

Mehr Lebensqualität trotz Brustkrebs

Neue Entwicklungen und bessere Erkenntnisse in der Brustrekonstruktion haben gezeigt, dass ein sofortiger Brustaufbau bei Brustkrebspatientinnen viele Vorteile bringt.

VON PD DR. MED. JIAN FARHADI

Das oberste Ziel jeder Brustkrebsbehandlung ist immer die vollständige Entfernung des Tumors. Durch ein besseres Verständnis der Tumorbiologie kann man heute in der Mehrzahl der Fälle Brust erhaltend operieren. Trotzdem ist die komplette Brustentfernung bei ungefähr einem Drittel aller Patientinnen unumgänglich. Davon entscheidet sich jedoch nur ein geringer Anteil für eine sofortige Brustrekonstruktion. Dies, obwohl ein solcher Eingriff die Lebensqualität der betroffenen Frau positiv beeinflussen kann und keinerlei Nachteil bezüglich der Heilungsaussichten des Krebsleidens hat. Die Prognose ist nicht besser, wenn die Brust erst Jahre später wieder aufgebaut wird. Wichtig ist, dass bereits vor Beginn der ersten Behandlung ein Plan erstellt wird, welcher sowohl onkologische Aspekte, wie auch Ängste bezüglich einer allfälligen Verstümmelung miteinbezieht.

Dank optimierten Bestrahlungsverfahren, wirksameren Medikamenten und Fortschritten bei den Rekonstruktionsmethoden gehört der sofortige Wiederaufbau heute zu den Optionen der ersten Wahl. Chemotherapie und Bestrahlung sind heute – im Gegensatz zu früher – unmittelbar nach einer Brustrekonstruktion möglich. Die Entwicklungen auf dem Gebiet der

Brustrekonstruktion sind heute weit fortgeschritten und sehr vielseitig. Im Zentrum stehen immer die individuellen Wünsche. Kommt es zu einer Sofortrekonstruktion, wird zuerst die sogenannte «hautsparende Mastektomie» durchgeführt. Das Brustdrüsengewebe wird über einen kleinen Schnitt um die Brustwarze herum entfernt, die gesamte Haut jedoch beibehalten. Dann gibt es grundsätzlich drei Arten des Brustaufbaus: 1) mit einem Implantat aus Silikon, 2) kombiniert mit Eigengewebe vom Rücken oder 3) nur Eigengewebe vom Bauch, vom Oberschenkel oder vom Gesäss. Heute stehen uns Implantate von höchster Qualität in einer sehr breiten Palette von Grössen und Formen zur Auswahl, sodass das Resultat einer möglichst natürlichen Brust auch mit einem Fremdkörper realistisch ist. Wird nur ein Implantat verwendet, kann dieses auch mit einer zusätzlichen Matrix ergänzt werden, welche das Implantat bedeckt. Am meisten Fortschritt gab es jüngst bei den Techniken mit Eigengewebe: Da in den meisten Fällen kein Muskelmaterial, sondern Fettreserven zur Rekonstruktion der neuen Brust transplantiert werden, sind solche Eingriffe heute viel schonender und gleichzeitig dauerhafter geworden.



PD Dr. med. Jian Farhadi
Facharzt FMH für plastisch-wiederherstellende und ästhetische Chirurgie ist als Partner am Zentrum für Brustkrebschirurgie der Klinik Pyramide in Zürich tätig:
www.brustkrebschirurgie.ch
www.farhadi.com

Für viele Patientinnen stellt sich die Frage einer Brustwiederherstellung erst zu einem späteren Zeitpunkt: weil sie dies explizit so wünschen oder weil sie zum Zeitpunkt der Erkrankung noch keine Kenntnisse über die Möglichkeiten der onko-plastischen Chirurgie hatten. Bei manchen Patientinnen wächst der Wunsch nach einem Brustwiederaufbau tatsächlich erst mit der Zeit. Eine Brustwiederherstellung ist selbstverständlich auch zu einem späteren Zeitpunkt möglich.

Das Ziel jeder Brustkrebsbehandlung ist, dass sie ohne Umweg direkt zum gewünschten Resultat führt und für die Patientin mit möglichst wenig Aufwand und Komplikationen verbunden ist. Die bestmögliche Krebsbehandlung soll immer mit dem Erhalt der Lebensqualität und der körperlichen Integrität einhergehen.