

Bitte suchen Sie sobald wie möglich Ihre Ärztin auf, wenn Sie

- Beschwerden haben
- bei der Selbstuntersuchung Auffälligkeiten entdecken
- sich sonst länger „irgendwie krank“ fühlen:

Warten Sie in diesem Fall nicht bis zu Ihrem nächsten Nachsorgetermin!

Wenn Sie keine Beschwerden haben und an sich selbst keine Auffälligkeiten entdecken, bieten wir Ihnen in den Jahren nach der Primärtherapie folgende Untersuchungen an:

	1.-3. Jahr	4.-5. Jahr	Ab 6. Jahr
Selbstuntersuchung der Brust	1x im Monat	1x im Monat	1x im Monat
Ärztliches Gespräch u. Brustuntersuchung	Alle 3 Monate	Alle 6 Monate	Alle 6-12 Monate
Untersuchung des Unterleibs	Alle 12 Monate	Alle 12 Monate	Alle 12 Monate
Mammographie, ggf. mit Sonographie der betroffenen Brust nach brusterhaltender Operation	Alle 6 Monate	Alle 12 Monate	Alle 12 Monate
Mammographie, ggf. mit Sonographie der gesunden Brust	Alle 12 Monate	Alle 12 Monate	Alle 12 Monate
Blutuntersuchungen (Blutbild und Leberwerte)	Abhängig von Begleitmedikation	Abhängig von Begleitmedikation	keine
Tumormarker	Keine	Keine	Keine
Apparative Untersuchungen (Röntgen der Lunge, Skelettszintigraphie, Ultraschall der Leber)	Keine	Keine	Keine

Liebe Patientin,

Sie haben die Erstbehandlung Ihrer Brustkrebskrankung nun abgeschlossen. Wie soll es weiter gehen? Mit diesem Flyer wollen wir Ihnen Informationen über die Nachsorge nach Brustkrebs zur Verfügung stellen.

Das Nachsorgekonzept

Wir führen die Nachsorge nach Brustkrebs gemäß der S3 Leitlinien Mammakarzinom durch. Welche Untersuchungen wie oft gemacht werden hängt aber auch davon ab, wie es Ihnen mit der Krankheit und mit Ihren Ängsten geht. Manche Frauen fühlen sich sicherer, wenn Sie häufig zur Nachsorgeuntersuchung kommen, z.B. alle 3 Monate. Andere Frauen möchten sich nicht so oft dem Untersuchungsstress aussetzen, d.h. insbesondere den mit der Untersuchung verbundenen Ängsten, die Ärztin könnte wieder etwas Bösartiges entdecken.

Verstehen Sie unsere Empfehlungen, die auf international gültigen Leitlinien (siehe Erläuterungen unten) basieren, deswegen als ein Angebot und nicht als Dogma.

Die tabellarisch aufgeführten Empfehlungen gelten nur für beschwerdefreie Frauen.

Begründung dieser Untersuchungsrichtlinien:

Die deutsche Krebsgesellschaft, die Deutsche Krebshilfe und das Tumorzentrum München geben vorliegende Richtlinien für die Abstände und den Inhalt der Untersuchungen an. Diese Richtlinien basieren auf einem Konsensusbeschluss in Berlin aus dem Jahre 1995. Eine internationale Konsensustagung in Bari/Italien kam zum gleichen Ergebnis.

Begründet werden diese Richtlinien unter anderem mit dem Ergebnis von zwei inhaltlich ähnlichen Studien. Beide Studien wurden jeweils mit zwei Gruppen von Frauen durchgeführt.

Die Frauen der Gruppe 1 wurden in beiden Studien regelmäßig körperlich untersucht, führten ein ärztliches Gespräch und gingen jährlich zur Mammographie. Bei den Frauen der Gruppe 2 wurde zusätzlich jedes halbe Jahr der Brustkorb geröntgt und routinemäßig halbjährlich ein Skelettszintigramm durchgeführt. Darüber hinaus wurden Ultraschalluntersuchungen der Leber sowie Laborkontrollen (u.a. Tumormarker) gemacht.

Bei der Gesamtlebensdauer der Frauen beider Studien gab es keine Unterschiede. Jedoch dauerte die rückfallfreie Zeit der untersuchten Frauen in beiden Studien in Gruppe 1 länger, weil Metastasen später erkannt wurden. Das wirkte sich psychologisch günstig aus, weil z.B. bei früh entdeckten Lebermetastasen sich die subjektiv empfundene tumorfreie Zeit verkürzte, die Heilungsmöglichkeiten sich aber nicht vergrößerten.

Die „programmierte“ Nachsorge unter Verwendung aller zur Verfügung stehenden technischen Untersuchungen schadet nach heutigen Erkenntnissen mehr als sie nutzt und bringt keinen Behandlungsvorteil.

das persönliche ärztliche Gespräch

...ist durch keine apparative Untersuchung ersetzbar. Wenn Sie besonders in der ersten Zeit nach der Primärbehandlung einen hohen Informationsbedarf haben, sollten Sie Doppeltermine vereinbaren, damit die Ärztin genügend Zeit einplanen kann.

Folgende Fragen werden oft gestellt:

- Wann kann / muss ich wieder arbeiten gehen?
- Welche Rehabilitationsmaßnahmen kommen in Frage?
- Was muss ich im Umgang mit der Brust beachten?
- Welche prothetischen Möglichkeiten gibt es, wenn die Brust entfernt ist?
- Was muss ich im Umgang mit der Schulter- und Arm-Region beachten, wenn die Lymphknoten entfernt sind?
- Benötige ich Krankengymnastik oder Lymphdrainage?
- Wie darf ich mich belasten? Darf ich Sport machen?
- Wie kann ich wieder leistungsfähig werden?
- Wie kann ich mich in meinem sozialen Umfeld verhalten?
- Welche Selbsthilfegruppen und Sozialberatungen gibt es?
- Wie kann ich mein seelisches Gleichgewicht wieder erlangen?
- Wie kann ich mit meinen Ängsten umgehen?
- Wie können meine Angehörigen Unterstützung bei ihren Ängsten bekommen?
- Wie kann ich mit den therapiebedingten Veränderungen im Sexualleben umgehen?
- Habe ich die Chance, jemals wieder gesund und unbeschwert zu leben?
- Ist eine Schwangerschaft möglich? Könnte ich stillen?

Psychoonkologie

Gerade zu dem Zeitpunkt, an dem die Primärtherapie abgeschlossen ist, erleben viele Frauen noch einmal große Ängste und Unsicherheiten. Sie fühlen sich einer unberechenbaren Krankheit ausgeliefert und stehen unter großer Anspannung. Scheuen Sie sich nicht, ein Gespräch in unserer Praxis, in einer Beratungsstelle oder bei einer PsychotherapeutIn in Anspruch zu nehmen. Wir unterstützen Sie auch gerne bei der Aufnahme einer psychoonkologischen Behandlung.

Begleitende Maßnahmen

Auch die Frage der Begleittherapien wird von nahezu jeder betroffenen Frau gestellt. Wir lehnen uns an die Empfehlungen von Prof. Beuth (Universität Köln) an. Er empfiehlt:

- Selen 300 Mikrogramm pro Tag während und kurzfristig nach eingreifenden Behandlungen
- Enzympräparate während und kurzfristig nach eingreifenden Behandlungen

Bei der antihormonellen Therapie mit Tamoxifen empfehlen wir eine augenärztliche Untersuchung vor Therapiebeginn sowie anschließend jährliche Kontrollen.

Unter der Therapie mit Aromatasehemmern sollte die Knochendichte überprüft werden.

Vielleicht ist es auch wichtig für Sie zu wissen, dass Übergewicht und regelmäßiger Alkoholkonsum (bereits ¼ l Wein pro Tag) das Brustkrebsrisiko erhöhen.

Ihre Gesundheit basiert im Wesentlichen auf folgenden Säulen:

- gesunde, ausgewogene Ernährung
- ausreichende Bewegung, leichter Ausdauersport
- innere Ausgeglichenheit, körperlich/seelisches Wohlbefinden
- psychosoziale Unterstützung

Wir sind uns genauso wie Sie darüber im Klaren, dass dies ein Idealzustand ist, der niemals die dauerhafte Realität eines Menschen widerspiegelt, zumal wenn er oder sie erkrankt ist. Aber es lohnt sich, darauf hinzuarbeiten, und wir freuen uns, wenn wir Sie dabei unterstützen können, Ihre Gesundheit wieder zu erlangen.

Literaturempfehlungen

- Love, Susan: Das Brustbuch, Limes Verlag
- Berg, Lilo: Wissen gegen die Angst
- Beuth, Josef: Krebs ganzheitlich behandeln, Trias Verlag
- Reddemann, Luise: Eine Reise von 1000 Meilen beginnt mit dem ersten Schritt, Herder
- Weed, Susan: Brustgesundheit, Orlanda Verlag
- Simonton, Carl: Wieder gesund werden (mit Kassette), Rohwolt
- Simonton, Carl: Auf dem Wege der Besserung, rororo

Beratungsstellen / Selbsthilfegruppen in Köln

- kik – Krebs-Initiative Köln (www.krebs-initiative-koeln.de), Neuenhöfer Allee 17, 50937 Köln-Sülz, Tel: 0221 – 468 01 31 (Selbsthilfegruppen, Beratung / Information, Kurse)
- LebensWert e.V. / Haus LebensWert Josef-Stelzmann-Str. 9, 50931 Köln, Tel: 0221 – 478 6478 (Psychoonkologische Unterstützungsangebote „Zurück ins Leben“)
- Mildred-Scheel-Haus Josef-Stelzmann-Str. 9, 50931 Köln, 0221 – 94 40 940 (Informationsveranstaltungen, Schmerzambulanz, Hausbetreuungsdienst, Palliativstation)