



Informationsblatt

Mammakarzinom

Was ist ein Mammakarzinom?

Ein Mammakarzinom ist ein bösartiger Tumor der Brust. Im Laufe ihres Lebens entwickeln sieben bis zehn Prozent aller Frauen diese Krebsform.

Brustkrebs lässt sich in verschiedene Typen einteilen:

- lobuläres Karzinom: Entstehung in den Milchdrüsen
- duktales Karzinom: Entstehung in den Milchgängen
- invasives Karzinom: in einem der beiden oben genannten Bereiche entstanden und in die Umgebung eindringend

Risikofaktoren:

- Geschlecht
- Alter
- Vererbung
- hormonelle Faktoren
- Ernährung
- Umweltfaktoren
- Rauchen

Stadieneinteilung:

- *Stadium 0:*
Krebszellen sind entweder nur in einer Milchdrüse oder nur in einem Milchgang vorhanden und haben sich nicht ins umliegende Gewebe ausgebreitet.
- *Stadium I:*
Die Krebszellen haben sich von den Milchdrüsen oder Milchgängen in das umliegende Gewebe ausgebreitet. Der Tumor hat einen Durchmesser von maximal 2 cm.
- *Stadium II:*
Die Krebszellen haben sich von den Milchdrüsen oder Milchgängen in das umliegende Gewebe ausgebreitet. Durchmesser von über 2 cm bis maximal 5 cm.
- *Stadium III:*
Der Tumor ist über 5 cm im Durchmesser. Axilläre Lymphknoten oder auch Gewebe nahe der Brust sind befallen.
- *Stadium IV:*
In diesem Stadium haben sich die Tumorzellen über die Brust und die axillären Lymphknoten hinaus in andere Körperteile ausgebreitet und Metastasen gebildet. Diese tauchen am häufigsten in den Knochen, in der Leber, in der Lunge oder im Gehirn auf.

Behandlungsmethode: Sentinel-Node-Biopsie

In unserem Haus werden alle Standardeingriffe zur operativen Therapie bei Brustkrebs durchgeführt. Seit 2005 wird auch die *Sentinel-Node-Biopsie* erfolgreich eingesetzt. Die Methode ist heute laut S3-Leitlinie das Standardverfahren der Lymphknotenentfernung aus der Achselhöhle. Wichtigste Voraussetzung ist die sogenannte „klinisch nicht befallene Achselhöhle“. Die Rate des Armlymphödems wird dadurch stark gesenkt.

Sentinel-Node-Biopsie bedeutet, dass lediglich der „Wächter-Lymphknoten“ (= erste Filterstation auf dem Abflussweg der Lymphflüssigkeit aus der Brust in die Achselhöhle) entfernt wird. Um den Wächterlymphknoten darzustellen, wird am Tag vor der Operation eine schwach radioaktiv strahlende Substanz in die Brust gespritzt, die sich in dem Lymphknoten sammelt. Durch die Markierung ist es möglich, den Wächterlymphknoten in der Operation gezielt zu entnehmen.

Die Dosis des radioaktiven Materials ist so gering, dass für die Patientinnen und andere Personen keine Gefährdung entsteht. Besondere Vorsichtsmaßnahmen sind nicht erforderlich.

Ist der Wächterlymphknoten frei von Tumorzellen, kann mit hoher Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass auch die anderen Lymphknoten der Achselhöhle gesund sind und mitunter nicht entfernt werden müssen. Ist der Wächterlymphknoten von Krebszellen befallen, müssen auch die anderen Lymphknoten der Achselhöhle entfernt werden.

Ihr Team der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Hufeland Klinikums