

DIE MEINUNG VON MAMAZONE –
DEUTSCHLANDS GRÖSSTER PATIENTINNEN-
INITIATIVE IM KAMPF GEGEN BRUSTKREBS

Mammographie-Screening – die „Rasterfandung“ nach dem Brustkrebs Was Sie als Frau wissen sollten, Teil 1

Für die Politik ist es ein Meilenstein in Sachen Präventionsmedizin: Die Einführung eines bundesweiten Früherkennungsprogramms für die Krebsart Nummer 1 bei Frauen, den Brustkrebs. Stolz verkündete Gesundheitsministerin Ulla Schmidt anlässlich der Fachkonferenz Mammographie-Screening im April in Berlin, dass die Einführung eines flächendeckenden Mammographie-Screenings kurz vor dem Abschluss steht.

Spätestens im Sommer 2008 soll die letzte von 94 geplanten Screening-Einheiten ihre Arbeit aufnehmen. Dadurch wird sichergestellt, dass zumindest alle Frauen in der Altersgruppe zwischen 50 und 69 Jahren Zugang zu einem strukturierten Brustkrebsfrüherkennungsprogramm mit europäischen Qualitätsniveau haben. Doch dieses Früherkennungsprogramm hat auch Schattenseiten. mamazone – Deutschlands aktivste Brustkrebs-Selbsthilfegruppe deckt sie auf.

Über viele Jahre hinkte Deutschland im europäischen Vergleich weit hinterher und war in Sachen Brustkrebsfrüherkennung lange Zeit im wahrsten Sinne des Wortes ein Entwicklungsland. So ist es nicht zuletzt dem öffentlichen Druck von Patientinnen-Initiativen wie mamazone e.V. zu verdanken, dass in Deutschland nunmehr flächendeckend ein Mindestmaß an Brustkrebs-Früherkennung

in Form der Reihen-Mammographie zur Verfügung steht, die mehr bietet als die Selbstuntersuchung der Brust oder die Tastuntersuchung beim Frauenarzt.

Was leistet das Screening und was nicht?

Welchen Vorteil bringt das Mammographie-Screening den Frauen nun aber ganz konkret? Und: Ist die „Raster-Fandung nach dem Brustkrebs“ wirklich die Form von Früherkennung, die wir uns gewünscht haben und die sinnvoll und notwendig ist? Zunächst ist klarzustellen:

– Beim Screening handelt es sich um eine Reihenuntersuchung, zu der nur Frauen in der Altersgruppe zwischen 50 und 69 Zugang haben. Sofern Sie zur „begünstigten Altersgruppe“ gehören, erhalten Sie automatisch alle

zwei Jahre eine schriftliche Einladung von der Kooperationsgemeinschaft Mammographie (die Daten werden vom Einwohnermeldeamt übermittelt) und können sich als gesetzlich versicherte Frau an einer kostenlosen Röntgenuntersuchung der Brust in einem Screening-Zentrum unterziehen (die Chipkarte wird nicht eingelesen und es werden auch keine 10 € für die Kassengebühr fällig!).

– Sofern Sie privat krankenversichert sind, erhalten Sie nach der Untersuchung eine Rechnung, die Sie bei der Privatkasse einreichen (hier gibt es keine Sonderetats!)

So läuft die Untersuchung ab:

Anders als Sie es vielleicht schon von einer früheren Mammographie kennen, werden Sie beim Screening nicht zunächst von einem Arzt untersucht. Sie sehen nur die Radiologie-Assistentin, die die eigentliche Röntgenuntersuchung durchführt. Die sonst übliche Befundbesprechung in Anschluss an die Mammographie entfällt ebenfalls. Denn die Aufnahmen müssen nach den Vorgaben des Screenings zunächst von zwei Ärzten – und zwar unabhängig voneinander – begutachtet werden. Dies geschieht häu-

fig nicht in unmittelbarem Anschluss an die Untersuchung, so dass Ihnen das Untersuchungsergebnis innerhalb von sechs bis acht Tagen nach der Untersuchung schriftlich mitgeteilt wird (auf Wunsch erhalten auch Ihr Hausarzt oder Ihre Frauenärztin eine Kopie des Berichts). Zwischen Untersuchung und Befundmitteilung liegt somit immer ein seelisch belastender Zeitraum der Unsicherheit.

Sollte sich aus der Mammographie ein auffälliges Ergebnis ergeben, werden Sie anschließend nochmals für weitere Untersuchungen – z. B. einen Brustultraschall oder eine Gewebentnahme (Biopsie) in das Screening-Zentrum einbestellt.

Unser Tipp: In diesem Fall sollten Sie zuvor in jedem Fall mit Ihrem Frauenarzt Kontakt aufnehmen, der dann mit Ihnen das weitere diagnostische Vorgehen bespricht und mit der Screening-Stelle Kontakt aufnehmen kann!

Konzeptionell und organisatorisch ist das Mammographie-Screening damit wie eine konfektionierte Standarduntersuchung ausgelegt, die an die Reihen-Untersuchungen der Lunge zur Früherkennung von Tuberkulose in den 50iger und 60iger Jahren erinnert (damals fuhren auch – wie jetzt schon etwa in Sachsen und Brandenburg die Mammobile – Röntgenbusse über Land).

Ohne Befund heißt nicht gesund

Ein weiteres Problem ergibt sich auch aus der Tatsache, dass bei dieser Form der Früherkennung nur eine Untersuchungsmethode angewandt wird. Selbst wenn Sie einen Brief mit der

Mitteilung „ohne Befund“ erhalten, können Sie sich dadurch keineswegs sicher fühlen. Denn diese Mitteilung bedeutet nur, dass Ihre Brust mit der Methode der Mammographie in Ordnung ist. Mit Hilfe anderer Verfahren – z. B. Ultraschall oder MRT (Kernspin) der Brust zeigen sich häufig auch in einer mammographisch unauffälligen Brust gutartige Veränderungen oder behandlungsbedürftige Vorstufen des Brustkrebses. In Regionen, in denen das Screening bereits seit einiger Zeit angelaufen ist, berichten Frauenärzte immer häufiger von Patientinnen, bei denen trotz unauffälliger Mammographie z. B. durch einfaches Abtasten oder auch durch eine Ultraschalluntersuchung ein Tumor in der Brust festgestellt wurde (sogenannte Intervall-Karzinome).

Zeigt sich hier nur mangelnde diagnostische Sorgfalt im Einzelfall oder ein grundsätzlicher Mangel der Methode? Frauenärzte und Radiologen wissen schon lange, daß die Mammographie eben nicht bei allen Frauen gleich gut zur Früherkennung geeignet ist. Je nach Drüsengewebs-Dichte und je nach familiärer Risiko-Situation sinkt die Empfindlichkeit, mit der anhand der Mammographie Brustkrebs nachgewiesen werden kann, auf deutlich unter 50 Prozent. Während dies früher bei der individuellen Brustkrebs-Vorsorge mit den Frauen erörtert und erforderlichenfalls weitere Untersuchungen angeschlossen werden konnten, kann und wird dies im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms nicht mehr erfolgen. Das Ergebnis sind die trotz Früherkennung wieder später entdeckten Brustkrebsfälle!

In der nächsten Ausgaben lesen Sie: Individualität und Wahlfreiheit bleiben auf der Strecke

selenase®



Das Selen, dem Sie vertrauen können.

NEU!

selenase® 50 AP Tabletten
mit 50 µg Selen als Natriumselenit
pro Tablette

biosyn Arzneimittel GmbH
Schorndorfer Str. 32 · 70734 Fellbach
Tel.: 07 11 / 5 75 32 - 00
www.biosyn.de



selenase® 50 AP Tabletten/selenase® 50 peroral.
Wirkstoff: Selen als Natriumselenit-Pentahydrat. Anwendungsgebiete: Nachgewiesener Selenmangel, der ernährungsmäßig nicht behoben werden kann. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Apothekenpflichtig.

