Deutsche Krebshilfe
Helfen. Forschen. Informieren.

- Information und Aufklärung über Krebserkrankungen sowie die Möglichkeiten der Krebsvorbeugung und -Früherkennung
- Verbesserung der Krebsdiagnostik
- Weiterentwicklungen in der Krebstherapie
- Finanzierung von Krebsforschungsprojekten / -programmen
- Gezielte Bekämpfung der Krebskrankheiten im Kindesalter
- Förderung der medizinischen Krebsnachsorge, der psychosozialen Betreuung einschließlich der Krebs-Selbsthilfe
- Hilfestellung, Beratung und Unterstützung in individuellen Notfällen

Die Deutsche Krebshilfe finanziert ihre Aktivitäten ausschließlich aus Spenden und freiwilligen Zuwendungen. Öffentliche Mittel stehen ihr nicht zur Verfügung. Die Spendenbereitschaft der Bürgerinnen und Bürger hilft der Deutschen Krebshilfe, diese Aufgaben zu erfüllen sowie richtungweisende Projekte zu finanzieren.

SPENDENKONTO 82 82 82
KREISSPARKASSE KÖLN
BLZ 370 502 99

Deutsche Krebshilfe e.V.
Buschstraße 32 53113 Bonn
Telefon: 02 28 / 7 29 90-0 (Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)
Telefax: 02 28 / 7 29 90-11
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de

ISSN 1613-4591 Art.-Nr.: 444 0032 Stand: 3 / 2012

„Deutsche Krebshilfe" ist eine eingetragene Marke (DPMA-Nr. 396 39 375)

Früherkennungsfaltblatt

FAMILIENANGELEGENHEIT BRUSTKREBS

ERBLICHES RISIKO ERKENNEN

Deutsche Krebshilfe
HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Zukunftsperspektive

Auch wer gesund lebt, kann an Krebs erkranken. Außerdem gibt es Faktoren, die das Risiko für bestimmte Krebsarten erhöhen, auf die der Einzelne keinen Einfluss hat – eine erbliche Belastung zum Beispiel. Je früher dann ein Tumor erkannt wird, desto größer sind zumeist die Heilungschancen. Daher ist die Krebs-Früherkennung ein zentrales Anliegen der Deutschen Krebshilfe.

Beispiel Brustkrebs. Jedes Jahr wird bei etwa 74.500 Frauen diese Diagnose gestellt. Experten schätzen, dass etwa fünf bis zehn Prozent aller Betroffenen die Anlage, an Krebs zu erkranken, von Mutter oder Vater geerbt haben. Sie selbst können diese Veranlagung wiederum an ihre Kinder weitergeben. Diese Familien werden als „Risikofamilien" bezeichnet.

Wenn mehrere Frauen in einer Familie an Brust- und / oder Eierstockkrebs erkranken und die Krankheit bei ihnen schon in jungen Jahren auftritt, kann das darauf hinweisen, dass es sich um eine erbliche Form von Brustkrebs handelt. In diesem Faltblatt informieren wir Sie darüber, wann Sie möglicherweise zu einer „Risikofamilie" gehören und was Sie in diesem Fall tun können.

Wichtig: Wenn es in Ihrer Familie bereits Fälle von Brust- oder Eierstockkrebs gibt, bleiben Sie ruhig! Es bedeutet nicht, dass auch Sie zwangsläufig erkranken werden. Aber: Ihr persönliches Brustkrebsrisiko könnte erhöht sein.

Sie können sich an eines der bundesweiten Zentren „Familiärer Brust- und Eierstockkrebs" wenden, in denen Betroffene und Angehörige sowohl medizinisch als auch psychologisch beraten und betreut werden. Die Adressen der Zentren erhalten Sie bei der Deutschen Krebshilfe oder im Internet unter www.krebshilfe.de.

Informieren.

Fast 490.000 Menschen erkranken jedes Jahr neu an Krebs. Experten schätzen, dass etwa zwei Dritteln von ihnen diese Diagnose erspart bleiben könnte, wenn sie gesünder leben würden.

Sich und anderen Gutes tun: So appelliert die Deutsche Krebshilfe an jeden Einzelnen, sein persönliches Wohlergehen ernst zu nehmen. Eine gesunde Lebensweise ist die beste Möglichkeit, einer Krebserkrankung aktiv vorzubeugen. Ein vernünftiger Umgang mit UV-Strahlung, ein rauchfreies Leben, wenig Alkohol, eine vitamin- und ballaststoffreiche Ernährung, ausreichend Bewegung und ein normales Körpergewicht – all das können Sie selbst beeinflussen.

Besonders wichtig: Wer von klein auf hautnah erlebt, was der Gesundheit gut tut, dem wird eine gesunde Lebensweise zur Selbstverständlichkeit. Denn Jugendliche und Erwachsene behalten die Verhaltensmuster aus Kindertagen oft ihr Leben lang bei. Gehen Sie als Erwachsener also mit gutem Beispiel voran und legen Sie damit den Grundstein für eine gesunde nächste Generation.

Stichwort Risikofamilie

„Krebs“ ist der Überbegriff für bösartige Tumoren, die aus entarteten Zellen entstehen. In ihnen ist die Erbinformation, die in den Genen gespeichert ist, verändert. In den allermeisten Fällen entstehen die defekten Gene in dem betroffenen Organ erst im höheren Alter und können somit nicht an die Kinder weiter vererbt werden. Mit wenigen Ausnahmen: Zwischen fünf und zehn Prozent aller Brustkrebserkrankungen entstehen durch eine familiäre Veranlagung. Dann können die Kinder die defekten Gene erben. Auch bei einigen anderen Krebsarten ist ein kleiner Teil erblich bedingt.

Bei erblichem Brustkrebs liegt eine Veränderung (Mutation) in den so genannten BReast-CAncer-1 (BRCA1)- oder BReast-CAncer-2 (BRCA2)-Genen vor. Wichtig zu wissen: Auch Männer sind gefährdet. Denn Veränderungen in den Genen BRCA1 oder BRCA2 können auch an männliche Verwandte vererbt und von diesen wiederum an ihre Kinder weitergegeben werden. Männer mit verändertem BRCA1-Gen haben ein leicht erhöhtes Risiko, an Darm- und Prostatakrebs zu erkranken. Bei einer BRCA2-Mutation besteht zusätzlich ein erhöhtes Risiko für Brustkrebs. Deshalb empfehlen wir, dass sich in Risikofamilien auch die männlichen Familienmitglieder untersuchen lassen.

Kommen Sie aus einer Risikofamilie?

- Mindestens drei Frauen der Familie (z.B. Mutter, Schwester, Tochter oder Sie selbst) haben Brustkrebs.
- Mindestens zwei Frauen sind an Brustkrebs erkrankt, davon eine vor dem 51. Lebensjahr.
- Mindestens zwei Frauen sind an Eierstockkrebs erkrankt.
- Mindestens eine Frau hat Brust- und Eierstockkrebs.
- Mindestens eine Frau hat Brustkrebs und eine Frau hat Eierstockkrebs.
- Mindestens eine Frau ist an beidseitigem Brustkrebs erkrankt, und zwar vor dem 51. Lebensjahr.
- Mindestens eine Frau der Familie hat Brustkrebs. Sie war zu Beginn der Erkrankung jünger als 36 Jahre.
- Mindestens ein Mann ist an Brustkrebs und eine Frau ist an Brust- und Eierstockkrebs erkrankt.

Wenn Sie glauben, zu einer solchen Risikofamilie zu gehören, nehmen Sie Hilfe und Beratung in Anspruch.

Das Für und Wider bedenken

Veränderte Gene lassen sich heute mit modernen molekularbiologischen Methoden aufspüren. Damit kann auch eine erbliche Krebsveranlagung aufgedeckt werden, bevor Krebs entsteht. Sich für oder gegen eine solche Untersuchung zu entscheiden, will aber wohl überlegt sein. Ratsuchende können sich in einem der 15 Zentren „Familiärer Brust- und Eierstockkrebs“ in Berlin, Köln / Bonn, Dresden, Düsseldorf, Göttingen, Hannover, Heidelberg, Kiel, Leipzig, München, Münster, Regensburg, Tübingen, Ulm und Würzburg informieren und beraten lassen. In den Zentren arbeiten Gynäkologen, Radiologen, Human- und Molekulargenetiker, Pathologen sowie Psychologen interdisziplinär zusammen.

Vor einer molekulargenetischen Untersuchung findet ein ausführliches Beratungsgespräch mit Ihnen statt. Um festzustellen, ob Sie familiär belastet sein könnten, wird zunächst ein Stammbaum Ihrer Familie ermittelt: Darin wird über mindestens drei Generationen jede Krebserkrankung aufgezeichnet, insbesondere natürlich Brust- und Eierstockkrebs. Vielfach stellt sich schon dabei heraus, dass Ihre Sorge unbegründet ist.

Liegt jedoch die Vermutung nahe, dass Sie aus einer Hochrisikofamilie kommen, können Sie überlegen, ob Sie eine molekulargenetische Untersuchung vornehmen lassen möchten oder nicht. Die möglichen Konsequenzen einer solchen Untersuchung erläutert Ihnen Ihr Arzt in einem ausführlichen Gespräch. Damit Sie alles noch einmal in Ruhe nachlesen können, erhalten Sie die Informationen zusätzlich schriftlich.

Wichtig: Auch wenn Sie sich für die Untersuchung entschieden haben, können Sie jederzeit wieder „aussteigen“. Selbst wenn die Laboruntersuchung bereits stattgefunden hat, können Sie darauf verzichten, das Ergebnis zu erfahren.

Eine molekulargenetische Untersuchung kann allerdings nicht vorhersagen, ob und wann Sie tatsächlich an Brust- und / oder Eierstockkrebs erkranken. Es lässt sich nur eine Wahrscheinlichkeit angeben, mit der die Erkrankung bis zu einem bestimmten Lebensalter auftritt.

Genetische Untersuchung – und dann?

Es wird eine Zeit dauern, bis das Ergebnis der Untersuchung vorliegt. Dann wird Ihr Arzt es Ihnen in einem ausführlichen Gespräch erläutern. Hat die Untersuchung ergeben, dass in Ihrer Familie eine BRCA-Genveränderung vorliegt, die Sie nicht geerbt haben, ist Ihr Erkrankungsrisiko nicht erhöht.

Ist das BRCA1- oder BRCA2-Gen jedoch verändert, ist es wichtig, dass Sie sich auf diese neue Situation einstellen. Das Wissen um eine erbliche Krebsveranlagung kann eine erhebliche seelische Belastung sein. Eine psychologische Begleitung soll Ihnen dabei helfen, die Angst zu bewältigen und positive Lebensstrategien zu entwickeln.

Da es derzeit keine Möglichkeit gibt, die Entstehung von Brust- oder Eierstockkrebs zu verhindern, wird Ihnen ein engmaschiges Früherkennungsprogramm empfohlen und angeboten. Besprechen Sie Einzelheiten dazu mit Ihrem Arzt. Lassen Sie sich auch beraten, inwieweit vorsorgliche Operationen sinnvoll sind.

Früherkennung bei erblichem Brustkrebs

Wann?	Was?	Wie oft?
Ab dem 25. Lebensjahr (bzw. 5 Jahre vor dem frühesten Erkrankungsalter in der Familie)	• Selbstuntersuchung der Brust • Tastuntersuchung durch den Frauenarzt • Brust-Ultraschall	Jeden Monat Alle 6 Monate Alle 6 Monate
Ab dem 30. Lebensjahr (oder ab dem 35. Lebensjahr, abhängig von der Brustdrüsendichte)	Mammographie	Jährlich
Zwischen dem 25. und 50. Lebensjahr	Kernspinmammographie	Jährlich
Ab dem 50. Lebensjahr	Individuelle Entscheidung, je nachdem, wie sich das Brustdrüsengewebe beurteilen lässt	

Zusammengestellt vom Konsortium für das Hereditäre Mamma- und Ovarial-Karzinom der Deutschen Krebshilfe

Informieren. Nachdenken. Entscheiden.
Die Deutsche Krebshilfe hat gemeinsam mit Experten die gesetzlichen Krebs-Früherkennungsuntersuchungen für Brust-, Gebärmutterhals-, Darm-, Haut- und Prostatakrebs bewertet und Empfehlungen formuliert. Die ausführlichen Faltblätter dazu finden Sie im Internet unter www.krebshilfe.de.