

**FIGURFORMEND** Der minimal-invasive Weg zur Wunschsilhouette

**BRCA-1** Genetisch bedingter Brustkrebs, prophylaktische Mastektomie **S.04**

**NARBEN** Behandlung & Therapiemöglichkeiten **S.07**

# Plastische Chirurgie

**Schönheit hat viele Facetten**

Die Vielfalt der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie kennenlernen







## FAKTEN

## 5 Fakten zum Mammakarzinom

### 1 75.000 Neuerkrankungen pro Jahr

Mit rund 75.000 Neuerkrankungen im Jahr ist Brustkrebs die mit Abstand häufigste Krebserkrankung der Frau. Etwa eine von acht Frauen erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs. Rechnet man die sogenannten In-situ-Tumore (Vorstufen von Brustkrebs) hinzu, steigt die Zahl der Betroffenen noch einmal um 6.500 an. Jede vierte betroffene Frau ist bei der Diagnosestellung jünger als 55 Jahre, jede zehnte unter 45 Jahre alt. Das durchschnittliche Erkrankungsalter liegt bei 63 Jahren.

### 2 Vorsorgeuntersuchungen ab dem 30. Lebensjahr

Da Brustkrebs, sofern er früh genug erkannt wird, gut therapierbar ist, raten Experten zur regelmäßigen Kontrolle. Ab dem 30. Lebensjahr sollten Frauen ihre Brust einmal im Monat selbst nach Knoten und Veränderungen abtasten. Zusätzlich ist eine jährliche Früherkennungsuntersuchung beim Frauenarzt sinnvoll. Eine spezielle Brustkrebsfrüherkennung durch ein Mammografie-Screening bezahlt die Kasse alle zwei Jahre für Frauen zwischen 50 und 69 Jahren. Dabei röntgen Spezialisten in einer zertifizierten medizinischen Einrichtung die Brüste der Frau.

### 3 Risikofaktoren vermeiden

Zur besonderen Risikogruppe gehören Frauen über 50 Jahre und Frauen, deren Regelblutung besonders früh (etwa vor dem zwölften Lebensjahr) einsetzte und/oder die spät in die Wechseljahre kamen. Hintergrund: Je höher die Zahl der Menstruationszyklen ist, die der Körper durchgemacht hat, desto höher ist auch die Gefahr, an Brustkrebs zu erkranken. Weitere Faktoren: Übergewicht, Rauchen, Alkoholmissbrauch, Bewegungsmangel.

### 4 Wiederaufbau der Brust

Der Fall des Verlusts der Brust oder eines größeren Teils davon ist ein tiefer Eingriff in die Integrität einer Frau, für die die Brust ein Organ der Schönheit, der Erotik und Sexualität ist und damit ein Teil der Identität. Nach einer sogenannten Mastektomie gibt es verschiedene Möglichkeiten, ein natürliches Aussehen zurückzugewinnen. Es gibt Einlagen oder Prothesen für den BH. Die Brust kann aber auch mit Silikonimplantaten oder Eigengewebe rekonstruiert werden – je nach Verfahren gleich bei der Brustamputation oder später, in einer zweiten Operation.

### 5 Brustkrebs ist in einigen Fällen erblich bedingt

Eine von rund 1.000 Frauen hat diese genetische Veränderung. Verantwortlich für diese Art von Brustkrebs sind vor allem Mutationen in den beiden Genen BRCA-1 und BRCA-2. Wenn Defekte auf diesen Genen vorliegen, steigt die Wahrscheinlichkeit, an Brustkrebs zu erkranken. Bei einer Mutation von BRCA-1 liegt sie bei 80 Prozent, bei Veränderungen des BRCA-2-Gens bei 40 bis 60 Prozent. Mutationen der BRCA-Gene betreffen nicht nur Frauen. Sind Männer betroffen, erhöht sich ihr Risiko für Prostata- und Brustkrebs.



## VIDEO

Wie Sie die Brust richtig abtasten und worauf Sie dabei besonders achten sollten, sehen Sie online im Video.



Lesen Sie mehr auf [www.krebs-diagnose.info](http://www.krebs-diagnose.info)



**Sportlich und gesund.** Nele T. entschied sich für eine prophylaktische Mastektomie.

## Genetisch bedingter Brustkrebs: Prophylaktische Mastektomie – Mut zur Entscheidung

Redaktion, Karina Fritz

**Nachdem die ältere Schwester von Nele T. (44) an Brustkrebs erkrankt war und innerhalb kürzester Zeit verstarb, entschied sich die Zweifachmutter im August 2013 zu einem BRCA-Genetest – mit einem positiven Testergebnis.**

#### ■ Haben Sie damit gerechnet?

Nein, ich bin davon ausgegangen, dass bei mir alles okay ist. Ich habe mich nicht krank gefühlt, war sportlich aktiv und habe, trotz der familiären Vorbelastung, nicht wirklich damit gerechnet, dass ich das BRCA-1-Gen in mir trage.

#### ■ Nachdem klar war, dass bei Ihnen eine familiäre Brustkrebsbelastung vorliegt, wie sind Sie mit der Diagnose umgegangen?

Die Nachricht war ein Schock und brachte mich ziemlich ins Strudeln. Es hat mir kurzzeitig den Boden unter den Füßen weggezogen, und ich habe mich sofort krank gefühlt. Da war ein ganz starkes Gefühl des Kontrollverlustes, das war schlimm. Aber im selben Moment habe ich an meine Kinder gedacht, und mir war klar, dass ich auf keinen Fall dasselbe Schicksal wie meine Schwester erleiden wollte.

#### ■ Was hat Sie letztlich zur Entscheidung bewegen, sich beide Brüste prophylaktisch entfernen zu lassen und mit Silikonimplantaten wieder aufzubauen?

Ich wollte meinen Kindern das Leid

ersparen, das ich durch den Verlust meiner Schwester erlebt hatte. Außerdem wollte ich nicht mit dem Gefühl des Krankseins und der Angst vor dem, was kommt, leben. Und ich dachte: Wenn es also eine Möglichkeit gibt zu vermeiden, dass ich an Brustkrebs erkrankte, dann werde ich tun, was getan werden muss. Somit stand mein Entschluss zu einer prophylaktischen Mastektomie relativ schnell fest. Für den anschließenden Aufbau der Brüste mit Silikonimplantaten habe ich mich entschieden, weil ich mich nach der OP möglichst schnell wieder 100 Prozent als Frau fühlen wollte. Darüber hinaus bedeutet der Aufbau mit Eigengewebe mehrere OPs und weitere Narben an den Entnahmestellen, beispielsweise am Rücken oder Gesäß, sowie Bewegungseinschränkungen – das kam für mich als Sportlerin nicht infrage.

#### ■ Was waren Ihre nächsten Schritte, und wovor hatten Sie am meisten Angst?

Nachdem das Testergebnis feststand, habe ich sofort einen Termin bei meiner Gynäkologin vereinbart und ihr meinen Entschluss mitgeteilt. Ich habe dann verschiedene Plastische Chirurgen aufgesucht, die die prophylaktische Mastektomie und den Wiederaufbau der Brust mit Silikonimplantaten durchführen, um mich beraten zu lassen. Natürlich hatte ich Ängste: vor dem Verlust meiner Weiblichkeit und davor, nach der OP meinen Beruf als Sportlerin nicht mehr voll ausüben zu können oder mit Einschränkungen leben zu müssen. Aber die Sorge um eine mögliche

Brustkrebserkrankung und die Konsequenzen daraus überwog – mein Entschluss stand fest.

#### ■ Wie sind Sie bei der Wahl des Arztes vorgegangen, der den Eingriff durchgeführt hat? Worauf sollten Betroffene aus Ihrer Sicht achten?

Bei der Auswahl des Arztes waren mir vor allem die individuelle Beratung und ein gutes Bauchgefühl wichtig. Im Brustzentrum am St. Joseph-Stift in Bremen habe ich Dr. Fabian Wolfrum kennengelernt. Dr. Wolfrum ist von Anfang an auf mich als Person und aktive Leistungssportlerin eingegangen. Er hat mich einfühlsam und kompetent beraten. Angefangen bei der Wahl der OP-Technik über die Aufklärung zu möglichen Risiken bis hin zur Bestimmung des passenden Implantats. Im Januar 2014 hat man mir dann innerhalb einer OP das Brustdrüsenewebe entfernt und Silikonimplantate eingesetzt.

#### ■ Wie wichtig war die Auswahl des passenden Implantats für Sie? Welche Rolle spielten die Qualität und Sicherheit?

Neben einem natürlichen Ergebnis war es mir selbstverständlich wichtig, dass ich qualitativ hochwertige und sichere Implantate eingesetzt bekomme. Bei der Auswahl habe ich mich letztlich voll auf meinen behandelnden Arzt Dr. Wolfrum verlassen. Er arbeitet mit Silikonimplantaten, die in Deutschland hergestellt werden, da hatte ich keine Bedenken. ■

**EXPERTEN IM INTERVIEW**



**Prof. Dr. med. Markus Küntscher**

Chefarzt der Abteilung für Plastische und Handchirurgie sowie Leiter Rekonstruktives Brustzentrum, Evangelische Elisabeth Klinik, Berlin



**Privatdozent Dr. med. Marc Thill**

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe und Brustzentrum, AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS, Frankfurt am Main



**Privatdozent Dr. med. Sherko Kümmel**

Direktor des Interdisziplinären Brustzentrums, Kliniken Essen-Mitte

**Vor dem Eingriff, welche Rolle spielt die Beratung des Arztes?**

**Die individuelle und persönliche Beratung** durch einen erfahrenen Arzt ist ausschlaggebend für ein zufriedenstellendes Ergebnis. Ich empfehle Patientinnen sogar mindestens zwei ausführliche Beratungsgespräche. Im ersten Termin werden die wichtigsten Eckdaten wie der pathologische Befund und die medizinischen Voraussetzungen evaluiert sowie die Wünsche und Vorstellungen der Patientin besprochen. Prinzipiell stehen zwei grundlegend unterschiedliche Methoden zur Verfügung. Zum einen können Silikonimplantate eingesetzt werden und zum anderen kann körpereigenes Gewebe der Patientin zur Rekonstruktion der Brust verwendet werden. Beide Methoden haben Vor- und Nachteile, die im Einzelfall individuell besprochen werden müssen. Ist die Entscheidung für ein Implantat gefallen, muss auch die Auswahl des passenden Implantats besprochen werden. Im zweiten Termin erfolgen dann die detaillierte OP-Aufklärung und das Narkosegespräch.

**Wie wichtig ist die Implantatauswahl bei der Brustrekonstruktion?**

**Jede Patientin ist einzigartig**, weshalb die Frage nach dem individuell passenden Implantat von besonderer Bedeutung ist. Dabei spielen die persönlichen Wünsche und Vorstellungen, aber auch die Physiognomie und die medizinische Vorgeschichte, gerade nach einer Krebserkrankung, eine ausschlaggebende Rolle. Silikonimplantate stehen heute in einer sehr großen Vielfalt an Formen, Projektionen, Größen und Oberflächen zur Verfügung. Allein der einzige deutsche Hersteller hat über 1.500 Implantatvarianten im Programm. Darüber hinaus stehen für mich Qualität und Sicherheit des Implantats im Vordergrund. Die Verwendung von Qualitätsimplantaten ist für mich eine der Hauptvoraussetzungen für ein ansprechendes, aber auch sicheres operatives Ergebnis. Nach dem Skandal um minderwertige Implantate aus Frankreich hat das Qualitätsmerkmal made in Germany, auch für die Patientin, einen hohen Stellenwert.

**Worauf ist nach dem Eingriff zu achten?**

**Direkt nach der OP geht es darum**, die akute Schmerzsituation möglichst schnell einzudämmen, um die Patientin zu entlasten und eine optimale Wundheilung zu gewährleisten. Darüber hinaus ist eine frühzeitige Mobilisation sehr wichtig für einen guten Heilungsprozess. Bereits am ersten Tag nach der OP sollte die Patientin, angeleitet durch geschultes Pflegepersonal, spezielle leichte Gymnastikübungen durchführen. Absolut wichtig für einen komplikationsfreien Verlauf ist darüber hinaus ein medizinischer Stütz-BH, den die Patientin sechs bis acht Wochen nach dem Eingriff Tag und Nacht tragen sollte. Das Schlafen in Bauchlage ist in dieser Zeit nicht zu empfehlen. Insgesamt sollte, je nachdem welche OP-Methode angewandt wurde, eine Karenzzeit von acht bis zwölf Wochen eingehalten werden. In dieser Zeit sollte auf heftigen Sport und schweres Tragen oder Heben verzichtet werden. Leichte sportliche Aktivitäten, wie langsames Joggen, sind nach drei bis vier Wochen mit dem entsprechenden Stütz-BH möglich.

Lesen Sie mehr auf [www.schoensein.info](http://www.schoensein.info)

ANZEIGE

# Ein Brustimplantat für mich

**Bei Medizinprodukten ist die Qualität, dabei vor allem die Qualitätssicherung, besonders wichtig, denn es geht um die Gesundheit der Menschen.**

In hessischen Dieburg sitzt der einzige deutsche Hersteller, der sich seit fast 30 Jahren auf die Entwicklung und Herstellung von Silikonbrustimplantaten spezialisiert hat. Das Familienunternehmen POLYTECH Health & Aesthetics ist heute weltweit in knapp 70 Ländern aktiv und produziert alle Produkte ausschließlich am Standort in Hessen. Die Implantate werden sowohl bei der Brustrekonstruktion nach einer Krebserkrankung als auch in der Ästhetischen Brustchirurgie eingesetzt.

**Qualität Made in Germany**

Alle Prozesse – von der Produktentwicklung über die Herstellung, Sterilisation und Qualitätskontrolle bis hin zu Zulassungsmanagement, Verpackung und Lagerung – werden am Firmensitz in Deutschland gesteuert und überwacht. So wird sichergestellt, dass ausschließlich Produkte in den Verkauf gehen, die alle Kontrollen und Sicherheitstests erfolgreich bestanden haben. „Bereits 1995 haben wir, als einer der ersten Hersteller von Brustimplantaten weltweit, für unsere Produkte die CE-Kennzeichnung eingeführt und befolgten bereits zu diesem frühen Zeitpunkt freiwillig die Qualitätsstandards für Klasse-III-Produkte, wie sie seit 2004 für alle Brustimplantate

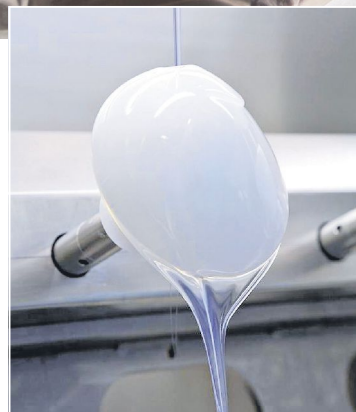
gültig sind“, erklärt Firmeninhaber Wilfried Hüser.

**Produktvielfalt für individuelle Patiententlösungen**

Brustimplantate werden heute in vielen unterschiedlichen Größen, Formen und Projektionen sowie mit glatter und aufgerauter Oberfläche oder einer speziellen Beschichtung aus Microthane® (Mikropolyurethanschaum) angeboten. Wie alle eingesetzten Materialien ist auch das verwendete Silikon für die Langzeitimplantation zugelassen. Über 1.500 Implantatvariationen hat das Unternehmen im Programm, die weitestgehend in Handarbeit hergestellt werden.

**Patientensicherheit im Fokus**

„Wir arbeiten seit der Firmengründung eng mit Ärzten und Chirurgen zusammen, um unsere Produkte und deren Qualität stetig weiterzuentwickeln und unserem Ruf als Qualitätshersteller nachhaltig gerecht zu werden“, erläutert Wilfried Hüser. Jedem Implantat liegt ein Implantatpass bei, der Patienten nach der OP ausgehändigt wird. Dort eingetragen sind der Hersteller, Serien- und Referenznummer des Implantats sowie Patientendaten, wodurch zu jedem Zeitpunkt nachvollziehbar ist, welches Implantat eingesetzt wurde. Darüber hinaus bietet POLYTECH Health & Aesthetics ein erweitertes Garantieprogramm für Brustimplantate, unter anderem mit einer lebenslangen Austauschgarantie.



**POLYTECH**  
health & aesthetics



**Weitere Informationen:**

[www.polytech-health-aesthetics.com](http://www.polytech-health-aesthetics.com) oder [www.facebook.com/polytechhealth.de](https://www.facebook.com/polytechhealth.de)