

10 SCHRITTE DER BRUSTKREBS- FRÜHERKENNUNG

SCHRITT 1: SIE BEKOMMEN EINE EINLADUNG

Alle zwei Jahre werden Sie schriftlich zur Brustkrebs-Früherkennung im Mammographie-Screening eingeladen, wenn Sie zwischen 50 und 69 Jahre alt sind.

Die Einladung zur radiologischen Brustkrebs-Früherkennung versendet die sogenannte „Zentrale Stelle“, die Ihre Daten vom örtlichen Einwohnermelderegister erhält.

In der Einladung wird Ihnen ein Termin vorgeschlagen, den Sie natürlich auch jederzeit verschieben bzw. absagen können. Sie erfahren auch, wo in Ihrer Nähe die Untersuchung gemacht werden kann, und wie Sie mit der zuständigen Stelle Kontakt aufnehmen können.

Mit der persönlichen Einladung erhalten Sie auch ein Merkblatt, das Sie über Hintergründe, Ziele und Inhalte des Programms informiert. Lesen Sie bitte die Einladungsbroschüre aufmerksam durch.

Die Teilnahme am Mammographie-Screening-Programm ist freiwillig. Sie können selbst entscheiden, ob Sie das Angebot in Anspruch nehmen möchten oder nicht.

Die Kosten des Screenings werden von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen. Wenn Sie privat versichert sind, fragen Sie bitte vor der Untersuchung Ihre Krankenversicherung zur Kostenübernahme.

SCHRITT 2: INFORMIEREN SIE SICH

Regelmäßige Mammographien können laut Studienergebnissen anderer europäischer Screening-Programme Frauen davor bewahren, an Brustkrebs zu sterben.

Viele Frauen sind trotzdem unsicher, ob eine regelmäßige Mammographie für sie sinnvoll und nötig ist.

Ob Sie an dem freiwilligen Programm zur Früherkennung von Brustkrebs teilnehmen, ist Ihre persönliche Entscheidung.

Es ist uns deshalb wichtig, Sie über Vor- und Nachteile aufzuklären. Auf unserer Website finden Sie alle wichtigen Fakten und Hintergründe zur Brustkrebs-Früherkennung.

Gerne können Sie dazu auch unser Infomaterial herunterladen oder einfach direkt nachfragen. Das Aufklärungsgespräch im Vorfeld der Untersuchung ermöglicht Ihnen, sich **zusätzlich zu der Mammographie-Screening-Broschüre, die der Einladung beiliegt**, zu informieren. In dem Gespräch klärt Sie eine Screening-Ärztin oder ein Screening-Arzt über die Untersuchung im Mammographie-Screening-Programm sowie die möglichen Vor- und Nachteile auf. Sie haben in dem Gespräch die Möglichkeit, Ihre Fragen zum Mammographie-Screening mit der Screening-Ärztin oder dem Screening-Arzt zu besprechen.

Dieses Gespräch ersetzt nicht die persönliche Beratung durch Ihre behandelnde Frauenärztin oder Ihren behandelnden Frauenarzt zur Krebs-Früherkennung, in dem auch mit Ihnen über persönliche Risikofaktoren für eine Brustkrebserkrankung gesprochen werden kann.

SCHRITT 3: VEREINBAREN SIE EINEN TERMIN

Zur Bestätigung oder Änderung eines Termins wenden Sie sich an die zuständige „Zentrale Stelle“ in Ihrer Nähe. Im Bereich Terminanfrage finden Sie rasch die entsprechenden Kontaktstellen.

SCHRITT 4: BEI DER UNTERSUCHUNG

Die Untersuchung wird in einer speziellen Screening-Einheit durchgeführt. Sie gleicht einer Röntgenarztpraxis mit Anmeldung, Warte- und Umkleideraum sowie Untersuchungsräumen. Screening-Einheiten werden ausschließlich von speziell fortgebildeten und erfahrenen Ärztinnen und Ärzten geleitet, die für das Screening eine Zulassung erhalten haben. Auch die Medizinischtechnischen RadiologieassistentInnen sind eigens für das Screening geschult worden. Die zahlreichen Anforderungen sind notwendig, damit ein hoher Qualitätsstandard im Programm erreicht werden kann.

Zu einer Screening-Einheit gehören ein oder mehrere Standorte, in denen die Aufnahmen gemacht werden. Häufig findet die Untersuchung auch in einem speziell dafür eingerichteten Fahrzeug, einem Mammobil, statt. Das ist eine mobile Untersuchungseinheit, die dieselben Anforderungen wie eine stationäre erfüllt.

Bitte bringen Sie zur Untersuchung Ihre Versichertenkarte mit. Sie sollten Kleidung tragen, die Sie leicht ablegen können, da Sie sich bis zur Taille für die Untersuchung entkleiden müssen. Bitte benutzen Sie auch kein Deodorant oder Creme im Brust- und Achselbereich, da dadurch die Qualität der Röntgenbilder beeinträchtigt werden könnte. Wenn der Einladung nicht bereits beigelegt, füllen Sie vor Ort einen Fragebogen zu Vorerkrankungen aus, den Anamnesebogen. Alle Angaben unterliegen natürlich der ärztlichen Schweigepflicht. Bitte denken Sie auch auf die von Ihnen unterzeichnete Erklärung zum Verzicht, wenn Sie das ärztliche Aufklärungsgespräch im Vorfeld der Mammographie-Screening nicht in Anspruch nehmen möchten.

SCHRITT 5: IHRE RÖNTGENASSISTENTIN BETREUT SIE

Ihre Röntgenassistentin führt bei Ihnen die Mammographie durch. Sie ist für die Erstellung der Röntgen-Bilder im Mammographie-Screening speziell geschult. Ärztinnen und Ärzte sind in der Regel bei dieser Untersuchung nicht anwesend.

SCHRITT 6: IHRE BRUST WIRD GERÖNTGT

Die Mammographie wird von der Röntgenassistentin an digitalen, streng kontrollierten Geräten durchgeführt. Sie macht von jeder Brust zwei Röntgenaufnahmen in unterschiedlichen Positionen.

Um das Brustgewebe gut darstellen zu können, wird die Brust kurz zusammengedrückt. Dieses Zusammendrücken kann unangenehm, manchmal auch schmerzhaft sein.

Der Druck ist notwendig, um mit möglichst geringer Strahlendosis aussagekräftige Aufnahmen erstellen zu können. Der Druck ist medizinisch bedenkenlos.

SCHRITT 7: 2 ÄRZTINNEN ANALYSIEREN IHRE RÖNTGENBILDER

Bei der Auswertung der Mammographie-Aufnahmen garantiert das Screening-Programm höchsten Qualitätsstandard.

Die Bilder werden von besonders qualifizierten Ärztinnen und Ärzten beurteilt. Sie sollen möglichst keine Veränderung übersehen, aber auch keinen harmlosen Schatten vorschnell als verdächtig bewerten.

Alle Ärztinnen und Ärzte, die Bilder befunden, müssen unter anderem jedes Jahr Aufnahmen von mindestens 5.000 Frauen begutachten und regelmäßig nachweisen, dass sie Mammographien auch richtig beurteilen.

Die Beurteilung der Mammographie-Bilder wird dabei nicht gemeinsam von den ÄrztInnen durchgeführt, sondern unabhängig voneinander. Nur wenn die Mammographie dann als unauffällig eingestuft wird, besteht kein Verdacht auf eine bösartige Gewebeeränderung. Beurteilt hingegen eine Ärztin oder ein Arzt die Mammographie als auffällig, wird eine weitere Fachärztin oder Facharzt hinzugezogen.

SCHRITT 8: 95 % DER ERGEBNISSE SIND UNAUFFÄLLIG

Da die Zeit des Wartens auf das Ergebnis belastend sein kann, soll es relativ schnell vorliegen. Der hohe Sicherheitsstandard bei der Auswertung der Bilder braucht aber ausreichend Zeit. Darum bekommen Sie das Untersuchungsergebnis in der Regel innerhalb von sieben Werktagen nach der Untersuchung. Manchmal kann es aber zu unvorhergesehenen Verzögerungen kommen, die Sie nicht beunruhigen müssen.

Die gute Nachricht ist: Bei etwa 95 Prozent aller Frauen zeigt die Mammographie keinen Hinweis auf Brustkrebs. Ihnen wird mitgeteilt, dass sie in zwei Jahren wieder unaufgefordert zum Mammographie-Screening eingeladen werden. Auf gutartige Veränderungen, die nur äußerst selten ein Risiko darstellen, wird in der Mitteilung nicht hingewiesen. Die gutartigen Veränderungen werden im regelmäßigen, zweijährlichen Mammographie-Screening mit beobachtet.

Trotz aller Sorgfalt kann ein Tumor übersehen werden. Oder ein Tumor wächst erst in den zwei Jahren bis zur nächsten Untersuchung heran. Wenn Sie Veränderungen bemerken, sollten Sie deshalb auch zwischen den zwei Jahren direkt zu einer Ärztin oder einem Arzt gehen.

SCHRITT 9: BEI EINEM VERDÄCHTIGEN BEFUND

Bei der Mammographie-Untersuchung sollen möglichst keine Veränderungen übersehen werden, auch wenn sie noch so klein sind. Deshalb wird jedem ausreichenden Verdacht nachgegangen.

In einer Abklärungsuntersuchung bespricht die leitende Ärztin oder der leitende Arzt Ihre Ergebnisse und die weitere Untersuchung zuerst mit Ihnen. Sie können gerne eine vertraute Person zur Untersuchung mitbringen. Selbstverständlich können Sie zusätzlich Ihre Frauen- oder Hausärztin oder Ihren Frauen- oder Hausarzt mit in die Beratung einbeziehen.

Je nach Veränderung wird nun noch einmal geröntgt oder ein Ultraschall gemacht. Wenn diese Untersuchungen den Verdacht auf Brustkrebs nicht ausräumen können, muss das Brustgewebe direkt untersucht werden. Dafür muss ambulant und unter örtlicher Betäubung eine kleine Gewebeprobe aus der Brust entnommen werden. Ähnlich wie bei einer Blutentnahme werden dabei mit einer dünnen Hohlnadel durch die Haut mehrere winzige Gewebezyylinder entnommen.

Nach Abschluss der Untersuchungen bespricht die Ärztin oder der Arzt das Ergebnis mit Ihnen.

Keine Sorge: In den meisten Fällen bestätigt sich der Verdacht auf Brustkrebs nicht. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, von 1.000 im Screening untersuchten Frauen werden 30 Frauen zu ergänzenden Untersuchung einer Auffälligkeit eingeladen. Bei 12 dieser 30 Frauen ist zur Klärung eine Biopsie erforderlich. Bei 6 Frauen wird Brustkrebs diagnostiziert, sie haben einen „richtigpositiven“ Befund in der Mammographie und Biopsie. Somit erhalten 24 Frauen von 1.000 im Screening untersuchten Frauen einen falsch-positiven Befund, davon 6 Frauen mit Biopsie.

SCHRITT 10: WENN EINE BEHANDLUNG NÖTIG WIRD

Das abschließende Ergebnis erhalten Sie in der Regel innerhalb von zwei Wochen nach der Einladung zur ersten Abklärungsuntersuchung.

Wenn sich der Verdacht auf Brustkrebs erhärtet, wird mit Ihnen das weitere Vorgehen besprochen. Selbstverständlich können Sie Ihre Frauen- oder Hausärztin oder Ihren Frauen- oder Hausarzt einbinden.

Ziel ist, dass Sie rasch in einer qualifizierten Klinik nach den besten derzeit verfügbaren Standards – in zertifizierten Brustzentren – behandelt werden können.

Wenn Brustkrebs früh entdeckt wird, stehen Ihre Chancen sehr gut, dass er dauerhaft entfernt und Ihre Brust erhalten werden kann!

KONTAKT

KOOPERATIONSGEMEINSCHAFT MAMMOGRAPHIE GBR

📍 Goethestraße 85, D . 10623 Berlin

☎ 030.3199851-0

📄 030.3199851-88

✉ info@koop-mammo.de

🌐 www.mammo-programm.de