

SICH SELBST FÜHLEN

Selbstuntersuchung der Brust



BGZ Brustgesundheitszentrum Brixen-Meran
Partner Universität Innsbruck

Dante-Straße 51, 39042 Brixen
Tel. 0472 812 595 | gyn@sb-brixen.it

Rossini-Straße 5, 39012 Meran
Tel. 0473 264 151 | gynsek@asbmeran-o.it
Grüne Nummer: 800 778800



Südtiroler Sanitätsbetrieb  **Azienda Sanitaria dell'Alto Adige**
Azienda Sanitaria de Sudtiroi



Früherkennung

1. Die klinische Brustuntersuchung, dazu gehören Abtasten, Inspektion der Brust und Beurteilung des Lymphabflusses, soll im Rahmen der Früherkennungsuntersuchungen Frauen ab dem 30. Lebensjahr jährlich angeboten und monatlich selbst durchgeführt werden. Bereits vorher gehört diese Untersuchung im Brustgesundheitszentrum zum Standard einer Frauenarztvisite.
2. Die Mammographie ist derzeit die wichtigste Basisuntersuchung. Über ein Screening-Programm werden alle Frauen zwischen 50 und 70 Jahren in 2-jährigem Abstand zur Mammographie eingeladen. Sollten Sie keine Einladung bekommen, fordern Sie von Ihrem Hausarzt oder Gynäkologen eine Zuweisung. Das Brustgesundheitszentrum empfiehlt bereits Frauen ab 40 Jahren im 2-jährigen Abstand die Mammographie und jenen mit besonders dichtem Drüsengewebe zusätzlich die Ultraschalluntersuchung.
3. Ultraschalluntersuchungen und Magnetresonanz dienen als wichtige ergänzende Untersuchungen, falls ein Verdacht oder Unklarheiten vorliegen.
4. Bei Stanzbiopsien werden Gewebeproben der Brust entnommen. Sie sind dann notwendig, wenn die Befunde nicht eindeutig sind.

Schutzfaktoren

Ernährung: Fettarme, vitamin- und folsäurereiche Ernährung helfen das Risiko zu senken. Mediterrane Diät mit ungesättigten Fettsäuren, Gemüse, Obst, Fisch, Vollkornprodukten und Nüssen ist zu empfehlen. Alkohol soll nur in Maßen konsumiert werden (vorzugsweise Rotwein).

Bewegung und körperliche Aktivität: 3 bis 5 Stunden regelmäßige Bewegung pro Woche helfen das Risiko zu senken.

Körpergewicht: Ein Body-Mass-Index (BMI) von unter 25 ist empfehlenswert.

Alter bei der ersten Geburt: Das Risiko einer Brustkrebserkrankung ist geringer, wenn die erste Geburt vor dem 30. Lebensjahr stattfand.

Kürzere Produktion von Geschlechtshormonen: Ein Menstruationsbeginn nach dem 16. Lebensjahr senkt das Risiko, wie auch der Zeitpunkt der Menopause (Ausbleiben der Regelblutung) vor dem 45. Lebensjahr.

Stillen: Eine länger als 4 Wochen andauernde Stillperiode senkt das Brustkrebsrisiko.

Ernährung: Fett- und kohlenhydratreiche Ernährung (Zucker, Weißmehl) ist ein fördernder Faktor.

Alkohol: Der Konsum von Alkohol (≥ 30 – 60 g/Tag), unabhängig von der Art des Getränks, steigert das Erkrankungsrisiko um 40 Prozent. Die erlaubte Menge liegt bei maximal 1 Glas Rotwein/Tag.

Übergewicht: Vor allem nach der Menopause sollten Sie Übergewicht vermeiden und einen Body-Mass-Index (BMI) unter 25 anstreben.

Rauchen: Rauchen führt zu einer Überproduktion von freien Radikalen und Störungen des Immunsystems



Risikofaktoren

Die Ursachen einer Brustkrebserkrankung sind nicht bekannt. Oft kommt es „spontan“ zu einer Erkrankung. Wahrscheinlich ist, dass bei erkrankten Frauen verschiedene Faktoren aufeinander treffen. Zu den Eigenschaften, die Krebsentstehung begünstigen, zählen:

Höheres Lebensalter: Die Hälfte aller Brustkrebserkrankungen betrifft Frauen zwischen 50 und 70 Jahren. Eine 65-jährige Frau hat im Vergleich zu einer 45-jährigen ein 3-Mal so hohes Risiko, in ihrem nächsten Lebensjahr an Brustkrebs zu erkranken.

Familiäre Belastung: Ist eine Verwandte ersten Grades (Mutter oder Schwester) erkrankt, steigt das Risiko um das 3- bis 4-fache, vor allem wenn die betroffene Verwandte zum Zeitpunkt der Erkrankung jünger als 50 Jahre war.

Mutation: Sind bestimmte Gene, die so genannten BRCA-1- und BRCA-2-Gene, verändert, steigt das Risiko um den Faktor 7 bis 8. Bei 2 bis 5 Prozent aller Frauen mit Brustkrebs lassen sich diese Gene nachweisen und sogar in 30 bis 60 Prozent der Fälle, bei denen eine familiäre Häufung dieser Krankheit besteht.

Geburten: Bei Kinderlosigkeit erhöht sich das Brustkrebsrisiko um den Faktor 1,5 bis 4. Wurde das erste Kind nach dem 35. Lebensjahr zur Welt gebracht, ist das Brustkrebsrisiko 3-fach erhöht.

Lange Produktion von körpereigenen Geschlechtshormonen: Je länger eine Frau Geschlechtshormone produziert, desto höher ist das Risiko einer Erkrankung. Ein Auftreten der ersten Menstruation vor dem 12. Lebensjahr verdoppelt das Risiko einer Erkrankung, ebenso wie das Aussetzen der Regelblutungen (Menopause) nach dem 55. Lebensjahr.

Vorerkrankung: Wenn Sie bereits einen Brusttumor hatten, ist das Risiko für eine erneute Brustkrebserkrankung 5-mal höher als bei einer nicht betroffenen Frau.

Hormonsubstitutionstherapie bei Wechseljahrbeschwerden: Der Risikoanstieg ist von der Dauer und der Art der Hormone abhängig.

Niemand kennt Sie besser als Sie sich selbst.
Lernen Sie Ihren Körper spüren.

Jede 9. Frau erkrankt an Brustkrebs – Tendenz steigend. Aber er ist heute, wie kaum ein anderer Krebs, bei frühzeitiger Erkennung vollständig heilbar. Die Selbstuntersuchung ist dabei ein wichtiger Schritt zur Früherkennung.

Bei der Selbstuntersuchung gibt es kein Richtig oder Falsch, sondern es geht nur darum, auf sich zu achten. Durch monatliches Abtasten mit den Fingern lernen Sie Ihr Brustgewebe zu „lesen“. Je früher Sie damit beginnen, desto besser. Spätestens ab dem 30. Lebensjahr

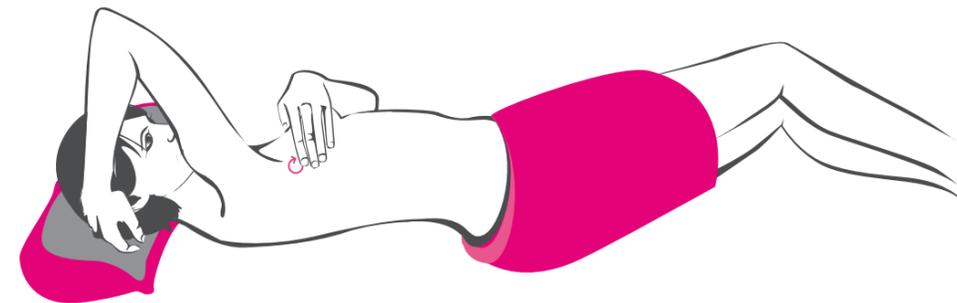
sollte das Abtasten zur monatlichen Gewohnheit werden. Denn es liegt an Ihnen, Ihre Brüste besser zu „kennen“ als jeder andere. Lassen Sie sich durch anfängliche Schwierigkeiten nicht verunsichern. Werden Sie Ihre eigene Expertin!

- › Der beste Zeitpunkt für die monatliche Brustuntersuchung ist der 5.–15. Zyklustag (der 1. Zyklustag ist der Beginn der Menstruationsblutung)
- › Verwenden Sie für die Abtastung keine Creme oder Duschgels, da dadurch der Haut-Haut-Kontakt verringert wird.
- › Eine gründliche Brustselbstuntersuchung beansprucht zwischen 30 und 40 Minuten.
- › Nicht eventuelle Knoten, sondern deren Veränderung ist bedeutsam.
- › Tastbare Lymphknoten sind nichts Besonderes. Auffällig sind Lymphknoten über einem Zentimeter.
- › Besprechen Sie sich im Zweifelsfall immer mit einem/einer Gynäkologen/Gynäkologin.

Selbstuntersuchung: Wie führe ich sie durch?

1. Stellen Sie sich bei guter Beleuchtung vor einen Spiegel und betrachten Sie die Brüste bei locker herabhängenden Armen von vorne und von der Seite. Nehmen Sie sich Zeit und achten Sie auf Veränderungen der Brustwarzen (z.B. Einziehungen, Flüssigkeitsaustritt), der Brustgröße und Form der Brüste. Hat die Brusthaut sich verändert? Erkennen Sie beispielsweise Einziehungen (Dellen) in der Haut, Vorwölbungen, Rötungen oder eine „Orangenhaut“ mit sichtbaren Poren?

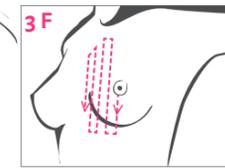
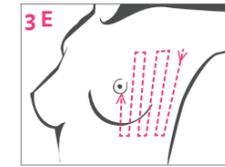
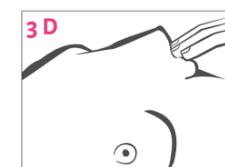
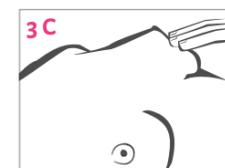
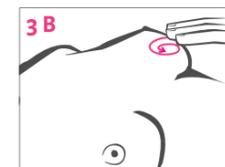
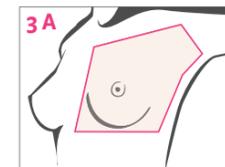
2. Wiederholen Sie das Ganze mit erhobenen Armen. Heben Sie die Arme seitlich mehrmals ganz langsam an und beobachten Sie, wie die Brust nach oben gezogen wird. Achten Sie vor allem auf die Brustwarzen und Abweichungen des gewohnten Bildes: Gibt es Unterschiede zwischen links und rechts? Ziehen sich die Warzen ungleichmäßig nach innen? Steht eine Brustwarze in eine andere Richtung? Tritt Flüssigkeit aus? Zieht sich die Haut an anderen Stellen ein? Untersuchen Sie auch den Unterrand der Brust, die so genannte Umschlagfalte. **Beugen Sie sich nach vorne.** Das Brustdrüsengewebe sollte gegen den Brustmuskel gut verschiebbar und beweglich sein.



3. Nehmen Sie die Tastuntersuchung in liegender Position vor. Tasten Sie das gesamte Brustareal (Abb. 3 A) systematisch ab.

Verwenden Sie für die Untersuchung jeweils die der Brust gegenüberliegende Hand. Legen Sie die Hand flach auf die Brust und benutzen Sie hierfür die vorderen Fingerglieder der drei gestreckten mittleren Finger.

Tasten Sie in kreisenden 10-Cent-großen Bewegungen das Brustgewebe schrittweise bahnenförmig ab. Untersuchen Sie jeden Untersuchungspunkt dabei mit drei verschiedenen Druckqualitäten (Abb. 3 B, 3 C, 3 D): oberflächlich, mittel und tief. Tasten Sie sich also spiralförmig in das tiefere Brustgewebe vor.



Versuchen Sie möglichst alle Brustanteile zu erfassen! Die Abstände zwischen den einzelnen Schritten sollten fingerbreit sein. Auch zwischen den Bahnen sollte der Abstand nicht mehr als ein Fingerbreit betragen.

Beginnen Sie vom tiefsten Punkt der Achselhöhle bis zur Brustumschlagfalte (BH-Linie) (Abb. 3 E). Gehen Sie für diesen Abschnitt in die Cahan-Position (die Beine angewinkelt zur Seite kippen, die Schulter in Rückenlage behalten). Für den zweiten Teil, von der Brustwarze bis zur Brustbeinmitte (Abb. 3 F) können Sie in die normale Rückenlage gehen.



4. Zum Schluss folgt noch die Untersuchung der Achselhöhlen im Stehen:

Heben Sie zunächst den Arm bis zur Hälfte an. Legen Sie drei Finger der anderen Hand hoch in die Achselhöhle. Lassen Sie dann den Arm ganz locker hängen, die Finger der zweiten Hand bleiben dabei in der Achselhöhle. Tasten Sie nach vorne und nach hinten und vor allem oben gegen die Wand des Brustkorbes und achten Sie dabei besonders auf derbe Knoten. Tastbare Lymphknoten sind nichts Besonderes. Überprüfen Sie abschließend die Zone unterhalb und oberhalb des Schlüsselbeins nach auffälligen Knoten.

Auffällig sind Knoten über einem Zentimeter, ungleiche Befunde auf beiden Seiten und vor allem neue Knoten. Es gibt viele Ursachen für vergrößerte Lymphknoten, die meisten Veränderungen sind harmlos. Wenn Sie auffällige Knoten tasten, zeigen Sie sie Ihrem Gynäkologen. Es kommt sehr selten vor, dass sich Brustkrebs zuerst über die Achsellymphknoten zeigt, ohne dass sich in der Brust ein Knoten findet und die Mammographie unauffällig ist. Seien Sie also nicht beunruhigt über jeden tastbaren Lymphknoten.