

PM_SGR-SSR_Es_ist_nie_zu_früh_2014-05

Es ist nie zu früh für die Mammografie

Die Mammografie ist ein radiologisches Verfahren und zugleich die wichtigste Methode, um Brustkrebs früh und damit rechtzeitig zu erkennen. Die Mammografie ist ferner unverzichtbar für die Nachsorge einer Brustkrebserkrankung genauso wie für die regelmässige Untersuchung von Risikopatientinnen auch. Der Name leitet sich her von „Mamma“ – Lateinisch für Brust.

Es gilt, Krankheiten früh zu erkennen. Die Mammografie liefert die präzisen Bilder, anhand von denen Fachärztinnen und Fachärzte der Radiologie in der Lage sind, rasch eine exakte Diagnose zu erstellen. Auch in der Vorsorge leistet die Mammografie unverzichtbare Dienste.

Die Mammografie ist eine spezielle Untersuchung der Brust mit einer niederenergetischen Röntgenstrahlung. Die Strahlenbelastung ist sehr gering. Sie entspricht in etwa einem Zehntel der natürlichen Strahlenbelastung, der jede Schweizerin, jeder Schweizer im Durchschnitt pro Jahr ausgesetzt ist.

Um ein möglichst klares Bild zu erhalten, ist es nötig, die Brust für kurze Zeit zu komprimieren. Das Einengen zwischen zwei Plexiglasscheiben empfinden manchen Frauen als unangenehm, ist aber unerlässlich und dient nicht zuletzt auch dem Strahlenschutz.

Von jeder Brust werden in der Regel zwei Aufnahmen angefertigt: eine Aufnahme von oben nach unten und eine Aufnahme schräg von innen nach aussen.

Die Fachärztin und der Facharzt – ausgebildete Radiologen – sehen dank der Mammografie, was keine Menschenhand ertasten kann. Und sei sie noch so geübt. Das scharfe und kontrastreiche Bild erlaubt das Erkennen von Tumoren schon ab einer Grösse von drei Millimetern. Tumoren in dieser Grösse gelten als früh erkannt; die Patientin hat eine gute Chance auf Heilung.

Grundsätzlich gilt: Tumoren, die im Rahmen organisierter und qualitätskontrollierter Früherkennungsprogramme (Mammografiescreening) entdeckt werden, können besser geheilt werden als Tumoren, die nach alleiniger Tastuntersuchung entdeckt werden.

Kleine Tumoren werden brusterhaltend operiert. Zudem ist in vielen Fällen bei der Nachbehandlung keine Chemotherapie erforderlich. Was bleibt, das sind die jährlichen Nachkontrollen. Dazu gehören das Gespräch, der körperliche Untersuch und die Mammografie. Bei sehr dichtem Brustgewebe, das einen klaren Befund möglicherweise erschwert, kann in der Nachsorge in Ergänzung zur Mammografie auch eine Ultraschalluntersuchung angezeigt sein.

Im Unterschied zur Mammografie kommt die Ultraschalluntersuchung ohne Röntgenstrahlen aus und kann beliebig oft wiederholt werden. Eine Ultraschalluntersuchung allein ist jedoch nicht ausreichend, weil sie nicht zur Diagnose der Krebsvorstufen (Ductal Carcinoma in Situ; krankhafte Wucherung neoplastischer Zellen in den Milchgängen der weiblichen [Brust](#)) geeignet ist und nach einer Operation nur eine ungenügende Beurteilung des Narbengewebes erlaubt.

Besonders hilfreich bei der Beurteilung des Narbengewebes nach einer Brustkrebsoperation ist ein neu entwickeltes mammografisches Schichtbildverfahren: die Tomosynthese. Die Schichtbildtechnik minimiert störende Gewebeüberlagerungen und ermöglicht den Nachweis kleiner Tumoren, die in der normalen Mammografie manchmal nicht zu erkennen sind. In seltenen Fällen kann bei unklaren Befunden auch eine Magnetresonanztomografie erforderlich sein, die dank einem in die Venen der Patientin injizierten Kontrastmittel auch in der Lage ist, Schichtbildaufnahmen der Brust zu erstellen.

PM_SGR-SSR_Es_ist_nie_zu_früh_2014-05

Nachuntersuchungen haben zum Ziel, unerwünschte Nebenwirkungen zu verhindern, ein Tumorrezidiv (Wiederauftreten) rechtzeitig zu entdecken und eine mögliche Krebserkrankung der gesunden Brust früh zu erkennen.

Fünf Jahre nach einer erfolgreichen Operation – und einer den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechenden Therapie – ist das Auftreten eines Krebsrezidivs sehr gering. Die Nachsorge sollte jedoch nie auf einen bestimmten Zeitraum beschränkt bleiben, da Rezidive oder Zweittumoren auch länger als 20 Jahre nach einer Brustkrebserkrankung ausbrechen können. Diese Zahlen sollen nicht beängstigen. Sie sollen lediglich die Notwendigkeit regelmässiger Nachkontrollen unterstreichen und die Betroffenen motivieren, die jährlichen Mammografie-Kontrolluntersuche im Rahmen der Tumornachsorge wahrzunehmen.