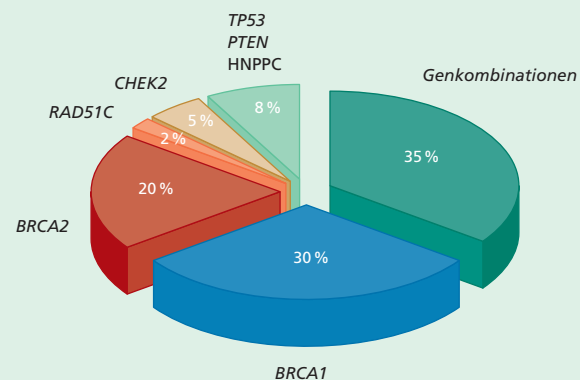


Abb.: Die Brustkrebsgene

Erblicher Brustkrebs ist auf mehrere Gene zurückzuführen, welche zum Teil noch nicht erforscht sind. *BRCA1* und *BRCA2* sind zusammen für 50 Prozent der erblichen Brustkrebserkrankungen verantwortlich.



Risikofamilien (mindestens ein Kriterium muss erfüllt sein)

- Familien mit mindestens zwei an Brustkrebs erkrankten Frauen, davon eine unter 51 Jahren. Die Altersgrenze entfällt bei Familien mit drei oder mehr Erkrankten.
- Familien mit mindestens einer Erkrankten mit beidseitigem Brustkrebs, davon die erste Erkrankung vor dem 51. Lebensjahr.
- Familien mit mindestens einer jungen Erkrankten: Brustkrebs unter 36 Jahren.
- Familien mit mindestens einer an Brust- und einer an Eierstockkrebs erkrankten Frau oder einer einzelnen Frau mit Brust- und Eierstockkrebs.
- Familien mit mindestens zwei an Eierstockkrebs erkrankten Frauen unabhängig vom Alter.
- Familien mit einem männlichen Erkrankten an Brustkrebs und zusätzlich einer Frau mit Brust- oder Eierstockkrebs.

FRÜHERKENNUNG UND PRÄVENTION

■ Präventionsmaßnahmen

Die vorsorgliche Entfernung der Brüste und/oder der Eierstöcke verringert das Risiko zu erkranken. Außerdem wird die Wirkung der präventiven Einnahme von antihormonellen Medikamenten wird derzeit in einer Studie geprüft. Wir werden in einem ausführlichen Beratungsgespräch klären, welche Vorsorgemaßnahmen sinnvoll und akzeptabel sind.

■ Früherkennungsprogramm

Das intensivierte Früherkennungsprogramm beginnt im 25. Lebensjahr oder fünf Jahre vor dem frühesten Erkrankungsalter in der Familie.

Empfehlungen zum Früherkennungsprogramm für Brustkrebs bei Risikopersonen

Alter	Untersuchung	Kontrolle
Ab dem 18. Lebensjahr	Selbstuntersuchung der Brust	regelmäßig
Ab dem 25. Lebensjahr (bzw. fünf Jahre vor dem frühesten Erkrankungsalter in der Familie)	Tastuntersuchung durch den Frauenarzt, Brustultraschall	halbjährlich
Ab dem 30. Lebensjahr (oder später, abhängig von der Brustdrüsendichte)	Mammographie	jährlich
25. bis 55. Lebensjahr (oder länger, abhängig von der Brustdrüsendichte)	Kernspintomographie (MRT)	jährlich

Bei auffälligen Befunden werden die Untersuchungen evtl. kurzfristig wiederholt und es kommen minimal-invasive Techniken zur Anwendung.

Die Untersuchungen des intensivierten Früherkennungsprogramms finden mittwochs statt.

Ihr Frauenarzt und Sie selbst erhalten im Anschluss einen Bericht über die erhobenen Befunde.

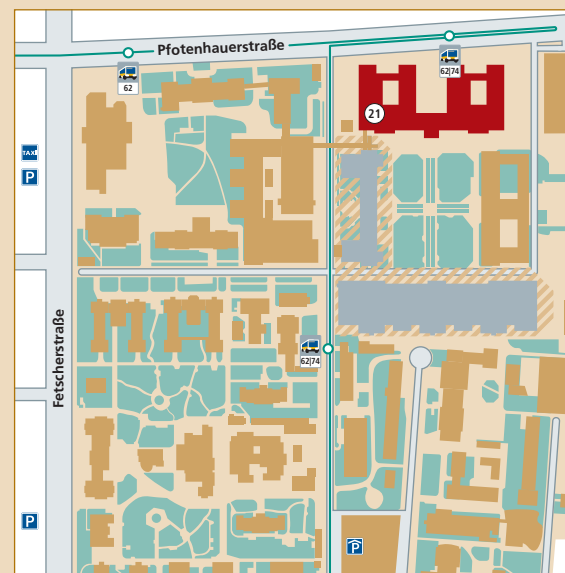
ANFRAGEN UND TERMINVEREINBARUNG

Annett Kruse

Telefon: 0351 458-2864 • Fax: 0351 458-4329

Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden
Fetscherstraße 74 • Haus 21 • 01307 Dresden



■ Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Direktor: Prof. Dr. med. W. Distler
<http://frauen.uniklinikum-dresden.de>

■ Institut für Klinische Genetik

Direktorin: Prof. Dr. med. E. Schröck
www.tu-dresden.de/medgen

■ Institut und Poliklinik für Radiologische Diagnostik

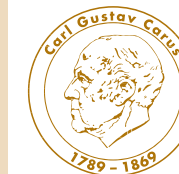
Direktor: Prof. Dr. med. M. Laniado
www.tu-dresden.de/medrad

■ Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik

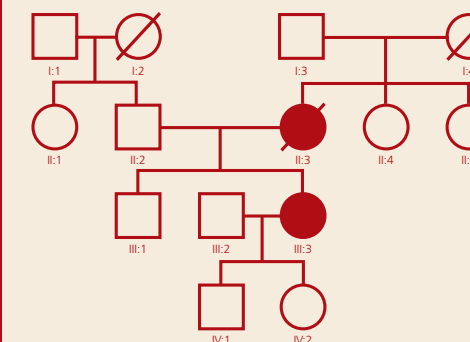
Direktor: Prof. Dr. med. P. Joraschky
<http://psychosomatik.uniklinikum-dresden.de>

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus

DIE DRESDNER.



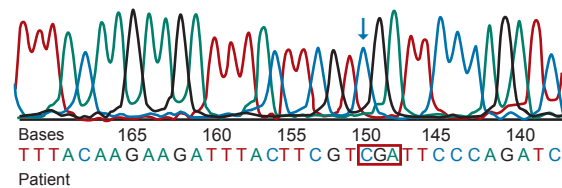
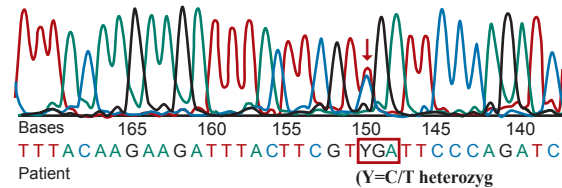
Familiärer Brust- und Eierstockkrebs



Universitäts Kinder Frauzentrum

am Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten, sehr geehrte Angehörige,



Brustkrebs (*medizinisch: Mammakarzinom*) ist die häufigste bösartige Krebserkrankung der Brustdrüse des Menschen. Er kommt hauptsächlich bei Frauen vor; etwa jeder hundertste Betroffene dieser Krebserkrankung ist männlich.

Es gibt sowohl erbliche als auch erworbene Risikofaktoren. Man schätzt, dass fünf bis zehn Prozent aller bösartigen Brusttumoren auf der Grundlage einer ererbten Veranlagung (Prädisposition) entstehen. Wenn mehrere Frauen in einer Familie an Brust- und/oder Eierstockkrebs erkranken und die Krebserkrankungen in jungem Alter aufgetreten sind, kann das ein Hinweis auf die erbliche Form von Brustkrebs sein.

In der Universitätsfrauenklinik bieten wir Ihnen beim familiären (erblichen) Brust- und Eierstockkrebs oder beim Verdacht darauf eine umfassende Beratung, Diagnostik und medizinische Betreuung. Das Zentrum in Dresden ist eines von zwölf Zentren des Deutschen Konsortiums „Familiärer Brust- und Eierstockkrebs“ (initiiert durch die „Deutsche Krebshilfe“), welches die fachübergreifende Beratung, Betreuung und die Gendiagnostik ermöglicht. Das Konzept der umfassenden Versorgung von Risikopersonen wird seit 2005 als hochspezialisierte Krankenhausleistung und Versorgungsstudie von den meisten gesetzlichen Krankenkassen und einigen Privatkrankenkassen weiterfinanziert.

INDIVIDUELLE BERATUNG

■ Genetische Beratung

Falls Sie Grund zur Annahme haben, dass bei Ihnen oder in Ihrer Familie eine familiäre Form des Brust- und/oder Eierstockkrebses vorliegt, können Sie dies in einem genetischen Beratungsgespräch genauer abklären lassen. Zunächst wird dabei das individuelle Risiko aufgrund der Familienvorgeschichte bestimmt. Dazu wird gemeinsam mit Ihnen ein Familienstammbaum über mindestens drei Generationen erhoben und jede Krebserkrankung, insbesondere natürlich Brust- und Eierstockkrebs, erstellt. Auf der Grundlage des Stammbaumes erfolgt eine detaillierte Risikoanalyse.

Daraus leitet sich das weitere Vorgehen ab, etwa die Einleitung einer molekulargenetischen Diagnostik an einer Blutprobe oder die Eingliederung in ein spezielles Früherkennungsprogramm ab. Weiterhin werden Ihnen in diesem Gespräch der genetische Hintergrund, wie Erbgang und Erkrankungswahrscheinlichkeit und die molekulargenetischen Grundlagen des Familiären Brust- und Eierstockkrebses erläutert.

■ Gynäkologische Beratung

Im Rahmen der gynäkologischen Beratung werden Themen der Familienplanung und verschiedene Vorsorgemöglichkeiten mit Ihnen besprochen, zum Beispiel die Teilnahme an einem intensivierten Früherkennungsprogramm. Die Möglichkeit prophylaktischer Operationen der Brust oder der Eierstöcke oder eine antihormonelle Therapie werden in Abhängigkeit vom individuellen Risiko diskutiert.

■ Molekulargenetische Diagnostik

Das Vorliegen einer Veränderung (Mutation) im *BRCA1*- oder *BRCA2*-Gen erhöht das lebenslange Erkrankungsrisiko für Brustkrebs von ca. 10 % auf bis zu 85 %. Gleichzeitig steigt auch die Wahrscheinlichkeit für weitere Krebserkrankungen, insbesondere Eierstockkrebs.

Wird eine krankheitsauslösende Genveränderung identifiziert, besteht für alle blutsverwandten Angehörigen (beispielsweise Kinder und Geschwister) die Möglichkeit einer

vorhersagenden genetischen Untersuchung. Die Wahrscheinlichkeit, dass diese durch die Untersuchung erntlastet werden können beträgt 50%.

■ Psychologische Beratung

Ein erhöhtes Risiko an Krebs zu erkranken konfrontiert die Betroffenen und ihre Familien oft mit existenziellen Fragen und erfordert individuelle und familiäre Bewältigungsstrategien. Den Patientinnen wird eine psychologische Unterstützung angeboten, beispielsweise in der Entscheidungsphase für oder gegen eine molekulargenetische Untersuchung, der Wartezeit auf das Ergebnis oder nach der Befundmitteilung. Dabei werden konkrete Bewältigungshilfen vermittelt und, falls notwendig, eine ambulante Psychotherapie durchgeführt.

■ Anmeldung

Termine für die Beratungsgespräche können über das Sekretariat der Frauenklinik **0351 458-2864** vereinbart werden. Zum Termin des Beratungsgesprächs sollten schriftliche Befunde, aus denen die Art und die Therapie der in der Familie aufgetretenen Erkrankungen hervorgehen, bereits vorliegen.

Die Erstberatungsgespräche finden immer donnerstags statt.

■ Selbsthilfe

Betroffene und Angehörige aus Familien mit erblichem Brust- und Eierstockkrebs haben sich zu einem Netzwerk zusammengeschlossen.

Kontakt finden Sie unter www.brca-netzwerk.de

Der Dresdner Gesprächskreis findet an jedem 2. Donnerstag im Monat in der Universitätsfrauenklinik statt.

Auskunft und Anmeldung:

Frau Regina Jost
 Telefon: 0173 1073867
brca-netzwerk-dresden@arcor.de
www.brca-netzwerk.de

ABLAUF DER BERATUNG

Mitglieder des deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs



Unterstützt durch die Deutsche Krebshilfe seit 1997

Versorgungsstudie der Krankenkassen seit 2005



Weitere Informationen:

www.krebshilfe.de/brustkrebszentren.html

■ Ablauf der Beratung

Bei Interesse melden Sie sich bitte in unserem Sekretariat. Zunächst werden telefonisch die Voraussetzungen zur Gendiagnostik anhand Ihres Familienstammbaumes geprüft. Nachfolgend können Termine für Beratungsgespräche mit Ihnen als Ratsuchende und Ihren erkrankten Familienangehörigen vereinbart werden.

Nach den Gesprächen erhalten Sie Beratungsbriefe und haben mindestens vier Wochen Bedenkzeit, um sich für die Blutabnahme zur molekulargenetischen Diagnostik zu entscheiden. Die molekulargenetische Diagnostik dauert etwa vier bis sechs Monate. Im Anschluss werden Sie zur Befundmitteilung eingeladen. Dabei werden wir gemeinsam mit Ihnen das weitere Vorgehen mit eventueller Aufnahme in das intensiviert Früherkennungsprogramm besprechen.