

Abstract

Brustkrebs ist die häufigste Krebsart der Frau und macht einen Anteil von circa 30% aller Krebserkrankungen aus. 70.000 Frauen erkranken jährlich neu an Brustkrebs, dieses bedeutet, dass inzwischen jede 8. Frau im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs erkrankt.

Umso wichtiger ist daher die Möglichkeit der Früherkennung. Hierzu stehen diagnostische Verfahren wie Mammographie, Ultraschall sowie MRT der Brust zur Verfügung. Zur Diagnostik zählt auch die minimal invasive Biopsie, die notwendig ist, um eine genaue Diagnose zu stellen.

Circa 10-15% der Frauen mit Brustkrebs haben eine familiäre Belastung bzw. eine genetische Veränderung, wie zum Beispiel die BRCA-Mutation. Diese Frauen haben ein unheimlich hohes Erkrankungsrisiko und werden in einem gesonderten Programm, dem intensivierten Früherkennungsprogramm, engmaschig überwacht. Eine prophylaktische Brustamputation kann in bestimmten Fällen sinnvoll sein.

Da es verschiedene Formen des Brustkrebses gibt, ist es wichtig, dieses zu wissen, um eine spezifische Therapieempfehlung auszusprechen. Verschiedene Formen erfordern unterschiedliche therapeutische Vorgehensweisen.

Es gibt verschiedene Säulen der Behandlung. Einer dieser Säulen ist die Operation, eine weitere die Bestrahlung. Da Brustkrebs eine systemische Erkrankung ist, d. h. eine Erkrankung, die über das Blut- und Lymphsystem sich ausbreiten kann, ist die dritte Säule die sogenannte systemische Therapie. Zur Systemtherapie zählen z. B. die Chemotherapie, aber auch die antihormonelle Therapie. In den vergangenen Jahren sind jedoch viele neue zielgerichtete Therapien entdeckt worden, die an gezielte Mechanismen des Tumorwachstums eingreifen. Dadurch konnten die Prognose sowie das Überleben der Frauen mit Brustkrebs deutlich verbessert werden.