



Brustkrebs und Zervixkarzinome: Das sollten Frauen wissen

Brustkrebs sowie Zervixkarzinome sind weit verbreitet. Frau Prof. Dr. med. Viola Heinzlmann-Schwarz, Herr Prof. Dr. med. Christian Kurzeder und Herr Prof. Dr. med. Walter Weber vom Universitätsspital Basel informieren über die beiden Krankheiten.

**Prof. Dr. med.
Viola Heinzlmann-
Schwarz**



im Alter von elf Jahren beim Kinderarzt angeboten wird. Dieses Angebot sollten nicht nur Mädchen, sondern auch Jungen beachten, da auch sie an Genitalwarzen leiden könnten oder ein Penis-/Analkarzinom auf der Basis dieser HPV entwickeln könnten.

**Prof. Dr. med.
Christian Kurzeder**



Was leistet das Universitätsspital Basel zur Behandlung oder Vorbeugung eines Zervixkarzinoms oder auch anderer Geschlechtskrankheiten?

VHS: Wir sind einerseits in die Aufklärung und Impfung involviert, andererseits haben wir ein Dysplasie-Zentrum, in dem wir Frühformen von HPV-bedingten Erkrankungen der Schamlippen/Labien und des Gebärmutterhalses behandeln und Patientinnen nachkontrollieren. Diese Nachsorge ist wichtig, so dass im Verlauf nicht erneut Veränderungen auftreten könnten. Falls es nicht bei diesen Vorstufen des Gebärmutterhalses oder der Schamlippen/Labien bleibt und doch ein Karzinom entsteht, so sind wir in unserem zertifizierten Gynäkologischen Tumorzentrum Expert:innen für die Behandlung eben dieser Erkrankungen. Sie sind eher selten und gehören daher in ein Expertenzentrum, das viel Erfahrung mit der Therapie und der Betreuung dieser Krebserkrankungen hat, sei es in Bezug auf Operationen, Chemotherapien oder Bestrahlung.

**Prof. Dr. med.
Walter Weber**



Frau Prof. Dr. med. Heinzlmann-Schwarz, viele Menschen haben von HIV und Syphilis gehört. Welche anderen Geschlechtskrankheiten sind wichtig zu kennen?

VHS: Neben den klassischen Geschlechtskrankheiten wie Syphilis und Tripper sind für das Risiko für Karzinome im Genitalbereich insbesondere Human Papilloma Viren (HPV) von grosser Bedeutung. Sie sind für die Entstehung von Vulva- und Gebärmutterhalskrebs bei Frauen und Anal- sowie Peniskarzinome bei Männern verantwortlich und verursachen auch Genitalwarzen. Die Durchseuchung bei der Bevölkerung ist sehr hoch, d.h. fast alle Frauen sind mit diesen HP-Viren bereits in Verbindung gekommen, sofern sie geschlechtsaktiv sind. Das Risiko entsteht hierbei nur durch besondere Subtypen, die ein Karzinom hervorrufen können, wenn sie über längere Zeit im Gewebe verbleiben.

Zervixkarzinom ist weltweit der vierthäufigste Tumor bei Frauen. Was sind die Ursachen und Risiken?

VHS: Hierbei liegt eine langfristige Infektion mit HPV zugrunde. Es gibt vier Subtypen, die besonders die Entstehung begünstigen. Die Ansteckung geschieht über Geschlechtsverkehr, daher gilt es auch hier wie bei anderen Geschlechtskrankheiten, sich durch den Gebrauch von Kondomen davor zu schützen. Noch besser wäre die HPV-Impfung, die Jugendlichen vor dem ersten Geschlechtsverkehr

Herr Prof. Dr. med. Kurzeder, was sind die Risiken und Ursachen von Brustkrebs?

CK: Tatsächlich nimmt die Zahl der Brustkrebspatientinnen zu. Ein erhöhtes Risiko besteht bei Vorliegen bestimmter genetischer Faktoren. Zusätzlich gibt es nicht genetische Risiken, die mit dem Lebensstil und der Fortpflanzung zusammenhängen. Schwangerschaften in einem jungen Alter und Stillen wirken schützend, Übergewicht, Alkohol und Hormoneinnahme erhöhen das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken.

Welche Arten von Brustkrebs gibt es?

CK: Im Wesentlichen unterscheiden wir nach der Hormonabhängigkeit. Die grossen Fortschritte der letzten Jahre basieren aber auf einer molekularen Unterteilung in verschiedene Untertypen. Diese verschiedenen Typen von Brustkrebs brauchen unterschiedliche Therapien und meistens kann auf eine Chemotherapie verzichtet werden. Eine besondere Rolle bei der Unterscheidung der einzelnen Typen spielt der Pathologe und wir sind froh, am USB besonders erfahrene Brustpathologen zu haben.

Herr Prof. Dr. med. Weber, mit welcher Methode kann herausgefunden werden, ob man Brustkrebs hat? Wie wird am Universitätsspital Basel in diesem Sinne vorgegangen?

WW: Für die Diagnostik stehen mehrere Verfahren zur Verfügung. Meistens erfolgt die Diagnosestellung mittels Mammographie oder Ultraschall. Letztlich muss aber eine feingewebliche Diagnosesicherung erfolgen und das erfordert die Durchführung einer Biopsie. Am USB haben wir auch die Möglichkeit, Biopsien mittels Kernspintomographie (MRI) durchzuführen.

Wie wird Brustkrebs am Universitätsspital Basel behandelt?

WW: Die Behandlung erfolgt interdisziplinär unter Beteiligung vieler Fachdisziplinen. Sehr eng vernetzt arbeiten bei der Therapieplanung die Brustchirurgie, plastische Chirurgie, Gynäkologie, Onkologie und Strahlentherapie zusammen. Sehr wichtig ist zudem die begleitende Betreuung durch spezialisierte Pflegekräfte (Breast Care Nurses) und Psycholog:innen, um Patientinnen in ihren Kräften zu stärken. Im Rahmen einer Innovationsinitiative haben wir mit Unterstützung der Spitalleitung auch unser Angebot in der integrativen Medizin ausbauen können, sodass wir zukünftig unseren Patientinnen begleitend auch ein grosses Spektrum komplementärer Massnahmen anbieten können, u.a. Akkupunktur, Yoga, Hypnosetherapie, Phytotherapie u.a.

Herr Prof. Dr. med. Kurzeder, was sind «Genchips» beziehungsweise «Multi-genests» und welche Bedeutung haben sie für Brustkrebspatientinnen?

CK: So wie der Pathologe eine mikroskopische Beurteilung des Tumors durchführt, kann man heute mit molekularen Techniken auch Genexpressionsmuster untersuchen. Anhand dieser Muster ist es inzwischen möglich, für viele Patientinnen den individuellen Nutzen einer Chemotherapie abzuschätzen. Letztlich hat die routinemässige Anwendung dazu geführt, dass man die Zahl offenbar nutzloser Chemotherapien deutlich reduzieren konnte.

Herr Prof. Dr. med. Weber, was empfehlen Sie Menschen nach einer Brustkrebsdiagnose?

WW: Mein Rat wäre es, sich an ein zertifiziertes Zentrum zu wenden, dass alle Facetten der Erkrankung in der Behandlung abbilden kann. Manchmal ist es sinnvoll erst die systemische

Therapie durchzuführen und im zweiten Schritt die Operation. Das kann in speziellen Situationen die Prognose entscheidend verbessern. Im Zweifelsfall kann es deshalb sinnvoll sein, sich eine Zweitmeinung einzuholen. Dafür bieten wir spezielle Sprechstunden an. Auch die plastisch-ästhetische Chirurgie kann sehr aufwendig sein und die modernsten Eigengeweberkonstruktionen erfordern sehr viel Erfahrung, wie es nur wenige Zentren bieten können.

Herr Prof. Dr. med. Kurzeder, welche Mythen und Unwahrheiten gibt es zu Brustkrebs?

CK: Mythen gibt es viele und diese können belastend sein. Ein Mythos ist «Mit einem gesunden Lebensstil bekomme ich keinen Krebs» oder «Wenn ich mich gesund ernähre (low carb, kein Zucker usw.), Sport treibe, bekomme ich keinen Krebs». Tatsächlich spielt Ernährung eine Rolle, aber es gibt auch unbeeinflussbare Risiken und genetische Faktoren.

Ein weiterer Mythos ist «Krebs betrifft nur die Alten». Deshalb ist die Vorsorge für alle Frauen wichtig. Wir bieten an, in einer speziellen Risikosprechstunde das individuelle Risiko für eine Brustkrebserkrankung zu berechnen. Trotzdem raten wir zunächst allen zur Vorsorge, die entweder über den Frauenarzt oder das Basler Screeningprogramm organisiert wird.

Vorsicht ist mit Informationen aus dem Internet geboten. Es gibt dort diverse Foren in welchen zweifelhafte und nicht wissenschaftlich belegte Behandlungen als «Heilung» angepriesen werden (z.B. Nahrungsergänzungen oder spirituelle Sitzungen usw.). Wichtig ist es, dann einen Arzt zu haben, dem man Vertrauen schenken kann.

Wie wichtig ist es, über das Thema zu sprechen?

CK: Natürlich sehr! Keine Frau soll sich schuldig fühlen oder Geld in dubiose Behandlungen investieren.