

GUTE GRÜNDE, AM MAMMOGRAPHIE-SCREENING TEILZUNEHMEN ...



- › Die Wahrscheinlichkeit, an Brustkrebs zu erkranken, steigt mit dem Alter.
- › Die meisten der im Screening entdeckten Tumore sind noch nicht tastbar. Rund 80 Prozent sind kleiner als 2 Zentimeter und haben die Lymphknoten noch nicht befallen. Das ermöglicht oft schonendere Therapien. Gleichzeitig ist die Prognose für die betroffenen Frauen oft besser.
- › Die Mammographie-Aufnahmen werden immer von zwei erfahrenen FachärztInnen befundet.

Doch Sie sollten auch wissen, ...

- › Mammographie-Screening kann Brustkrebs früh erkennen, aber nicht verhindern, dass Frauen daran erkranken.
- › Zwischen den 2-jährlichen Mammographie-Untersuchungen kann Brustkrebs entstehen und entdeckt werden.
- › Durch eine Brustkrebsfrüherkennung werden auch Tumore erkannt, die langsam wachsen, nicht streuen und sich nicht lebensbedrohlich entwickeln.

GUT INFORMIERT ENTSCHEIDEN

Ob Sie das Angebot für eine Brustkrebs-Früherkennung wahrnehmen, ist Ihre persönliche Entscheidung. Es ist uns deshalb wichtig, Sie bestmöglich aufzuklären und zu informieren. Auf unserer Website finden Sie alle wichtigen Fakten, Hintergründe und Adressen zum Mammographie-Screening-Programm:

 www.mammo-programm.de

Wollen Sie mehr erfahren?

Die Informationshilfe MammoCube unterstützt Sie dabei, Vor- und Nachteile des Mammographie-Screenings abzuwägen: www.mammo-cube.de



MAMMOCUBE
Die Informationshilfe

Terminvergabe zur Teilnahme:

**Zentrale Stelle Mammographie-Screening
Schleswig-Holstein**
Postfach 1193
23781 Bad Segeberg

Telefon 04551 898900
Mail email@mamma-screening-sh.de
Web www.mamma-screening-sh.de



Kooperationsgemeinschaft Mammographie GbR
Goethestraße 85 | 10623 Berlin
presse@koop-mammo.de | www.mammo-programm.de

Stand: April 2016 | Titelfoto Kirsten Langer, Fotograf Urs Kuckertz

GUT INFORMIERT ENTSCHEIDEN

Das Brustkrebs-Früherkennungs-Programm



**MAMMOGRAPHIE
SCREENING
PROGRAMM**

www.mammo-programm.de

WAS IST DAS MAMMOGRAPHIE-SCREENING?



Alle Frauen zwischen 50 und 69 Jahren haben Anspruch auf die Untersuchung im Mammographie-Screening-Programm.

- › Jedes zweite Jahr erhalten sie automatisch die Einladung zur Früherkennungsuntersuchung von Brustkrebs.
- › Jede Mammographie wird von mindestens zwei speziell geschulten FachärztInnen im Screening-Programm begutachtet.
- › Ziel des Screenings ist, Brustkrebs so frühzeitig zu erkennen, dass er gut zu behandeln ist.
- › Die Entstehung von Brustkrebs kann durch eine Früherkennung nicht verhindert werden.
- › Die Teilnahme ist freiwillig und kostenlos. Bei Frauen, die privat krankenversichert sind, richtet sich die Kostenübernahme nach dem individuellen Vertrag.
- › Das qualitätsgesicherte Screening-Programm wird von den Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen getragen und wird streng überwacht.

GUT ZU WISSEN

IHRE FRAGEN – UNSERE ANTWORTEN

Was ist Brustkrebs?

Wenn sich eine Zelle des Brustgewebes unkontrolliert zu teilen beginnt, kann Krebs heranwachsen, in gesundes Gewebe eindringen und so genannte Metastasen bilden. Brustkrebs ist so vielfältig wie kaum eine andere Krebsart.

Manche Brustkrebstypen entwickeln sich langsam und neigen kaum dazu, Metastasen zu bilden, andere dagegen sind sehr aggressiv.

Ist Mammographie-Screening eine sinnvolle Art der Früherkennung?

Bei der Mammographie wird die Brust geröntgt. Diese bildgebende Methode kann auch sehr kleine bösartige Veränderungen im Brustgewebe erkennen.

Screening bedeutet, dass allen Menschen einer Altersgruppe eine bestimmte Untersuchung angeboten wird.

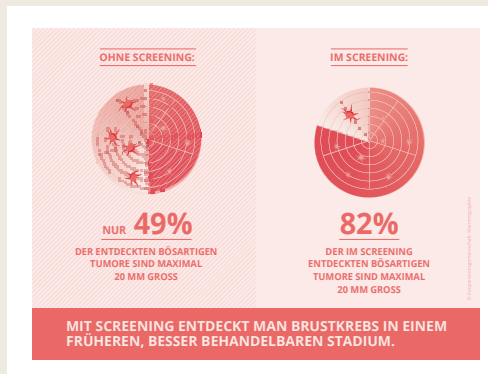
Als Screening-Methode für Frauen ab 50 Jahren ist die Mammographie die bislang einzige wirksame Diagnostik zur Brustkrebsfrüherkennung, was durch Studien belegt ist. Daher wird Frauen zwischen 50 und 69 Jahren in Deutschland alle zwei Jahre eine Mammographie der Brust in einem qualitätsgesicherten Programm angeboten.

Nur spezialisierte „Screening-Einheiten“ dürfen diese Untersuchung zur Früherkennung von Brustkrebs durchführen.

Welche Vorteile hat das Mammographie-Screening-Programm?

Die Mammographie kann Brustkrebs im Frühstadium entdecken. Dadurch erhöht sich die Chance, dass erkrankte Frauen geheilt werden.

Die meisten im Mammographie-Screening entdeckten bösartigen Tumore sind maximal 2 Zentimeter groß und ohne Lymphknotenbefall. In der Regel bedeutet das für die Frau eine schonendere Therapie und eine gute Prognose.



Von 1.000 Frauen, die sich im Mammographie-Screening untersuchen lassen, erhalten ...

970 Frauen einen unauffälligen Befund

30 Frauen einen auffälligen Befund

12 Frauen eine minimal-invasive Gewebeentnahme (Biopsie)

6 Frauen die Diagnose Brustkrebs.

Rund 17.300 bösartige Tumore werden pro Jahr im Mammographie-Screening-Programm entdeckt.

Muss ich falschen Alarm befürchten?

Im Mammographie-Screening-Programm befunden immer zwei speziell geschulte ÄrztInnen die Röntgenaufnahmen. Zeigen sich dabei auffällige Veränderungen im Brustgewebe, die auf eine Krebserkrankung hindeuten, wird die Frau zu einem weiteren Termin mit ergänzender Röntgenuntersuchung, Tastuntersuchung und Ultraschalluntersuchung eingeladen. Bei einem Teil der Frauen ist zur Klärung zusätzlich eine Gewebeentnahme (minimal-invasive Biopsie) erforderlich.

In den meisten Fällen kann durch die zusätzlichen Untersuchungen der Brustkrebsverdacht ausgeschlossen werden. In der Fachsprache werden diese Befunde als „falsch-positiv“ bezeichnet oder umgangssprachlich auch als „falscher Alarm“.

Erhalte ich eine Therapie, obwohl ich keinen Brustkrebs habe?

Durch die Brustkrebs-Früherkennung wird auch Brustkrebs entdeckt, der langsam wächst, nicht streut und zu Lebzeiten der Frauen nicht lebensbedrohlich geworden wäre (Überdiagnose). Ohne Früherkennung hätten diese Frauen nichts von ihrem Brustkrebs erfahren.

So wird bei etwa einer von 6 Frauen mit Brustkrebs-Diagnose durch die Mammographie eine Veränderung der Brust gefunden, die Duktales Carcinoma in Situ (DCIS) genannt wird. Bei dieser Diagnose haben sich Zellen in den Milchgängen der Brust verändert. Sie liegen nur innerhalb der Milchgänge und machen keine Beschwerden. Wie oft sich das DCIS ausbreitet und zu einem lebensbedrohlichen Tumor weiterentwickelt, weiß man nicht.

Da sich bei keiner Frau vorhersagen lässt, ob ihr Brustkrebs harmlos bleibt, wird nach medizinischen Leitlinien eine an den Tumortyp und dessen Größe angepasste Behandlung empfohlen. Einige Frauen erhalten folglich eine Behandlung, die nicht erforderlich gewesen wäre (Übertherapie).

Kann Brustkrebs auch zwischen zwei Mammographie-Untersuchungen entdeckt werden?

Ja, auch zwischen zwei Screening-Untersuchungen kann Brustkrebs auftreten. Etwa ein Viertel aller Brustkrebserkrankungen bei den Programm-Teilnehmerinnen wird zwischen zwei Screening-Runden entdeckt. Hierbei handelt es sich bei der Hälfte der Fälle um schnellwachsende Tumore, die zum Zeitpunkt der Screening-Untersuchung noch nicht aufgetreten waren. Bei den anderen Fällen sind es Tumore, auf deren Entstehen nur im Nachhinein minimale Anzeichen in der Mammographie hinweisen. Darüber hinaus können aber auch trotz hoher Bildqualität und doppelter Befundung bestehende Tumore übersehen werden.

Was ist mit der Strahlenbelastung?

Bei der Mammographie werden Röntgenstrahlen eingesetzt. Die Strahlenbelastung ist so niedrig, dass sie normalerweise keine Folgen hat. Dennoch ist nicht ausgeschlossen, dass Röntgenuntersuchungen in sehr seltenen Fällen zur Entstehung von Krebs beitragen können.

- › Die Strahlenbelastung wird möglichst gering gehalten.
- › Die eingesetzten modernen, digitalen Geräte erfüllen hohe Qualitätsstandards und werden täglich kontrolliert.
- › Das Zusammendrücken der Brust bei der Untersuchung ermöglicht eine besonders niedrige Strahlendosis.

