



LANDESKRANKENHAUS SALZBURG
UNIVERSITÄTSKLINIKUM
DER PARACELSDUS MEDIZINISCHEN PRIVATUNIVERSITÄT



UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR SPEZIELLE GYNÄKOLOGIE
BRUSTZENTRUM SALZBURG

VORSTAND: PRIM. UNIV.-PROF. DR. THORSTEN FISCHER



DIAGNOSE BRUSTKREBS – WAS NUN?

ERSTINFORMATIONEN FÜR DEN STATIONÄREN AUFENTHALT

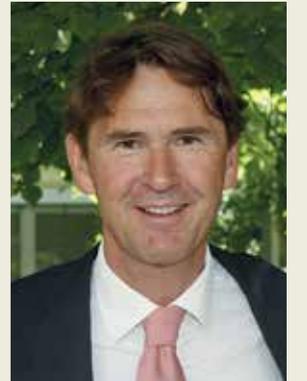


LIEBE PATIENTIN!

Diese Broschüre soll Ihnen helfen, alle pflegerischen und medizinischen Vorgänge bei der Diagnostik und Behandlung Ihrer Brustkrankung anschaulich zu machen. Die Informationen können natürlich nicht das intensive Gespräch mit unseren Pflegekräften, Ärztinnen und Ärzten ersetzen. Wir werden stets bemüht sein, Ihre Fragen ausführlich und verständlich zu beantworten. Bitte haben Sie keine Scheu Fragen zu stellen, mitunter sind hierfür auch mehrere Gespräche notwendig.

Sie können sicher sein, dass alle diagnostischen und therapeutischen Vorgänge nach den neuesten medizinischen und wissenschaftlichen Erkenntnissen durchgeführt werden. Unser Brustzentrum wird mit Hilfe der verschiedenen Kernpartner alles tun, um Ihnen die bestmögliche Therapie und Pflege zukommen zu lassen.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Thorsten Fischer
Vorstand der Frauenklinik



HERZLICH WILLKOMMEN!

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen die wichtigsten Erstinformationen rund um den stationären Aufenthalt in kompakter Form auf einfache Weise näher bringen. Das interdisziplinäre Team des Brustzentrums ist bemüht, Sie in dieser für Sie schwierigen Lebensphase bestmöglich zu unterstützen.

Wir wissen, dass die Diagnose Brustkrebs viele Fragen aufwirft, und die ersten Informationen rund um die Therapieplanung oft schwer verarbeitet und aufgenommen werden können. Wir möchten Sie daher ermutigen, Fragen zu stellen und sind bemüht, Ihnen mit unserem Fachwissen zur Seite zu stehen.

Claudia Dinter, DGKS, Breast Care Nurse
Stationsleitung Pflege



ALLGEMEINE INFORMATIONEN ZU DEN VORUNTERSUCHUNGEN

Bevor die für Sie beste Behandlung fixiert werden kann, ist es erforderlich, einige Voruntersuchungen durchzuführen. Ihr behandelnder Arzt wird mit Ihnen die Notwendigkeit der Durchführung besprechen.

Um sicher zu gehen, dass der Tumor nur lokal auf die Brust beschränkt ist, sind bestimmte Untersuchungen nötig, die Ihnen nachfolgend erklärt werden.

Ultraschall der Leber (Oberbauchsonographie)

Um die Leber und verschiedene Lymphknotenregionen gut beurteilen zu können, ist es nötig, sechs Stunden vor der Untersuchung nichts mehr zu essen und zu trinken. Weitere Vorbereitungen sind nicht nötig. Diese Untersuchung können Sie auch beim niedergelassenen Facharzt durchführen. Bitte bringen Sie den schriftlichen Befund zur stationären Aufnahme mit.

Thoraxröntgen (Lungenröntgen)

Beurteilung der Lunge mittels Röntgenaufnahme

Das Lungenröntgen können Sie beim niedergelassenen Radiologen durchführen. Bringen Sie bitte den schriftlichen Befund zur stationären Aufnahme mit.

Knochenscan (Skelett-Szintigraphie)

Diese Untersuchung wird stationär durchgeführt, Sie erhalten über die Vene eine geringe Menge einer radioaktiven Substanz, welche sich im gesamten Skelettsystem anreichert. Nach einigen Stunden kann mit einem speziellen Scanner Ihr Knochensystem bildgebend dargestellt werden. Diese Untersuchung ist sehr sensibel und zeigt auch Abnützungen und zurückliegende Knochenverlet-

zungen an, deshalb ist manchmal eine zusätzliche gezielte Röntgenuntersuchung notwendig, um etwaige Veränderungen genauer beurteilen zu können. Am Tag der Untersuchung sollte der Besuch von Kleinkindern vermieden werden.

Wenn die Voruntersuchungen abgeschlossen sind, werden Ihre vorliegenden Befunde in einer **Expertenkonferenz**, auch **Tumorboard** genannt, besprochen. An dieser Expertenkonferenz nehmen die Fachärzte für Radiologie, Pathologie, internistische Onkologie, Strahlentherapie und Gynäkologie teil.

Um eine optimale Behandlung für Sie vorzuschlagen, ist es manchmal sinnvoll, noch zusätzliche bildgebende Verfahren einzusetzen.

Eventuelle zusätzliche Untersuchungen:

Magnetresonanztomographie (Kernspin, MRT) der Brust

Hier werden Schichtbildaufnahmen des Brustdrüsengewebes mittels Magnetstrahlen durchgeführt. Wenn Sie noch einen regelmäßigen Menstruations-Zyklus (regelmäßige Regelblutung) haben, ist es wichtig, diese Untersuchung zu einem bestimmten Zeitpunkt durchzuführen, um das Gewebe richtig beurteilen zu können.

Computertomographie

Dieses Verfahren ermöglicht eine dreidimensionale Darstellung von Strukturen des Körperinneren mittels Röntgenschichtaufnahmen. Je nachdem welche Körperregion beurteilt werden soll, ist eine Vorbereitung mit einem Kontrastmittel nötig.

IHR AUFENTHALT BEI UNS

OP- Vorbereitung:

Narkosefreigabe (Anästhesiefreigabe)

Vor jeder Operation ist eine Untersuchung durch den Narkosearzt erforderlich. Sie bekommen in der Ambulanz einen grünen Anamnesebogen, den Sie bitte ausfüllen und zur stationären Aufnahme mitbringen sollen. Wenn Vorerkrankungen bestehen, kann es zu Ihrer Sicherheit nötig sein, zusätzliche Untersuchungen durchzuführen (zum Beispiel Lungenfunktionsprüfung, Herzultraschall, diverse Laboruntersuchungen ...). Bitte geben Sie alle Beschwerden, Unverträglichkeiten sowie regelmäßig eingenommene Medikamente an. Wenn Sie regelmäßig Medikamente einnehmen, bringen Sie diese bitte in der Originalverpackung zur Aufnahme mit.

Vortag der Operation

Am Vortag findet das chirurgische Aufklärungsgespräch statt. Wir bitten Sie, Ihre Fragen und Anliegen bei dem Gespräch einzubringen. Weiters erfolgt die Lokalisation des Wächterlymphknotens (Sentinellymphknoten). Der Wächterlymphknoten ist der Lymphknoten im axillären Abflusssystem, der dem Tumor am nächsten ist, beziehungsweise jener Lymphknoten, der als erster Lymphknoten Lymphabfluss aus dem Tumorgebiet erhält. Um den Sentinellymphknoten bildlich darzustellen, wird im Bereich des Tumors eine leicht radioaktive Substanz eingespritzt, welche sich dann im Lymphsystem verteilt. Diese Vorbereitung zur Operation findet an der Universitätsklinik für Nuklearmedizin statt.



Operationstag

Manche Brusttumoren sind nicht tastbar. Um eine exakte Lokalisation des betroffenen Gewebes sicher zu stellen, ist eine Markierung mit einem feinen Drahthäkchen nötig.

Die **Drahtmarkierung** führt der Radiologe an der Universitätsklinik für Radiologie durch. Die Markierung findet am Tag der Operation statt und ist in der Regel gut tolerierbar. Um ein optimales kosmetisches Ergebnis zu unterstützen, ist es wichtig, dass Sie nach der Operation einen geeigneten BH tragen. Gerne organisiert das Pflegepersonal am Aufnahmetag den Kontakt mit einem Sanitätshaus. Die Bandagistin kommt direkt auf die Station und passt gemeinsam mit Ihnen den optimalen BH an. Ein geeigneter BH hat den Vorteil, einen guten Halt und ein angenehmes Tragegefühl zu gewährleisten und ist eine wichtige Unterstützung für ein gutes kosmetisches Ergebnis. Sie können die Rechnung bei Ihrer Krankenkasse einreichen.

Wenn alles ohne Komplikationen verläuft, dann dürfen Sie vier Stunden nach der Operation mit Hilfe einer Pflegeperson aufstehen und wieder essen und trinken. Sie können sich wieder wie gewohnt bewegen, jedoch sollen Sie sich nicht auf der operierten Körperseite abstützen und am Bettgriff hochziehen, um eine Belastung der Wunde zu vermeiden.

Dauer des stationären Aufenthalts

Je nach Größe des operativen Eingriffes und abhängig vom Heilungsprozess sind Sie durchschnittlich vier bis sechs Tage stationär aufgenommen. Das Pflegepersonal berät Sie über Verhaltensmaßnahmen für zu Hause und händigt Ihnen auf Wunsch gezielt Informationsbroschüren mit Detailinformationen zu verschiedenen Themen aus, wie Ernährung, Bewegung, Sexualität usw.



Ab dem ersten Tag nach der Operation besucht Sie eine Physiotherapeutin und zeigt Ihnen Übungen für den Schulter- und Armbereich, die Sie regelmäßig auch zu Hause durchführen sollen, um die Beweglichkeit in diesem Bereich zu fördern. Das Pflegepersonal führt täglich eine Verbandkontrolle durch und erneuert diesen bei Bedarf. Die Wundkontrollen finden im Verbandszimmer statt, wo Sie zusätzliche Detailinformationen (vertraulich) erhalten.

Brustprothesenversorgung

Falls eine brusterhaltende Operation aufgrund verschiedener Tumoreigenschaften nicht möglich ist, muss eine vollständige Entfernung des Brustdrüsenkörpers erfolgen. Wir können Ihnen ab dem ersten Verbandwechsel eine spezielle Erstprothese anbieten. Sie ist besonders weich und leicht und soll Sie in den ersten Wochen unterstützen. Sie erhalten jährlich von der Krankenkasse einen speziellen Büstenhalter mit Silikonprothese. Das Pflegepersonal zeigt Ihnen während des Aufenthaltes Informationsbroschüren über unterschiedliche BH's und Prothesen. Vor der Entlassung kommt eine Bandagistin auf die Station und passt gemeinsam mit Ihnen die optimale Versorgung an. Gewöhnen Sie sich durch stundenweises Tragen an die Prothese, aber tragen Sie diese dann regelmäßig, um einer Fehlhaltung im Schulter-Nackengebiet vorzubeugen.

Wiederaufbau der Brust – Brustrekonstruktion

In vielen Fällen ist auch eine Sofortrekonstruktion der Brust möglich. Diese Situation ist mit dem behandelnden Arzt abzusprechen und entsprechend vor der stationären

Aufnahme bereits zu planen. Auch Korrekturangleichungen der nicht erkrankten Brust sind möglich, müssen aber ebenso rechtzeitig mit dem behandelnden Arzt besprochen werden, um Zeitverzögerungen zu vermeiden. Diese Leistungen werden von der Krankenkasse übernommen.

Psychologische Betreuung

Eine Krebserkrankung stellt die Patientin, aber auch das familiäre Umfeld meist vor große Herausforderungen. Um Sie in dieser schwierigen Lebenssituation zu unterstützen, bieten wir Ihnen psychologische Beratung an. In Einzelgesprächen im vertraulichen Rahmen erhalten Sie die Möglichkeit, Ihre Ängste und Sorgen mit unseren Psychologinnen zu diskutieren.

Erholungsaufenthalt

Gerne können Sie bei uns einen Erholungsantrag oder bei Bedarf einen Rehabilitationsantrag erhalten und den ärztlich ausgefüllten Antrag bei Ihrer Krankenkasse einreichen. Wir empfehlen den Erholungs- oder Kuraufenthalt nach Beendigung der nachfolgenden Strahlen- und/oder systemischen Therapie.

Beratung durch Sozialdienst

Die MitarbeiterInnen des Sozialdienstes beraten Sie gerne, falls Sie nach der stationären Pflege Unterstützung im Haushalt benötigen sollten. Pflegegeldanträge werden ebenfalls durch den Sozialdienst gestellt. Wenn Sie eine unverbindliche Beratung möchten, wenden Sie sich bitte an das Pflegepersonal.

NACH DEM STATIONÄREN AUFENTHALT

Sieben bis zehn Tage nach der Entlassung erhalten Sie von der Stationsleitung einen Wundkontroll- und Befundbesprechungstermin in der Brustambulanz. In der Zwischenzeit ist das entnommene Gewebe feingeweblich untersucht und in einer neuerlichen Expertenbesprechung ein Therapieverschlagn festgelegt worden. Im Rahmen des Wundkontrolltermines erfahren Sie von Ihrem behandelnden Arzt die Therapieempfehlung und können zwischenzeitlich aufgetretene Fragen stellen.

Bis zu diesem Termin empfehlen wir Ihnen körperliche Schonung, ausgedehnte Spaziergänge sind jedoch erlaubt und stellen einen wichtigen Beitrag für Ihre Genesung dar. Ab dem ersten Tag nach der Entlassung aus der stationären

ren Pflege lassen Sie sich bitte von Ihrem Hausarzt weiterkrankschreiben.

Die Wundpflege zu Hause führen Sie bitte so durch, wie mit Ihnen beim pflegerischen Entlassungsgespräch besprochen wurde. Für ein gutes kosmetisches Ergebnis ist es erforderlich, bis zur Wundkontrolle den BH Tag und Nacht zu tragen.

Falls Entzündungszeichen, wie zum Beispiel Rötung der Brust, Fieber oder Schmerzen auftreten, kommen Sie bitte einfach vor dem vereinbarten Termin in unsere Ambulanz. Wir ersuchen Sie jedoch, vorher anzurufen: Telefon 0662-4482-2570. Am Wochenende wählen Sie bitte die Nummer 0662-4482-58727 an.



Therapiemöglichkeiten bei einer Brustkrebserkrankung

Die Behandlung von Brustkrebs erfolgt stets durch ein interdisziplinäres Team. Experten aus verschiedenen Fachrichtungen sind bestrebt, die für Sie optimale Therapie vorzuschlagen. Ihr Vertrauen in das behandelnde Ärzteteam, aber auch die Versorgung und Betreuung durch die Pflegekräfte sind eine wichtige Basis für Ihre Genesung.

Operation

Der wichtigste Therapieschritt bei der Behandlung ist die komplette Entfernung des erkrankten Gewebes. Da der Operateur während des Eingriffs mit freiem Auge nicht erkennen kann, ob das gesamte erkrankte Gewebe entfernt ist, muss die endgültige feingewebliche Untersuchung abgewartet werden. Manchmal kann es erforderlich sein, eine Nachresektion in Narkose durchzuführen. In mehr als acht von zehn Fällen kann brusterhaltend operiert werden. Die heutigen Operationstechniken ermöglichen meist sehr gute kosmetische Ergebnisse.

In bestimmten Fällen kann die Entfernung des gesamten Brustdrüsengewebes erforderlich sein – wie etwa bei einem ungünstigen Größenverhältnis zwischen Tumor- und Brustgröße, mehreren Knoten in verschiedenen Quadranten oder aber auch auf Wunsch der Patientin. Ein Wiederaufbau der Brust kann direkt nach der Tumorentfernung erfolgen oder aber zu einem späteren Zeitpunkt. Bitte besprechen Sie die verschiedenen Möglichkeiten in einem ausführlichen Arztgespräch.

In beiden Fällen ist die Entfernung des Wächterlymphknotens notwendig. Der sogenannte Sentinellymphknoten wird während der Operation im Schnellschnitt untersucht. Ist dieser nicht von Krebszellen befallen, bleiben die restlichen Lymphknoten in der Achselhöhle erhalten.



NUR DURCH DIE HOFFNUNG BLEIBT ALLES BEREIT, IMMER WIEDER NEU ZU BEGINNEN.

Charles Péguy (1873–1914), französischer Schriftsteller

Im Falle eines Nachweises von Krebszellen können weitere Lymphknoten entfernt werden. Die genaue Anzahl kann Ihnen erst nach Einlangen des endgültigen feingeweblichen Befundes mitgeteilt werden.

Bestrahlung

Eine brusterhaltende Operation erfordert immer eine nachfolgende Bestrahlung der Brust. Diese Therapie soll das Risiko eines erneuten Auftretens des Tumors senken. Die Bestrahlung beginnt etwa vier bis sechs Wochen nach der Operation und wirkt ausschließlich im Bestrahlungsgebiet. Nach einem ausführlichen Arztgespräch erhalten Sie fixe Termine von Montag bis Freitag.

Die Armbeweglichkeit bis über den Kopf sollte bis zu Beginn der Strahlentherapie möglich sein. Deshalb ist es wichtig, dass Sie die Übungen, die Ihnen gezeigt wurden, regelmäßig durchführen. Während der Bestrahlung reagiert die Haut besonders sensibel, bitte fragen Sie Ihren behandelnden Radioonkologen nach den geeigneten Pflegemaßnahmen.

Für den täglichen Transport können Sie ein Krankentaxi in Anspruch nehmen. Die dafür notwendige Verordnung erhalten Sie bei Ihrem Hausarzt. Wir empfehlen Ihnen diese Leistung in Anspruch zu nehmen, da häufig über eine gewisse Erschöpfung während der Bestrahlungsdauer berichtet wird.

Systemische Therapie

Während die Bestrahlung nur lokal begrenzt auf die Brust wirkt, setzt eine systemische Therapie im ganzen Körper an.

Wenn Ihre Tumorzellen Andockstellen für Hormone haben, sogenannte Hormonrezeptoren, kann man diese mit einer antihormonellen Therapie in Form von Tabletten blockieren. Hormontherapien versuchen auf unterschiedliche Weise, die Wirkung der Östrogene (weibliche Geschlechtshormone) zu unterbinden und werden über mehrere Jahre eingenommen. Diese Medikamente können Wechselbeschwerden wie Hitzewallungen, Gelenksbeschwerden, Schlafstörungen usw. verursachen. Körperliche Bewegung kann diesen Beschwerden vorbeugen.

Aufgrund von verschiedenen tumorbiologischen Eigenschaften kann eine Chemotherapie erforderlich sein. Diese Therapie erhalten Sie an der Universitätsklinik für Innere Medizin III. Nach einem ausführlichen Beratungs- und Aufklärungsgespräch beginnt man ungefähr eine Woche nach der Entlassung mit der Therapie. In der Regel werden sechs Zyklen Chemotherapie im Abstand von drei Wochen verabreicht. Die Therapie wird in den meisten Fällen ambulant verabreicht. Wir empfehlen Ihnen, sich alle allfälligen Fragen zu notieren, gerne können Sie eine Vertrauensperson zum Beratungsgespräch beiziehen.

Über allfällige Nebenwirkungen informiert Sie der betreuende Facharzt für internistische Onkologie.



Chemotherapie

In bestimmten Fällen kann es günstiger sein, die Chemotherapie vor einer Operation durchzuführen. Besonders wenn der Tumor eine bestimmte Größe überschritten hat, kann die Chemotherapie den Knoten verkleinern oder im Idealfall ganz zum Verschwinden bringen.

Damit der Operateur nach der Chemotherapie das Tumorgewebe finden kann, ist es nötig, den Knoten mit einem kleinen Clip zu markieren. Sie erhalten dann von der Stationsleitung einen Termin an der Universitätsklinik für Radiologie. Vier Wochen nach der letzten Chemotherapie wird dann die Operation geplant.

Nachsorge

Unter Nachsorge versteht man regelmäßige Kontrollen durch den behandelnden Arzt und individuelle Beratung. Eine Empfehlung lautet, in den ersten drei Jahren nach der Operation vierteljährliche Kontrollen, im vierten und fünften Jahr halbjährlich und ab dem sechsten Jahr jährlich durchführen zu lassen.

Die jährliche Mammographie und die monatliche Selbstkontrolle sind wichtige Eckpfeiler in der Nachsorge.

Weitere Untersuchungen werden nur individuell bei allfälligen Beschwerden durchgeführt. Tumormarkerabnahmen sind in der Routinenachsorge nicht vorgesehen.

Bitte besprechen Sie alle Beschwerden mit Ihrem Behandlungsteam, eine regelmäßige Einnahme von verordneten Medikamenten ist wichtig für Ihren Behandlungserfolg.

Spezielle Angebote und Kontaktadressen

Pflegeexpertinnen bei Brustkrebs (Breast care nurse)

Diplomkrankenschwester Sabine Falkenstätter-Arminger
Diplomkrankenschwester Claudia Dinter, Stationsleitung

Wandergruppe für Frauen nach Brustkrebs

Ingrid Hofinger, Diplomkrankenschwester in der Brustambulanz und geprüfte Wanderführerin, bietet für Frauen nach Brustkrebs geführte Wanderungen an. Im Vordergrund steht hier kein Leistungssport, sondern das in sich ruhende Erleben von Natur und Bergwelt. Bitte unter i.hofinger@salk.at oder inge.hofinger@gmail.com anmelden. Oder Sie fragen in der Brustambulanz nach.

Patientinneninformationsveranstaltungen

Die Universitätsklinik für Spezielle Gynäkologie – Brustzentrum Salzburg bietet mehrmals pro Jahr Informationsveranstaltungen für Patientinnen an. Die genauen Termine und Themen erfahren Sie auf der Station oder in der Brustambulanz.

Selbsthilfegruppe

Österreichische Krebshilfe Salzburg
Leitung: Mag. Martha Lepperdinger 0662-873536
Öffnungszeiten: Mo-Do 9.00-12.00 Uhr und 13.00-16.00 Uhr, Fr 9.00-12.00 Uhr und nach Vereinbarung

www.mammamia-online.de

Brustkrebsmagazin MAMMA MIA

www.europadonna.at

Nützliche Links, Infos und Service zum Thema Brustkrebs

www.brustkrebs-bewegt.de

Eine Initiative, die betroffenen Frauen Aufklärung bietet und Wege aufzeigt, wie man sich trotz der Erkrankung mit Sport und Bewegung fit halten kann.

www.mamazone.de

Eine Initiative von Betroffenen und WissenschaftlerInnen, sich für bessere Überlebensperspektiven von Frauen mit Brustkrebs zu engagieren.

www.kinder-krebskranker-eltern.de

Homepage mit nützlichen Informationen für Eltern und Kinder von krebserkrankten Eltern

Diese Broschüre kann nicht das Gespräch zwischen ÄrztInnen, Pflegepersonal und Patientinnen ersetzen. Vielmehr möchten wir Sie ermutigen, Fragen zu stellen und sich vertrauensvoll an Ihr Behandlungsteam zu wenden.



**Privatdozent
OA Dr. Roland Reitsamer**
Leitender Oberarzt der
Universitätsklinik für
Spezielle Gynäkologie



Claudia Dinter
Diplomierte Gesundheits-
und Krankenschwester,
Breast Care Nurse,
Stationsleitung der
Universitätsklinik für
Spezielle Gynäkologie



LANDESKRANKENHAUS SALZBURG
UNIVERSITÄTSKLINIKUM
DER PARACELSDUS MEDIZINISCHEN PRIVATUNIVERSITÄT



Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges. m. b. H.
Landeskrankenhaus Salzburg | Universitätsklinik für Spezielle Gynäkologie – Brustzentrum Salzburg
A-5020 Salzburg | Müllner Hauptstraße 48 | www.salk.at



Impressum:

Herausgeber: Universitätsklinik für Spezielle Gynäkologie, Telefon +43 (0)662 4482-2570

Für den Inhalt verantwortlich: Claudia Dinter, Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester, Breast Care Nurse,
Stationsleitung der Universitätsklinik für Spezielle Gynäkologie

Priv.-Doz. OA Dr. Roland Reitsamer, leitender Oberarzt der Universitätsklinik für Spezielle Gynäkologie

Prim. Univ.-Prof. Dr. Thorsten Fischer, Vorstand der Universitätsklinik für Frauenheilkunde

Gestaltung: SALK Design; **Fotos:** Fotolia, SALK; **Druck:** La Linea, Salzburg-Wals