



## Mammografie-Screening

# Brustkrebs im Visier

**Je früher Brustkrebs entdeckt wird, desto größer sind die Heilungschancen. Deshalb nimmt man die frühen Stadien jetzt durch ein Mammografie-Screening ins Visier. Wir fassen die wichtigsten Punkte für Sie zusammen.**

**U**nter Mammografie versteht man die Röntgenuntersuchung der weiblichen Brust. Sie ermöglicht die Entdeckung von sehr frühen, noch nicht tastbaren Formen von Brustkrebs. Jährlich erkranken über 57.000 Frauen in Deutschland neu an dieser Krankheit, 17.500 Frauen sterben daran. Internationale Studien haben gezeigt, dass eine Reihenröntgenuntersuchung für Frauen zwischen 50 und 69 Jahren, ein sogenanntes Mammografie-Screening, die Sterblichkeit an Brustkrebs deutlich senken kann. Da das Mammografie-Screening zurzeit die einzige Früherkennungsuntersuchung ist, die diesen Nachweis erbracht hat, wird dieses

Verfahren in Deutschland seit 2005 flächendeckend eingeführt. Jede Frau zwischen 50 und 69 Jahren wird danach alle zwei Jahre zur Teilnahme am Mammografie-Screening eingeladen. Das sind rund zehn Millionen Frauen.

Die Mammografie ermöglicht die Entdeckung von sehr frühen, noch nicht tast-

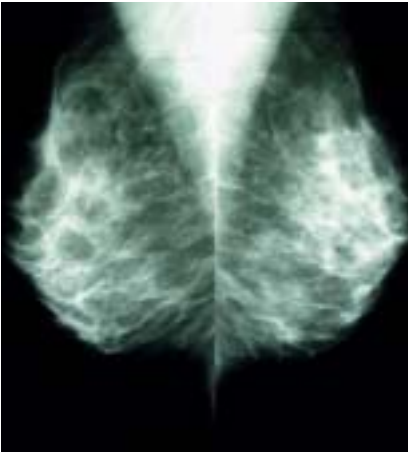
### WEBTIPPS

Allgemeine Informationen unter  
[www.kooperationsgemeinschaft-mammographie.de](http://www.kooperationsgemeinschaft-mammographie.de)

Für Patientinnen geeignet:  
[www.ein-teil-von-mir.de](http://www.ein-teil-von-mir.de)

baren Formen von Brustkrebs. Mit einer entsprechenden Behandlung verbessern sich dadurch die Chancen der Frauen auf eine Heilung deutlich, denn die Größe des Tumors ist ein entscheidender Faktor für die Prognose. Frauen mit einer Tumorgöße von bis zu einem Zentimeter haben eine etwa 90-prozentige Chance auf Heilung, hat der Tumor bereits einen Durchmesser von zwei bis drei Zentimetern, sinken die Heilungsaussichten auf 60 Prozent. Darüber hinaus ermöglicht die frühzeitige Entdeckung den Einsatz schonender und weniger belastender Therapieverfahren. Das bedeutet für die von Brustkrebs betroffenen Frauen mehr Lebensqualität.

Bei allen Vorteilen des Screening gibt es auch Argumente, die dagegen sprechen. Die weit überwiegende Mehrheit der teilnehmenden Frauen hat keinen Brustkrebs, wird aber durch die Untersuchung



**Die Mammografie ist eine Röntgenuntersuchung der Brust.**

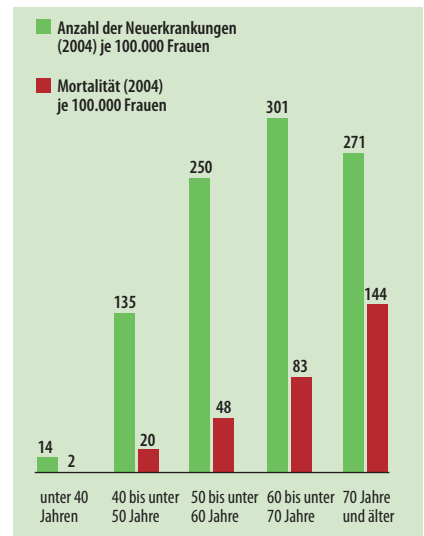
einem gewissen Strahlenrisiko ausgesetzt. Für die Spitzenverbände von Krankenkassen und Ärzteverbänden galt es daher, Nutzen und Risiko gegeneinander abzuwägen. Heraus kam ein Programm, das mittlerweile als vorbildlich in ganz Europa gilt. Die Voraussetzungen, die Ärzte und Fachpersonal erfüllen müssen, um im Mammografie-Screening mitzuarbeiten, sind dementsprechend hoch. So müssen etwa die Screening-Ärzte jedes Jahr die Mammografien von mindestens 5.000 Frauen befunden, um ausreichend Erfahrung zu haben.

Die Koordination und Durchführung der Untersuchung wird von sogenannten Screening-Einheiten übernommen, die eine spezielle Zulassung haben und von besonders qualifizierten Ärzten geleitet werden. Insgesamt gibt es in Deutschland

94 dieser Screening-Einheiten, die wiederum jeweils einem von fünf Referenzzentren zugeordnet sind. Das entspricht etwa einer Screening-Einheit pro 900.000 Einwohner. Mobile Einheiten helfen bei der Versorgung dünn besiedelter Gebiete. Geleitet wird jede Screening-Einheit von einem programmverantwortlichen Arzt. Die regionale Festlegung der Screening-Einheiten übernehmen die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Landesverbände der Krankenkassen.

### Die Einladung zum Screening kommt

Alle berechtigten Frauen bekommen eine schriftliche Einladung mit einem Terminvorschlag für die Untersuchung. Die dort aufgenommenen Mammografien werden von zwei Ärzten unabhängig voneinander ausgewertet. Weichen die Befunde voneinander ab, wird die Aufnahme von einem dritten Arzt beurteilt. Der Fall wird anschließend gemeinsam in einer sogenannten „Konsensuskonferenz“ mit allen an der Auswertung beteiligten Ärzten besprochen. Das erhöht deutlich die Treffsicherheit der Befunde gegenüber einer Auswertung nur durch einen Facharzt. Und auch bei der Technik gilt: Nur das Beste ist gut genug. Die eingesetzten Röntgengeräte werden täglich technisch überprüft und über ein Onlinesystem freigegeben: Nur wenn die Geräte in Ordnung sind, gibt es grünes Licht für das Screening.



**Das Risiko an Brustkrebs zu erkranken steigt mit dem Alter. Das Screening wird in der besonders betroffenen Altersgruppe von 50-69 Jahren durchgeführt.**

Quelle: RKI

Etwa 95 Prozent der Frauen erhalten ungefähr eine Woche nach dem Screening einen Brief mit der erleichternden Botschaft, dass die Mammografie keinen Hinweis auf Brustkrebs ergab. Nur wenige Frauen werden zu einer weiteren Abklärungsuntersuchung eingeladen. Dort wird neben weiteren Untersuchungen meist eine Gewebeprobe entnommen und untersucht. Auch diese sogenannten Stanzbiopsien werden wieder von zwei Ärzten unabhängig voneinander untersucht, um die Wahrscheinlichkeit einer falschen Diagnose zu reduzieren. Auch diese Pathologen müssen besonders qualifiziert sein.

Ein weiterer Baustein der Qualitätssicherung ist die verpflichtende multidisziplinäre Fallkonferenz, zu der die für das Programm verantwortlichen Ärzte einmal pro Woche einladen. Zusammen mit den Pathologen und den operativ tätigen Krankenhausärzten kümmern sie sich dort um die Behandlung der Patientinnen, auf Wunsch der Patientin können auch der Gynäkologe und der Hausarzt hinzu gezogen werden. Anschließend werden Brustkrebs-Patientinnen idealerweise im entsprechenden Disease-Management-Programm weiter betreut. ■

## Mammografie-Screening im Überblick

- Jede Frau im Alter zwischen 50 und 69 Jahren wird alle zwei Jahre schriftlich zum Mammografie-Screening eingeladen.
- Das Programm ist einer laufenden Qualitätssicherung unterworfen.
- Die Röntgenuntersuchung der weiblichen Brust wird von besonders geschulten Röntgenassistenten erstellt und von zwei Ärzten unabhängig beurteilt.
- Ärzte, die Diagnosen stellen, müssen pro Jahr Mammografien von mindestens 5.000 Frauen beurteilen.
- Weitere Abklärungsuntersuchungen bleiben in der Hand des Arztes, der für das Programm verantwortlich ist.
- Multidisziplinäre Fallkonferenzen vor und nach der Operation einer Patientin ermöglichen eine bessere Kooperation von Praxis und Krankenhaus.