollten systematisch gesammelt und ausgewertet werden, um eine hohe Qualität der Versorgung zu erreichen.

Wenn meine Mammografie nicht in Ordnung ist, heißt das, dass ich dann Brustkrebs habe?

Im Rahmen eines Screenings kann eine Mammografie nur auf auffällige Veränderungen hinweisen. Wenn Ihnen ein auffälliges Ergebnis mitgeteilt wird, heißt dies, Ihre Wahrscheinlichkeit Brustkrebs zu haben, ist erhöht. Es müssen weitere Untersuchungen erfolgen, um diesen Verdacht zu erhärten oder zu widerlegen. Dies sollte möglichst rasch und unter qualitätsgesicherten Bedingungen in Brustzentren, also Spezialeinheiten, erfolgen. In einem Mammografie-Screening-Programm, unter qualitätsgesicherten Bedingungen, ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine Frau mit einer auffälligen Mammografie tatsächlich Brustkrebs hat, 1 zu 10. Dies bedeutet: eine Frau von 10 Frauen, die ein auffälliges Mammografie-Ergebnis haben, hat tatsächlich Brustkrebs. Bei 9 von 10 Frauen stellt sich nach weiteren Untersuchungen, wie Ultraschall-Untersuchungen oder Gewebeprobe (=Biopsie) heraus, dass sie keinen Brustkrebs haben.

Ich bin gerade 40 geworden. Meine Frauenärztin hat mich aufmerksam gemacht, dass ich jetzt zu einer Brustkrebs-Früherkennungsuntersuchung, also einer Mammografie, gehen soll. Kann ich auch im neuen Programm teilnehmen?

Informieren Sie sich! Es gibt Gründe für die Teilnahme am Screening und Gründe, die dagegen sprechen. Sie finden sie in der Broschüre *Brustkrebs Früherkennung. Informationen zum Mammografie-Screening. Eine Entscheidungshilfe* (kostenloser Download

www.fgz.co.at/fileadmin/hochgeladene_dateien/bilder/themen/brustkrebs/FGZ_Mammografie.pdf)

Je jünger Frauen sind, desto häufiger haben sie eine dichte Bruststruktur. Dann ist eine Mammografie weniger zuverlässig. Dichte Brüste einer Frau bedürfen aber



höherer Strahlung, um sie zu durchleuchten. Ein zusätzlicher Ultraschall kann helfen, zeigt aber mehr falsch positive, also Veränderungen auf, die sich bei weiterer Abklärung als unbedeutend herausstellen.

Wichtig ist, dass Sie zu einer Entscheidung kommen, die auf bestmöglichem Wissen beruht und die für Sie, ihre Erfahrungen und Werte passend ist. Sie haben auch die Möglichkeit, dies in einem persönlichen Gespräch mit einer unabhängigen Beraterin, etwa in einem Frauengesundheitszentrum (www.fgz.co.at/Netzwerk-Frauengesundheitszentren-OEsterreich.89.0.html), zu besprechen.

Haben Sie weitere Fragen? Mitarbeiterinnen des Frauengesundheitszentrums beantworten Sie Ihnen gerne und nehmen Frage und Antwort auch gerne in diese Liste auf. (Frauengesundheitszentrum, Graz, frauen.gesundheit@fgz.co.at, 0316/83 79 98).

Ich bin 40 Jahre alt und habe jetzt erstmals einen Knoten in meiner Brust getastet. Was kann ich tun? Soll ich eine Mammografie machen lassen?

Viele Frauen haben Knoten in der Brust, die sich innerhalb des Menstruationszyklus verändern können. Andere Knoten sind gutartig, wie ein Fibroadenom, also eine Fett Bindegewebe Geschwulst. Da der Knoten bei Ihnen neu aufgetreten ist, ist es sinnvoll, eine Gynäkologin oder einen Gynäkologen aufzusuchen. Diese/r wird die Brust untersuchen, zur weiteren Diagnostik wird eine Ultraschall-Untersuchung oder auch eine Mammografie durchgeführt.

Ich bin 35 Jahre alt und habe seit Jahren Zysten in der Brust. Dies wurde durch Ultraschall-Untersuchungen festgestellt. Bekomme ich in Zukunft nun keine Ultraschall-Untersuchungen mehr?

Gerade jüngere Frauen vor den Wechseljahren haben häufig dichtes Brustgewebe. In dieser Altersgruppe kommen Zysten oder auch Fibroadenome (eine gutartige Geschwulst aus Bindegewebe und Drüsen) oft vor und können sehr gut mittels Ultraschall-Untersuchungen festgestellt werden. Ultraschall zur Abklärung von Veränderungen in der Brust jüngerer Frauen durchzuführen, ist sinnvoll und wird natürlich weiterhin von den Versicherungsträgern finanziert.

Ich bin 56 Jahre alt und war vor einem Jahr bei einer Brustkrebs-Früherkennungsuntersuchung. Jetzt habe ich eine Verdickung in einer Brust getastet. Kann ich jetzt trotzdem zur Mammografie-Untersuchung überwiesen werden oder muss ich warten, bis die Zweijahresfrist vorbei ist?

Natürlich können und sollen Sie auf jeden Fall von Ihrer Ärztin oder ihrem Arzt abklären lassen, was es mit diesem Knoten auf sich hat! Es können sich zwischen regelmäßigen Untersuchungen Veränderungen in einer Brust zeigen, die genau untersucht werden sollten. Sie sorgen also gut für sich, wenn Sie diese neu aufgetretenen Knoten von einer Ärztin oder einem Arzt beurteilen lassen.

Ich bin über 70 Jahre alt. Soll ich eine Brustkrebs-Früherkennungsuntersuchung machen lassen?

Informieren Sie sich! Es gibt Gründe für die Teilnahme am Screening und Gründe, die dagegen sprechen. Sie finden sie in der Broschüre *Brustkrebs Früherkennung*.



Informationen zum Mammografie-Screening. Eine Entscheidungshilfe (kostenloser Download

www.fgz.co.at/fileadmin/hochgeladene_dateien/bilder/themen/brustkrebs/FGZ_Mammografie.pdf)

Wichtig ist, dass Sie zu einer Entscheidung kommen, die auf bestmöglichem Wissen beruht und die für Sie, ihre Erfahrungen und Werte passend ist. Sie haben auch die Möglichkeit, dies in einem persönlichen Gespräch mit einer unabhängigen Beraterin, etwa in einem Frauengesundheitszentrum (www.fgz.co.at/Netzwerk-Frauengesundheitszentren-OEsterreich.89.0.html), zu besprechen.

Haben Sie weitere Fragen? Mitarbeiterinnen des Frauengesundheitszentrums beantworten Sie Ihnen gerne und nehmen Frage und Antwort auch gerne in diese Liste auf. (Frauengesundheitszentrum, Graz, frauen.gesundheit@fgz.co.at, 0316/83 79 98).

Ich hatte Brustkrebs. Habe ich jetzt mit der neuen Regelung keinen Anspruch mehr auf eine Mammografie?

Sie erhalten weiterhin die für die Nachsorge notwendigen Untersuchungen, auch Mammografien.

Bei dem neuen Mammografie-Screening geht es um etwas anderes: Es betrifft 45– bis 69-jährige Frauen, die gesund sind. Sie werden eingeladen an einer Früherkennung, dem Mammografie-Screening teilzunehmen. Diese ermöglicht die frühe Diagnose eines Brustkrebses, bevor etwa ein Knoten in der Brust tastbar wäre.

Haben Sie noch Fragen? Mitarbeiterinnen des Frauengesundheitszentrums stehen Ihnen gerne zur Verfügung. Gerne nehmen wir Frage und Antwort auch in diese Liste auf.

Kontakt:

Frauengesundheitszentrum

Joanneumring 3, 8010 Graz

Tel.: 0316/83 79 98

E-Mail: frauen.gesundheit@fgz.co.at

www.fgz.co.at