



**DEUTSCHES  
KONSORTIUM**  
für familiären Brust-  
und Eierstockkrebs

unterstützt durch die Deutsche Krebshilfe



**Deutsche Krebshilfe**  
HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.



Dresden, 13.06.2015

**Registerstudie des Konsortiums und internationale Forschungsprojekte**

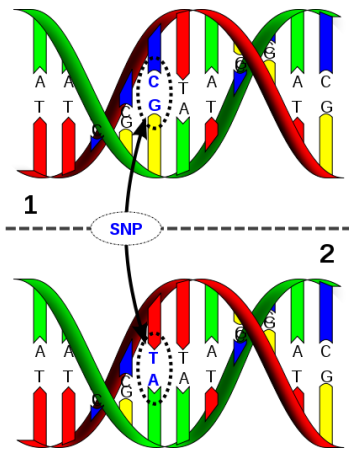
**Konkreter Ablauf – Kooperationsverträge, Schulung, Formulare**

**Karin Kast**

**Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs Dresden**  
**Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**  
**Direktorin: Prof. Dr. med. P. Wimberger**

# **BRCA1 / BRCA2**

## **Erkrankungsrisiken bis zum 70. Lebensjahr**



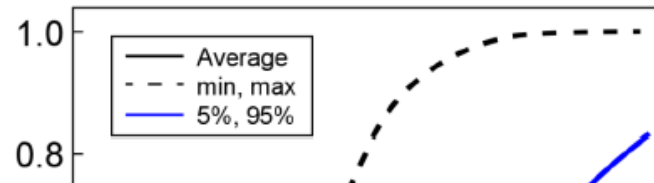
41 - 75 % Brustkrebs  
im Mittel 60 / 55%

7,5 - 76% Eierstockkrebs  
im Mittel 59 / 16,5%

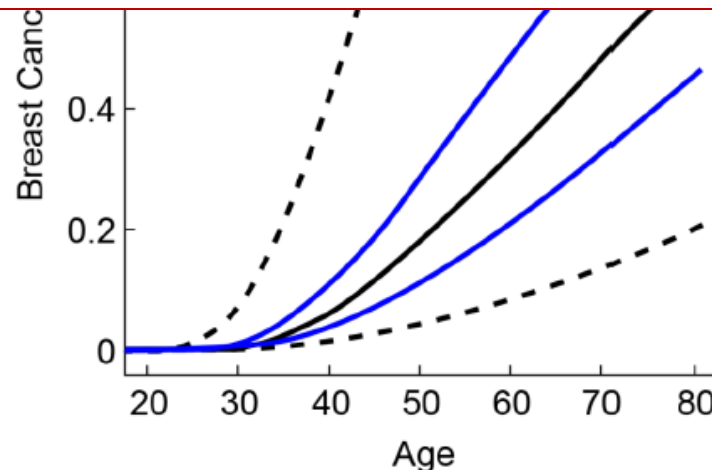


# Hohe Varianz des individuellen Risikos

*BRCA2* 70.LJ: BC 40-84%



Prophylaktische Mastektomie für alle?

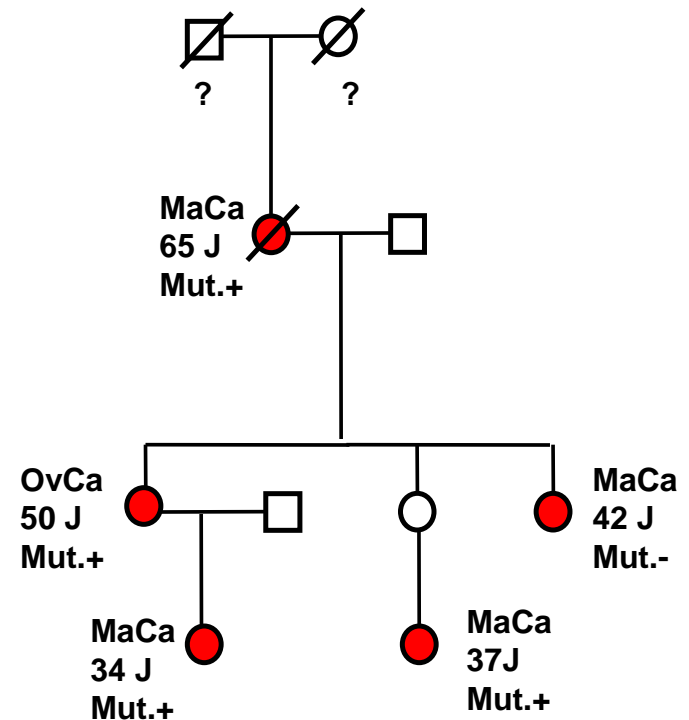


**Individuelles lebenslanges Erkrankungsrisiko von 21-100% für Trägerinnen einer *BRCA2*-Mutation, moduliert durch 14 Niedrigrisikovarianten (SNP) (Gaudet et al, PLOS 2013)**

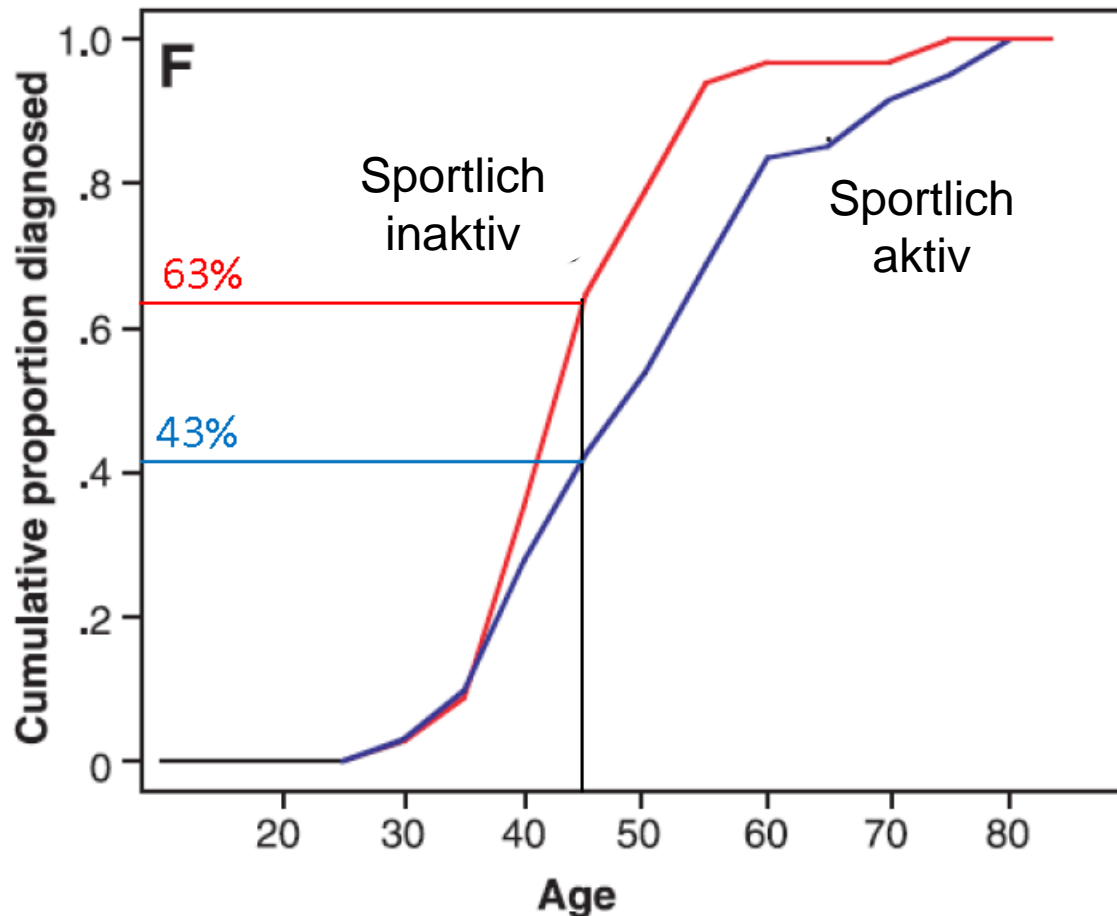
# ***BRCA1 / BRCA2***

## **Hinweise für nicht-genetische Einflussfaktoren**

- Unterschiedliche Ausprägung
- Phänokopien
- Halbierung des Brustkrebsrisikos nach Eierstockentfernung
- **Generationen-Effekt**



# Sport und die Wahrscheinlichkeit für Brustkrebs bei *BRCA1/2*-Anlageträgerinnen



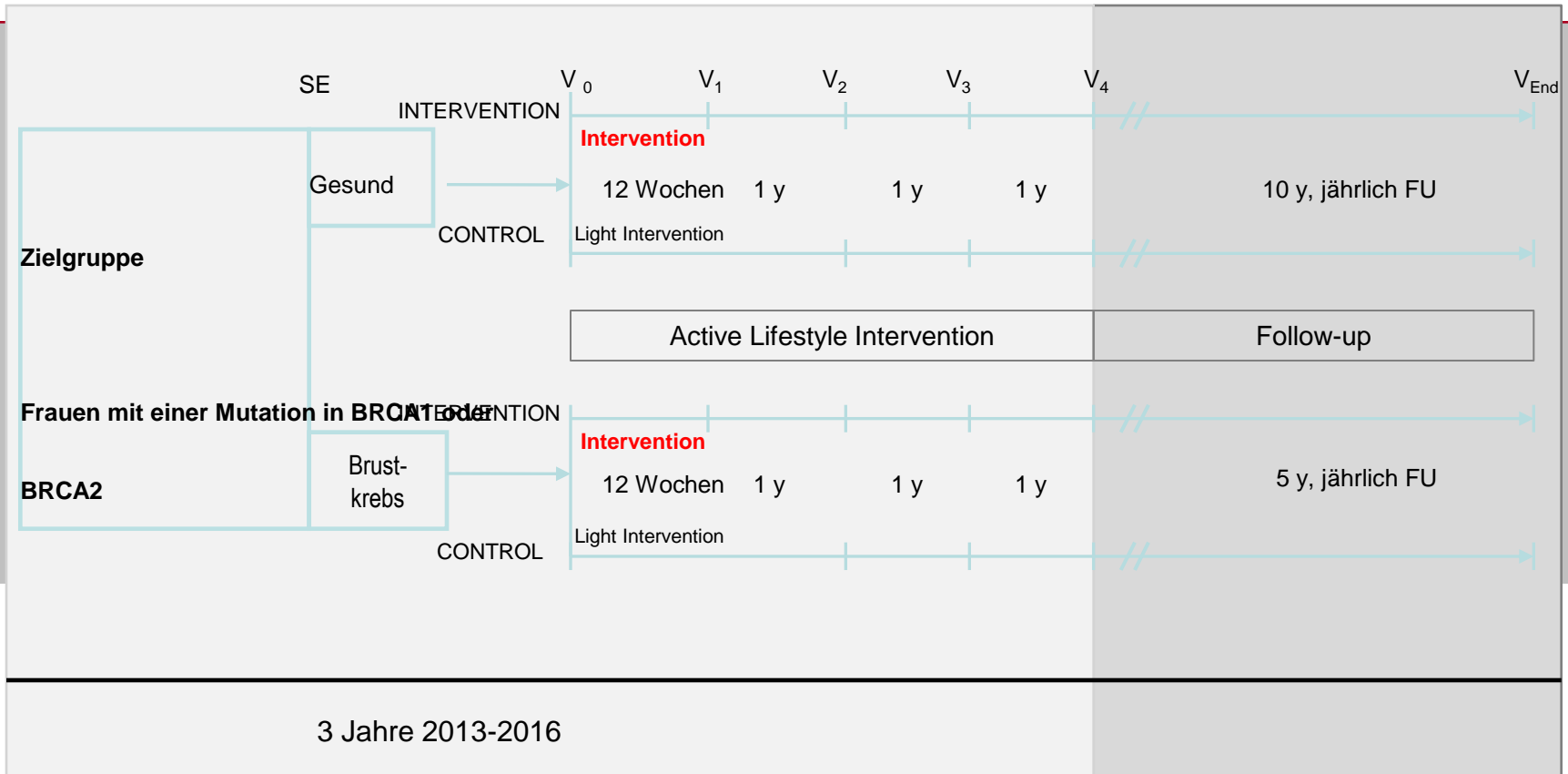
4 h/Woche vor dem 30. LJ senken das Brustkrebsrisiko

725 *BRCA1/2*, davon im Verlauf von 10 Jahren (~44 J), 218 mit BC

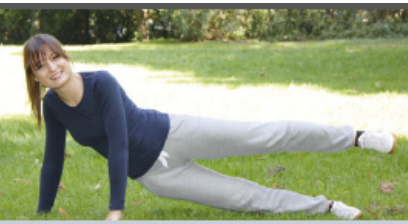
Pijpe A et al, Breast Cancer Res, Treat 2010

1008 *BRCA1/2* mit BC  
Späterer Erkrankungsbeginn mit Sport als Teenager  
King MC et al Science 2003

# Lebensstilintervention bei gesunden und erkrankten BRCA 1/2 Mutationsträgerinnen und Frauen mit einem hohen Risiko für Brust- und Eierstockkrebs - LIBRE



Kiechle MK, Bischoff SC, Engel C, Gerber WD, Halle M, Löffler M, Meindl A, Schmutzler R  
 Schwerpunktprogramm der Deutschen Krebshilfe: „Primärprävention von Krebserkrankungen“



**B**ei Frauen mit nicht erblichem Brustkrebs zeigen zahlreiche Studien, dass der Krankheitsverlauf günstiger ist, wenn die Frauen körperlich aktiv sind, sich gesund ernähren und ihr Körpergewicht halten und eine positive Einstellung haben. Auch das Risiko, an einer weiteren Krebserkrankung zu erkranken oder einen Rückfall zu erleiden, wird durch diese Faktoren vermindert.

Bei Frauen mit erblicher Veranlagung an Brust- oder Eierstockkrebs gibt es bisher nur wenige Studien untersucht haben, ob durch eine Lebensstil-Intervention im Sinne von mehr körperlicher Aktivität und Umstellung auf gesunde Ernährung das Risiko einer Krebserkrankung vermindert werden kann.

Die Deutsche Krebshilfe e.V. unterstützt die Studie zum Schritt zunächst für drei Jahre durchgeführt werden soll, ob durch ein intensives Lebensstilprogramm der Ernährung, körperliche Fitness, das Körpergewicht, die Lebensqualität und auch die Stressverträglichkeit bei Frauen mit erblichem Brust- und Eierstockkrebs verbessert werden kann. In einer Folgestudie sollen herausgefunden werden, ob durch ein intensives Lebensstilprogramm ein verminderter Auftreten von Brust- und Eierstockkrebs und einer verbesserten Lebensqualität bei Krebserkrankungen führt.

An der Studie können Frauen teilnehmen, bei denen eine Mutation in den Genen BRCA1 oder BRCA2 nachgewiesen wurde. Die Studie richtet sich sowohl an gesunde Frauen als auch an solche, die bereits an Brust- und/oder Eierstockkrebs erkrankt sind.

Die Studie richtet sich sowohl an gesunde Frauen als auch an solche, die bereits an Brust- und/oder Eierstockkrebs erkrankt sind.

**Berlin**

**Dr. Dorothee Speiser**  
Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs  
Klinik für Gynäkologie mit Interdisziplinärem Brustzentrum  
Charité Campus Mitte  
Charitéplatz 1  
10117 Berlin  
Tel: 030/450564 172  
Dorothee.Speiser@charite.de

**Dresden**

**Dr. Karin Kast**  
**Dr. Nannette Grübling**  
Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden  
Fetscherstraße 74  
01307 Dresden  
Tel: 0351/468 12183  
nannette.gruebling@uniklinikum-dresden.de

und über das BRCA-Netzwerk ([www.brca-netzwerk.de](http://www.brca-netzwerk.de)).

gleich: Interventionen, bei denen eine Lebensstil-Intervention, eine körperliche Aktivitäts-Intervention oder eine Ernährungs-Intervention in Kombination mit einer strukturierten Psychotherapie durchgeführt werden.

Die Studie wird von der Deutschen Krebshilfe e.V. gefördert. Sie ist ein Teil des Projekts „Lebensstil-Intervention bei Frauen mit erblichem Brust- und Eierstockkrebs - LIBRE-Studie“.

Die Studie wird von der Deutschen Krebshilfe e.V. gefördert. Sie ist ein Teil des Projekts „Lebensstil-Intervention bei Frauen mit erblichem Brust- und Eierstockkrebs - LIBRE-Studie“.

Informationen zu allen Fragen zum Brust- und Eierstockkrebs finden Sie auf [www.deutsche-krebshilfe.de/brustkrebs/](http://www.deutsche-krebshilfe.de/brustkrebs/)

Informationen zu allen Fragen zum Brust- und Eierstockkrebs finden Sie auf [www.deutsche-krebshilfe.de/brustkrebs/](http://www.deutsche-krebshilfe.de/brustkrebs/)

**Lebensstil-Intervention bei Frauen mit erblichem Brust- und Eierstockkrebs - LIBRE-Studie**

Frauenklinik und Poliklinik



# Varianz des individuellen Risikos

## Ziele von Forschung:

Individuelle Risikoberechnung und Lebensstilberatung

Identifizierung von Wirkungspfaden

Targets für neue Medikamente



**C**ollaborative  
**O**ncological  
**G**ene-environment  
**S**tudy



<b>Consortia</b>	<b>Responsible partner</b>
<a href="#"><u>The Breast Cancer Association Consortium (BCAC)</u></a>	University of Cambridge (UCAM), Great Britain
<a href="#"><u>Ovarian Cancer Association Consortium (OCAC)</u></a>	University of Cambridge (UCAM), Great Britain
<a href="#"><u>PRostate cancer AssoCiation group To Investigate Cancer Associated aLterations in the genome (PRACTICAL)</u></a>	The Institute of Cancer Research (ICR), Great Britain
<a href="#"><u>Consortium of Investigators of Modifiers of BRCA1/2 (CIMBA)</u></a>	University of Cambridge (UCAM), Great Britain
<a href="#"><u>International BRCA1/2 Carrier Cohort Study (IBCCS)</u></a>	Vereniging Het Nederlands Kanker Instituut (NKI), The Netherlands
<a href="#"><u>Nordic Breast Cancer Array Consortium (NBAC)</u></a>	University of Lund (LU), Sweden
<a href="#"><u>TRANSBIG</u></a>	The Breast International Group (BIG), Belgium



## Cambridge

### CIMBA

(The Consortium of Investigators of Modifiers of BRCA1/2)

~ 50.000  
Anlageträgerinnen



GWAS

„Genotyp“  
SNP

GWAS-untersuchte  
Anlageträgerinnen  
mit einigen  
Risikofaktor- Angaben

Prospektive  
Fragebogen-  
erhebungen

„Phänotyp“  
Hormone  
Kinder  
Sport, Alkohol  
Geburtsjahr

## Amsterdam

**IBCCS**  
International BRCA1/2 Carrier Cohort Study

# Fragebögen papierbasiert



ausgefüllten Bogen bitte zurücksenden an: siehe Rückseite!

**Verbundprojekt  
der Deutschen Krebshilfe  
„Familiärer Brust- und  
Eierstockkrebs“**



Raum für interne Vermerke

Bogen-Kennzeichen

**HOR**

## Hormone

Personen-ID

-  -   
Zentrum      Familie      Mitglied

Wurden oder werden Stimulationsbehandlungen durchgeführt?  ja  nein  unbek.

Wurden oder werden Hormone eingenommen?  ja  nein  unbek.

*falls Durchführung von Stimulationsbehandlungen: genauere Angaben*

Anzahl   unbek.

Alter bei Beginn  Jahre  unbek.

Art der Behandlung  Clomifen  HMG + HCG  andere  unbek.

*falls andere Art der Stimulationsbehandlung: welche?*

*falls Einnahme von Hormonen: genauere Anga*

Lfd-Nr.	Beginn: Datum	Beginn
1	<input type="radio"/> genau am (A) <input type="radio"/> vor einschließlich (A) <input type="radio"/> nach einschließlich (A) <input type="radio"/> zwischen einschließlich (A-B) <input type="radio"/> unbek.	<input type="radio"/> ge <input type="radio"/> jü <input type="radio"/> äl <input type="radio"/> zi <input type="radio"/> un
	A <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Tag      Monat      Jahr</small>	A
	B <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Tag      Monat      Jahr</small>	B

**Gruppe**

- SERM
- GnRH-Analoga
- Aromatasehemmer (AH)
- AH + GnRH-Analoga
- SERM + GnRH-Analoga
- Östrogen

**Anlaß**

- therapeutis
- präventiv
- hormonelle
- Hormoners:
- postoperative Hormoner-
- satztherapie (postop. HET)

palliativ





Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung



DLR Projektträger

# Risikoangepasste Prävention und Therapie



Klinik und Poliklinik  
für Frauenheilkunde und  
Geburtshilfe

## 6. INFORMATIONSTAG FAMILIÄRER BRUST- UND EIERSTOCKKREBS



31. Januar 2015  
10.00 bis 14.00 Uhr



Regionales Brustzentrum  
am Universitäts  
KrebsCentrum



# Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs Dresden

- Interdisziplinäre Beratung
- Stammbaumrisiko nach Cyrillic 3.0
- Intensiviertes Früherkennungs- und Nachsorgeprogramm mit MRT
- Prophylaktische Operationen
- Zweitmeinungssprechstunde
- PARPi /Carboplatin - Studien
- Teilnahme an der Registerstudie des Konsortiums
- BRCA-Netzwerk Gesprächskreis
- **Tel. 0351 458 2864**  
**Sekretariat Frau Weise**  
**Universitätsfrauenklinik**

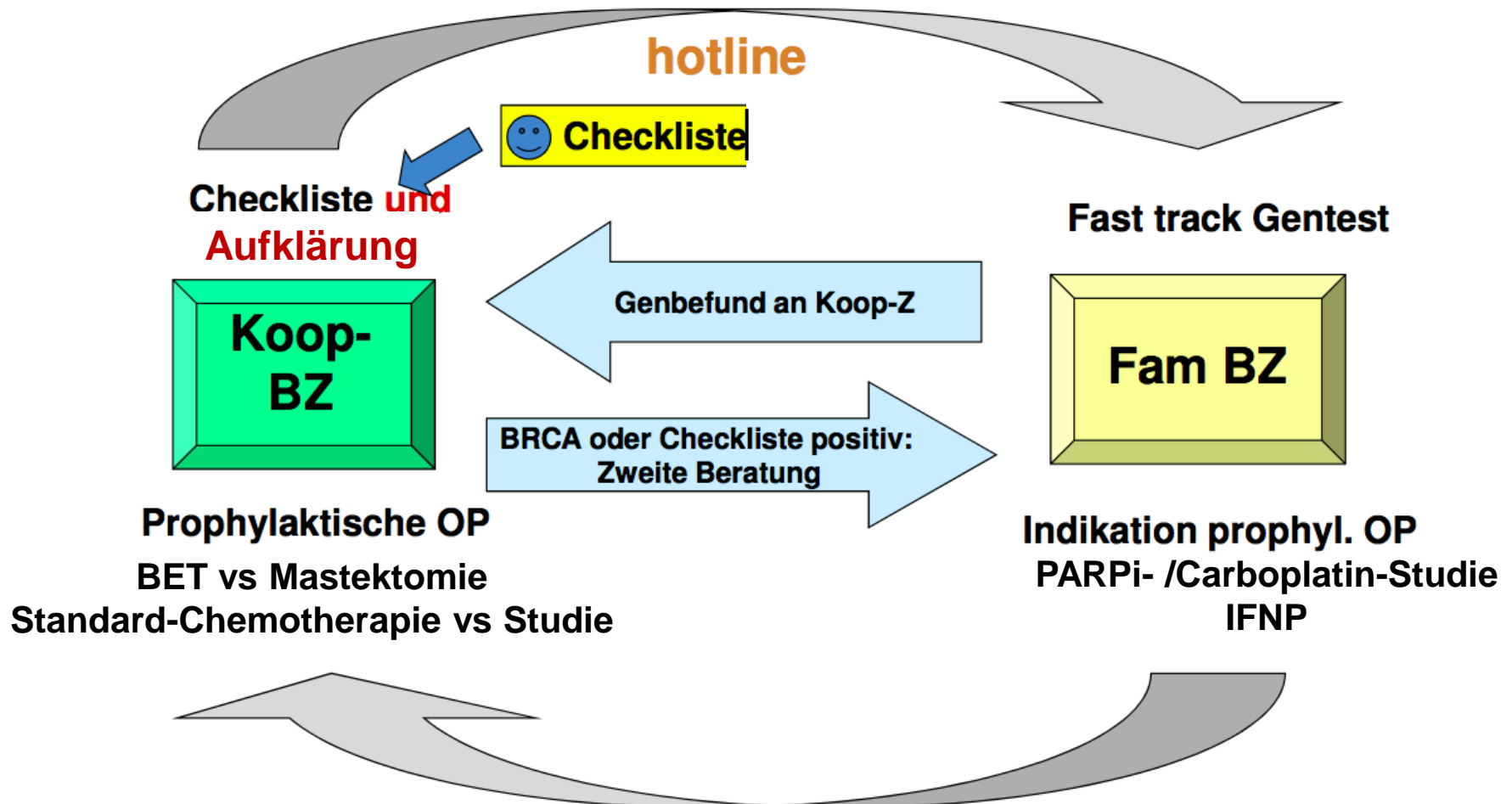




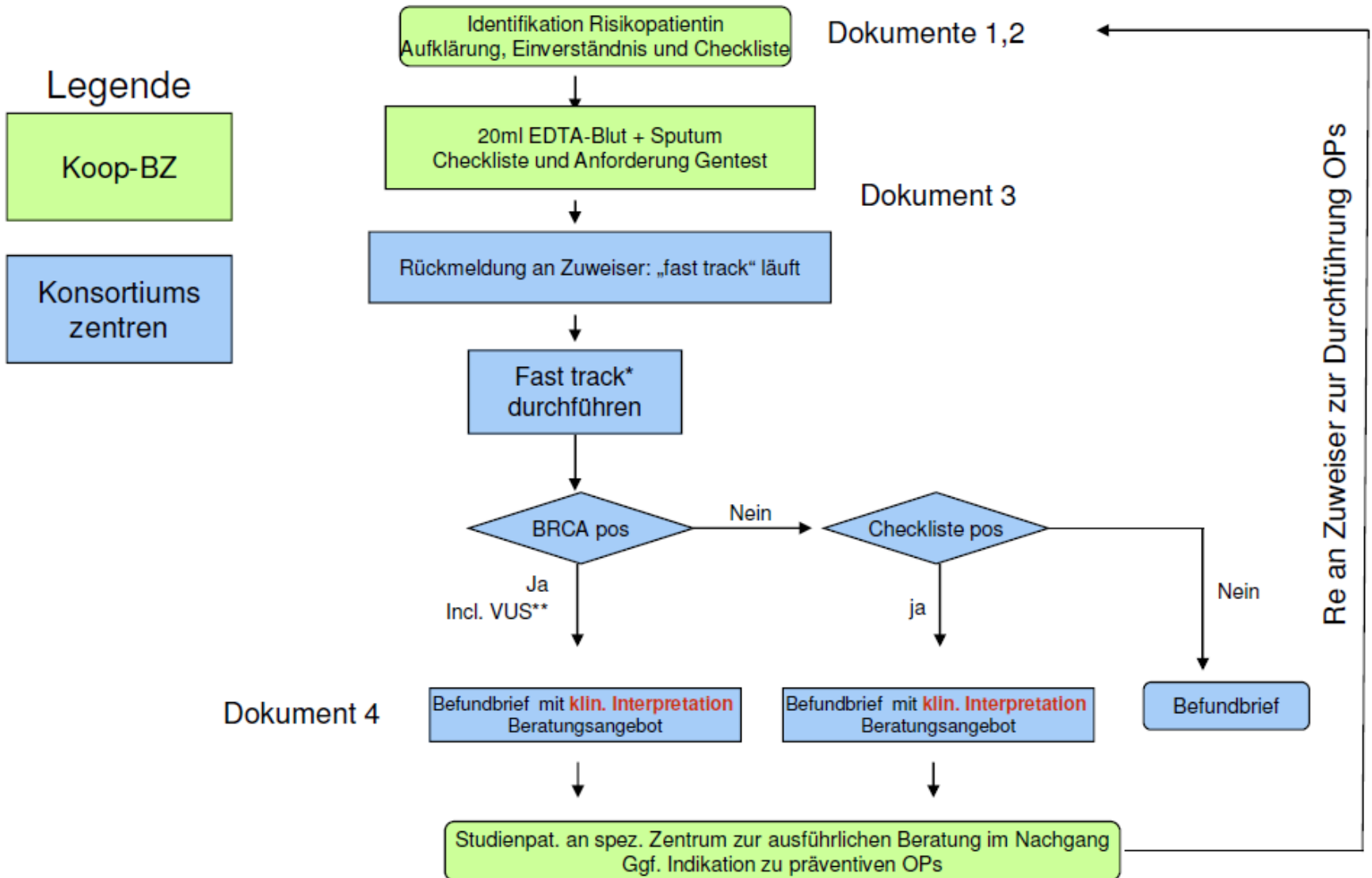
# **Konkreter Ablauf – Kooperationsverträge, Schulung, Formulare**

# Zusammenarbeit von Familiären BZ mit Koop-BZ

## Neu



## SOP fast track\_Genanalyse: Ablaufplan



\*BRCA1/2, Nachbefund für andere Core Gene

\*\*VUS: variant of unknown significance = Variante mit unklarer klinischer Bedeutung



Name der Patientin

Geburtsdatum

A. Patientin und deren Geschwister/Kinder	Anzahl (bitte ankreuzen)	Gewicht- ung	Er- gebnis
<b>Auftreten</b>			
eines Mamma-Karzinoms bei der Patientin <b>vor</b> dem 36. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	3	<input type="checkbox"/>
eines unilateralen Mamma-Karzinoms bei der Patientin <b>vor</b> dem 51. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2	<input type="checkbox"/>
eines bilateralen Mamma-Karzinoms bei der Patientin, das <b>erste vor</b> dem 51. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	3	<input type="checkbox"/>
eines uni- oder bilateralen Mamma-Karzinoms bei der Patientin <b>nach</b> dem 50. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	1	<input type="checkbox"/>
eines Ovarial-/Tubenkarzinoms oder einer primären Peritonealkarzinose bei der Patientin	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2	<input type="checkbox"/>
eines Mamma-Karzinoms bei Schwestern/Töchtern <b>vor</b> dem 36. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	3	<input type="checkbox"/>
eines unilateralen Mamma-Karzinoms bei Schwestern/Töchtern <b>vor</b> dem 51. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2	<input type="checkbox"/>
eines bilateralen Mamma-Karzinoms bei Schwestern/Töchtern, das <b>erste vor</b> dem 51. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	3	<input type="checkbox"/>
eines uni- oder bilateralen Mamma-Karzinoms bei Schwestern/Töchtern <b>nach</b> dem 50. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	1	<input type="checkbox"/>
eines Mamma-Karzinoms bei Brüdern/Söhnen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2	<input type="checkbox"/>
eines Ovarial-/Tubenkarzinoms oder einer primären Peritonealkarzinose bei Schwestern/Töchtern	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2	<input type="checkbox"/>
<b>Summe Patientin / Geschwister / Kinder</b>	<b>A</b> <input type="text"/>		
<b>B. Mütterliche Linie</b>	<b>Anzahl</b> (bitte ankreuzen)	<b>Gewicht- ung</b>	<b>Er- gebnis</b>
<b>Auftreten</b>			
eines Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen vor dem 36. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	3	<input type="checkbox"/>
eines unilateralen Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen vor dem 51. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2	<input type="checkbox"/>
eines bilateralen Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen, das <b>erste vor</b> dem 51. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	3	<input type="checkbox"/>
eines uni- oder bilateralen Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen nach dem 50. LJ	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	1	<input type="checkbox"/>
eines Mamma-Karzinoms bei einem angehörigen Mann	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2	<input type="checkbox"/>
eines Ovarial-/Tubenkarzinoms oder einer primären Peritonealkarzinose bei einer Angehörigen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2	<input type="checkbox"/>
<b>Summe mütterliche Linie</b>	<b>B</b> <input type="text"/>		

Anzahl

Gewicht

Ergebnis

Anzahl

Gewicht

Ergebnis

# Checkliste und Aufklärung Dokument 1

Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs Dresden  
 Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden  
 Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und  
 Geburtshilfe  
 Fetscherstrasse 74, Haus 21  
 01307 Dresden

## zum Familiären Brust- und Eierstockkrebs

von Eierstockkrebserkrankung diagnostiziert. Etwa 5 bis 10 Prozent erbliche Faktoren zurückzuführen. Wichtigste Kennzeichen des Eierstockkrebses sind die Häufung von Erkrankten in der Familie, ein gleichzeitiges Auftreten von Tumoren sowohl der Brust als auch der Eierstöcke. Bisher sind zwei Gene (=Gene) bekannt, deren Genveränderungen (=Mutationen) für das Entstehen von Eierstockkrebs verantwortlich sind. Diese Hochrisikogene, **BRCA1 und BRCA2**, sind zusammen mit den moderaten Risikogenen **ATM** in 1 bis ca. 4% der familiär belasteten Brustkrebsfälle

Wenn bei einer Frau ein oder beide Gene **BRCA1** oder **BRCA2** nachgewiesen sind, ist das Risiko für Brust- und Eierstockkrebs erhöht. Für eine Frau, die ein Hochrisikogen besitzt, ist das Erkrankungsrisiko für Brust- und Eierstockkrebs bis zum 70. Lebensjahr bis zu 60%. Das heißt, bis zu diesem Lebensalter sind 60 von 100 Frauen mit einem Hochrisikogen erkrankt.

Das Risiko für Brust- bzw. Eierstockkrebs erhöht. Für eine Frau mit einer **BRCA2**-Mutation liegt das Risiko für Brustkrebs bis zum 70. Lebensjahr bei durchschnittlich 60% und für Eierstockkrebs bei 20%. Außerdem ist bei Trägerinnen einer Mutation in den **BRCA**-Genen das Risiko für eine Zweiterkrankung der Brust gegenüber Brustkrebspatientinnen ohne eine erbliche Belastung erhöht. Dieses Risiko liegt im Schnitt bei 25% nach 15 Jahren und ist abhängig vom Alter der Erst- und Zweiterkrankung und dem betroffenen Gen. Das Erkrankungs- und Zweiterkrankungsrisiko der moderaten Risikogene liegt deutlich niedriger, wobei die konkreten Risikozahlen im Rahmen von Studien noch bestimmt werden müssen.

Der erbliche Brust- bzw. Eierstockkrebs wird „autosomal-dominant“ vererbt. Dieser Vererbungsmodus lässt sich wie folgt erklären: Der menschliche Chromosomensatz besteht aus 22 Paaren von Autosomen, einem Paar X- und einem Paar Y-Chromosom. Jeder Mensch besitzt zwei Kopien jedes Chromosoms, eine von der Mutter und eine von dem Vater.

Koop-BZ

Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs Dresden  
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden  
Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und  
Geburtshilfe  
Fetscherstrasse 74, Haus 21  
01307 Dresden

# Einwilligungserklärung Dokument 2

## Aufklärung und Einverständnis zur genetischen Untersuchung bei Verdacht auf familiären Brust- und Eierstockkrebs

Untersuchungen in meiner Familie.

Ja                       Nein

Mit meiner Unterschrift gebe ich meine Einwilligung zur genetischen Analyse und zu der dafür erforderlichen Blut-, Speichel und ggf. Gewebeentnahme. Meine Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.

Bitte für Etikett freilassen

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Patientin,

wir haben Ihnen im Rahmen des Programmes „Familiärer Brust- und Eierstockkrebs“ eine angeboten. Diese führen wir in Kooperation mit dem Zentrum für Familiären Eierstockkrebs des Universitätsklinikums Dresden durch. Das Gendiagnostikgesetz (Gen für diagnostische genetische Analysen eine ausführliche Aufklärung und eine schriftliche E Bitte lesen Sie diese Einwilligungserklärung sorgfältig durch und kreuzen Sie die zu Antworten an:

Ich bin über die genetischen Grundlagen, die Möglichkeiten der Vorbeugung, Früherk Behandlung sowie über Zweck, Art, Umfang und Aussagekraft der geplanten dia genetischen Untersuchungen einschließlich der damit verbundenen Risiken aufgeklä Hierzu haben wir Ihnen die wichtigsten Fakten nochmals in schriftlicher Form zusammen ausgehändigt. Alle meine Fragen wurden beantwortet.

Ja                       Nein

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass von mir entnommenes Blut (20 ml EDTA-Blut) Speichelprobe und gegebenenfalls von mir aufbewahrtes Gewebematerial auf

Name und Unterschrift des/der beratenden Arztes/Ärztin: \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass Informationen über das Ergebnis meines Gentests an folgende Ärzte weitergegeben werden:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname                      Adresse (Straße, PLZ, Ort)

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname                      Adresse (Straße, PLZ, Ort)

Kommentare: \_\_\_\_\_

## Anforderung und Rückmeldung zur fast track-Genanalyse

Studienzentrum/Zuweiser: \_\_\_\_\_

(Stempel mit Kontaktdaten und Fax-Nummer)

Datum der Einsendung: \_\_\_\_\_

**Anforderung fast track  
Dokument 3**

Patientin:

(Etikett)

Diagnose:             Mammakarzinom                             Ovarialkarzinom

Checkliste anbei:     ja    Einverständniserklärung anbei     ja

Blutprobe anbei     ja

*(bitte überprüfen Sie die Vollständigkeit der Unterlagen und Materialien!)*

Ergebnis Genanalyse bis zum: \_\_\_\_\_

(Datum eintragen)

Kommentar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

(lesbare Unterschrift / Stempel)

Eingang der Probe: \_\_\_\_\_

(Datum, lesbare Unterschrift)

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
TK		98
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kostenträgerkennung		
107277500		1
Versicherten-Nr.		
E362389394		
Status		
Betriebsstätten-Nr.		Datum
957480300		20.02.15
999999900		

## Überweisungsschein

06  
Quartal

Kurativ   
  Präventiv   
  Behandl. gemäß § 116b SGB V   
  bei belegärztl. Behandlung

1 15  
Geschlecht

Unfall Unfallsfolgen   
 Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2

T T M M J J X M

Überweisung an

Frauenklinik

Ausführung von Auftragsleistungen   
  Konsiliaruntersuchung   
 Mit-/Weiterbehandlung

AU bis  
T T M M J J

eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

verordn. Arzt:

Diagnose/Verdachtsdiagnose

V.a. familiärer Brust- und Eierstockkrebs

Befund/Medikation

Auftrag

Tumorrisikosprechstunde

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus  
 Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde  
 und Geburtshilfe  
 LANR 999999900  
 Fetscherstr. 74 - 01307 Dresden  
 Tel. (0351) 458-6863

Vertragsarztst. 95/7480300 hilft des Arztes

# Voraussetzungen für die Ausstellung eines Ü-Scheins im KH

- Ambulanzermächtigung
- Ambulantes Operieren
- Notfallambulanz

The image shows a medical referral form (Überweisungsschein) for a patient named Wrobel Annett, born 25.02.77, from Dresden. The form is for a referral to the Frauenklinik. It includes fields for patient information, insurance details, and a diagnosis of 'V.a. familiärer Brust- und Eierstockkrebs'. The form is dated 20.02.15 and is signed by Dr. med. K. Kaut. The form also includes a section for 'Tumorriskosprechstunde' and contact information for the Universitätsklinik Carl Gustav Carus.

Abschlussbrief mit Information über Veranlassung der molekulargenetischen Analyse der Brustkrebsgene und Bitte um Ausstellung eines Überweisungsscheines **Muster 6** an die **Frauenklinik** zur Mitbetreuung in der **Tumorriskosprechstunde** wg **V.a. Familiären Brust- und Eierstockkrebs**

**Ergebnis und klinische Konsequenzen aus der fast track Genanalyse  
(ausführlicher Genbefund angehängt)**

Patientin:

(Etikett)

**Klinische Konsequenzen  
Dokument 4**

BRCA1 positiv

BRCA2 positiv

anderes Gen positiv

Gentest nicht-informativ

VUS: Gen \_\_\_\_\_ Class \_\_\_\_\_

Checkliste positiv

**Pat noch stationär?**

Interpretation:

1. Gentest: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Klinische Konsequenzen:**

- Prophylaktische Mastektomie auf Wunsch und nach Aufklärung über konkurrierende Risiken
- Teilnahme an Studien mit Carboplatin und/oder PARPi
- Teilnahme am intensivierten Früherkennungsprogramm unter Studienbedingungen
- Prädiktive Diagnostik bei Angehörigen im Fam BZ



# Kooperation

- Prüfung der Checkliste bei allen MaCa und OvCa, außerdem TNBC
- Anforderung von Epikrisen/Histo zur Eigen- und Familienanamnese
- Aufklärung zur diagnostischen genetischen Analyse mit Unterzeichnung der Einwilligungserklärung
- Blutabnahme EDTA-Blut, 20 ml
- Versand von Dokumenten + Ü-Schein M6 + Blutröhrchen an Fam BZ
  
- Fast track
  - Wenn neoFam BRCA1/2 innerhalb 5-8 Werktagen
  - Wenn Operationsplanung nach Neoadjuvanz oder Teilnahme an anderen Studien Panel-Ergebnis nach 4 Wochen
  
- Rückinformation über Entlassungstag für Abrechnung über Ü-Schein
  
- OP am Koop-BZ auch wenn neoadj. Studie am Fam BZ



Sie sind hier: Startseite >> Das Klinikum >> Kliniken, Polikliniken, Institute >> Frauenheilkunde und Geburtshilfe

**+** Notfallnummern

Suche

- Über Uns
- Patienten / Einweiser
- Forschung / Studien
- Lehre
- News / Veranstaltungen
- Mitarbeiter

- ☑ Kliniken, Polikliniken, Institute
- ☑ [Frauenheilkunde und Geburtshilfe](#)

**Direktlinks**

- Kliniken & Sprechzeiten
- Lageplan
- Anfahrt
- Stellenangebote
- Babygalerie
- Qualitätsbericht
- Häufige Fragen
- Medizinische Fakultät

### Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Sehr verehrte, liebe Patientinnen und Angehörige,  
Sehr verehrte, liebe Kolleginnen und Kollegen,

Wir freuen uns, Ihnen einen Einblick in unsere Klinik zu geben. Im Folgenden können Sie sich einen Überblick über unser gesamtes umfassendes Leistungsangebot in der operativen und konservativen Frauenheilkunde, der Fortpflanzungsmedizin und der Geburtshilfe verschaffen.

Mit unserem interdisziplinären Expertenteam und einer hervorragenden Ausstattung gewährleisten wir unseren Patientinnen eine optimale, individualisierte Behandlung auf höchstem Niveau.

Für weiterführende Informationen laden wir Sie auf unsere nachfolgenden Internetseiten ein.

Gerne stehen wir Ihnen jederzeit für ein persönliches Beratungsgespräch zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

Mit herzlichen Grüßen,

Ihre

Prof. Dr. med. Pauline Wimberger



Stationärer Bereich



Geburtshilfe / Kreißsaal



Sprechstunden / Ambulanzen

Klinik und Poliklinik für  
**Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

**News**

**Mit gesundem Lebensstil das Krebsrisiko senken**  
[>> zum Artikel](#)

**Aktuelle Pressemitteilung: Klinikum verzeichnet 2014 erneut Geburtenrekord**  
[>> zum Artikel](#)

**Aktuelle Pressemitteilung: Aufmunternde Spende - bisher mehr als 200 Herzkissen für Brustkrebspatientinnen genäht**  
[>> zum Artikel](#)

**Termine**

**31.01.2015 | 10:00 Uhr**  
Informationstag Familiärer Brust- und Eierstockkrebs  
[>> zum Artikel](#)





**DEUTSCHES  
KONSORTIUM**

für familiären Brust-  
und Eierstockkrebs

unterstützt durch die Deutsche Krebshilfe

## Teilnahmebescheinigung

Hiermit wird bescheinigt, dass

**Dr. med.** .....

am 21. Februar 2015 an der Schulung der Kooperationspartner des Zentrums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs Dresden teilgenommen hat.



# Nächste Schulung der Kooperationspartner

## Herbst / Winter 2015