

Das Österreichische Brustkrebs-Früherkennungsprogramm

Brustkrebs
früh erkennen.

Was Sie darüber
wissen sollten.

Eine Informationsbroschüre für Frauen,
die mehr über das österreichische Programm
zur Früherkennung von Brustkrebs wissen wollen.



*früh
erkennen*

ÖSTERREICHISCHES BRUSTKREBS-
FRÜHERKENNUNGSPROGRAMM

Inhalt

Österreichisches Brustkrebs-Früherkennungsprogramm: Das Wichtigste im Überblick	4
Worum geht es? Eckdaten des Programms	7
Was ist Brustkrebs?	15
Wie läuft das Früherkennungsprogramm ab? Einladung, Untersuchung, Befund, Abklärung	19
Welche Vor- und Nachteile gibt es? Erfahrungswerte aus internationalen Programmen	27
Glossar mit Fachbegriffen	31
Kontakte für weitere Informationen	34
Quellen	35

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:

Wiener Gebietskrankenkasse, 1100 Wien, Wienerbergstraße 15–19;

Koordinierungsstelle des Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms.

Nachdruck oder Vervielfältigung (auch auszugsweise)

nur mit ausdrücklicher Zustimmung der WGKK gestattet. 2. Auflage 2014.

Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz siehe www.frueh-erkennen.at/Impressum.html

Wir danken der Kooperationsgemeinschaft Mammographie und dem

Deutschen Krebsforschungszentrum – Krebsinformationsdienst für die Unterstützung
und die Bereitstellung des Basistextes für diese Broschüre.

Gestaltung: Krimmel Kommunikationsdesign

„früh erkennen“ –
ein österreichweites
Programm
mit verbesserten
Qualitätskriterien.

Das Wichtigste im Überblick

In Österreich wird erstmals ein systematisches Programm zur Früherkennung von Brustkrebs mit verbindlichen Qualitätsstandards durchgeführt. Hier haben wir die wichtigsten Informationen dazu für Sie zusammengefasst.

- Krebs entsteht durch Fehler im Erbgut einzelner Zellen, die sich dadurch unkontrolliert vermehren. Brustkrebs ist die häufigste Form dieser Erkrankung bei Frauen. Pro Jahr wird er in Österreich bei rund 5.000 Frauen diagnostiziert. Drei Viertel sind älter als 50 Jahre. Im Durchschnitt sind Frauen bei der Diagnose 63 Jahre alt.
- Die derzeit geeignetste Methode zur Früherkennung von Brustkrebs ist die Mammographie, das ist eine Röntgenuntersuchung der Brust.
- Die meisten Expertinnen und Experten weltweit sind davon überzeugt, dass Programme zur Früherkennung von Brustkrebs Leben retten, wenn sie systematisch und nach verbindlichen Qualitätsstandards durchgeführt werden. Solche Programme werden auch organisierte Screenings genannt.
- Die Früherkennungsmammographie im Rahmen des Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms wird bei gesunden und beschwerdefreien Frauen, die keine Symptome einer Brustkrebserkrankung haben, durchgeführt.
- Die Mammographie zur Abklärung von Beschwerden, bei einem Krankheitsverdacht, bei einer Brustkrebserkrankung, im Rahmen der Nachsorge nach einer Brustkrebserkrankung oder bei familiär erhöhtem Brustkrebsrisiko erfolgt jederzeit auf Zuweisung der Vertrauensärztin/des Vertrauensarztes.

- In dem systematischen Programm zur Früherkennung von Brustkrebs können Frauen zwischen 45 und 69 Jahren alle zwei Jahre mit ihrer e-card zur Mammographie gehen. Eine ärztliche Überweisung ist nicht notwendig. Als Information über das Österreichische Brustkrebs-Früherkennungsprogramm bzw. als Erinnerung an die Mammographie-Untersuchung erhalten die Frauen zusätzlich alle zwei Jahre einen Einladungsbrief der Sozialversicherung per Post. Selbstverständlich kann die Ärztin bzw. der Arzt des Vertrauens (z. B. Allgemeinmedizinerin/ Allgemeinmediziner oder Gynäkologin/Gynäkologe) für ein Beratungsgespräch aufgesucht werden.
- Frauen zwischen 40 und 44 Jahren sowie ab 70 Jahren können sich über die kostenlose Telefon-Serviceline **0800 500 181** oder über ein Web-Formular auf der Programmwebsite www.frueh-erkennen.at zum Programm anmelden und erhalten dann eine Einladung zur Mammographie. Mit dieser Einladung und der e-card können sie alle zwei Jahre zur Untersuchung gehen.
- Wenn in Ihrer Familie Brustkrebsfälle aufgetreten sind und Sie Bedenken wegen eines familiär erhöhten Risikos haben, sprechen Sie bitte mit Ihrer Vertrauensärztin/Ihrem Vertrauensarzt darüber.
- Jedes Röntgenbild wird von zwei Radiologinnen oder Radiologen nach dem „Vier-Augen-Prinzip“ unabhängig voneinander beurteilt. Alle Radiologinnen und Radiologen, die an dem Programm teilnehmen, haben ein spezielles Zertifikat für „Mammadiagnostik“. Sie werden regelmäßig geschult und müssen pro Jahr Mammographie-Befundungen von mindestens 2.000 Frauen nachweisen.



Fundierte
Informationen
geben Ihnen
mehr Sicherheit
bei Ihrer Entscheidung.

Worum geht es?

Vielleicht gehören Sie zu den Frauen, die regelmäßig eine Mammographie machen lassen. Das ist eine Röntgenuntersuchung, durch die Brustkrebs möglichst früh erkannt werden kann. Oder Sie zählen zu jenen, die sich fragen, ob das eine sinnvolle Maßnahme ist. Das hängt sehr stark von persönlichen Erfahrungen und Einstellungen ab. Manche Frauen folgen gerne den Empfehlungen ihrer Ärztinnen und Ärzte. Andere wollen umfassende Informationen, um sich selbst ein Bild machen zu können. Diese Broschüre soll Ihnen die wichtigsten Informationen vermitteln, um gut informiert die persönliche Entscheidung treffen zu können, ob Sie am österreichischen Programm zur Früherkennung von Brustkrebs teilnehmen und wenn dies der Fall ist, ab welchem Alter Sie das tun wollen.

Wozu brauchen wir ein Programm?

Die meisten Österreicherinnen über 45 Jahre haben schon einmal eine Mammographie-Untersuchung durchführen lassen. Bisher ist die Brustkrebs-Früherkennung in Österreich allerdings nicht systematisch umgesetzt worden. Interessenvertretungen der Frauen und Patientinnen sowie Medizinerinnen und Mediziner haben sich deshalb dafür eingesetzt, dass internationalen Vorbildern folgend ein „Screening-Programm“ zur Früherkennung von Brustkrebs eingeführt wird. Für dieses Programm gelten verbindliche Standards für die Qualität der Untersuchungen. Das erhöht die Sicherheit für die Frauen, die sich untersuchen lassen wollen. Das Programm ist eine gemeinsame Initiative des Gesundheitsministeriums, der Sozialversicherung, der Länder sowie der Österreichischen Ärztekammer.

Was ist ein Screening-Programm?

Ein Screening-Programm durchzuführen bedeutet, dass allen Menschen nach bestimmten Kriterien (z.B. Alter) eine bestimmte Untersuchung angeboten wird. So möchte man diejenigen finden,



die eine Krankheit bereits in sich tragen, ohne etwas davon zu spüren. Durch das Mammographie-Screening soll also Brustkrebs möglichst früh entdeckt werden, um ihn mit guter Aussicht auf Erfolg behandeln zu können. Dadurch kann nicht verhindert werden, dass Brustkrebs entsteht. Darum spricht man auch nicht von „Vorsorge“, sondern von „Früherkennung“.

Wer kann teilnehmen?

- Wenn Sie zwischen 45 und 69 Jahre alt sind, können Sie alle zwei Jahre, bei Bedarf nach ärztlicher Beratung, nur mit Ihrer e-card zur Mammographie gehen. Das ist eine Röntgenuntersuchung, durch die Brustkrebs möglichst frühzeitig erkannt werden soll. Eine ärztliche Überweisung ist dazu nicht notwendig. Die Einladungsbriefe des Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms sollen Sie an die Untersuchung erinnern.
- Sollten Sie zwischen 40 und 44 Jahre oder 70 Jahre oder älter sein, können Sie auf eigenen Wunsch an dem Programm teilnehmen. Bitte melden Sie sich bei der kostenlosen Telefon-Serviceline unter **0800 500 181** oder mittels Web-Formular auf der Programm Website www.frueh-erkennen.at an. Sie bekommen dann per Post eine persönliche Einladung zur Mammographie. Mit dieser Einladung und der e-card können Sie alle zwei Jahre zur Untersuchung gehen.
- Die Teilnahme am Programm ist freiwillig und im Regelfall für Sie mit keinen Kosten verbunden.¹
- Möchten Sie in Zukunft keine Einladungen mehr erhalten, teilen Sie das bitte der kostenlosen Telefon-Serviceline unter **0800 500 181** mit.

¹ Die Kosten werden in der Regel von der sozialen Krankenversicherung übernommen. In einzelnen Fällen (z.B. Versicherte einzelner Krankenfürsorgeanstalten) können Kostenbeteiligungen erforderlich sein. Bitte erkundigen Sie sich im Bedarfsfall bei Ihrer Krankenfürsorgeanstalt.

Warum diese Altersgruppe?

In den meisten Ländern umfasst das systematische Programm zur Früherkennung von Brustkrebs Frauen im Alter zwischen 50 und 69 Jahren. Für diese Altersgruppen bringt es den größten Nutzen.

In Österreich können Frauen bereits ab 40 Jahren teilnehmen. In jüngeren Jahren ist das Brustgewebe meist so dicht, dass bei einer Mammographieaufnahme viel schwieriger gesundes von krankem Gewebe unterschieden werden kann. Dadurch kann es auch zu falsch positiven Befunden kommen. Zudem ist Brustkrebs bei jungen Frauen viel seltener und ihr Brustgewebe ist empfindlicher gegenüber Röntgenstrahlen. Deshalb empfiehlt weltweit keine medizinische Fachgesellschaft eine routinemäßige Mammographie zur Früherkennung von Brustkrebs bei Frauen unter 40 Jahren.

Für Frauen ab 75 Jahren gibt es bis heute keine wissenschaftlichen Untersuchungen, um den Nutzen oder Schaden einer Mammographie-Untersuchung beurteilen zu können. Da viele Frauen ab 70 Jahren die Durchführung einer Früherkennungsmammographie jedenfalls wünschen, nimmt eine ausführliche ärztliche Beratung über mögliche Vor- und Nachteile der Mammographie in dieser Altersgruppe einen besonderen Stellenwert ein.

Die Mammographie bei Beschwerden, Krankheitsverdacht, bei einer Brustkrebserkrankung, während der Nachsorge nach einer Brustkrebserkrankung oder bei familiär erhöhtem Risiko erfolgt auf Zuweisung der Vertrauensärztin/des Vertrauensarztes auf Kosten Ihrer Krankenversicherung.



Woran erkennt man die Qualität des Früherkennungsprogramms?

Das Programm zur Früherkennung von Brustkrebs garantiert eine hohe Qualität der Untersuchung:

- Es kommen ausschließlich moderne digitale Röntgengeräte zum Einsatz. Diese sind genauer und verursachen eine geringere Strahlenbelastung als ältere Modelle. Sie werden regelmäßig kontrolliert.
- Alle Radiologinnen und Radiologen, die an dem Programm teilnehmen, sind speziell geschult und verfügen über ausreichend Erfahrung bei der Mammographie. Sie müssen nachweisen, dass sie pro Jahr Mammographie-Bilder von mindestens 2.000 Frauen auswerten und über ein Qualitätszertifikat für Mammadiagnostik verfügen, das von der Österreichischen Ärztekammer vergeben wird.
- Jede Mammographie-Aufnahme wird „doppelt befundet“. Das heißt, mindestens zwei speziell geschulte Radiologinnen oder Radiologen stellen unabhängig voneinander fest, ob ein Krankheitsverdacht besteht oder nicht.
- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den zertifizierten Röntgeneinrichtungen sind ebenfalls speziell geschult und haben große Erfahrung.
- Zur Qualitätssicherung werden unter Wahrung des Datenschutzes die Ergebnisse aller Untersuchungen dokumentiert und ausgewertet.

Was passiert mit meinen Daten?

Das Programm wird wissenschaftlich begleitet. Dazu werden die Daten pseudonymisiert weitergeleitet, das heißt, die Daten werden so verschlüsselt, dass sie nicht mehr auf die untersuchte Frau zurückgeführt werden können. Das gewährleistet den Schutz der sensiblen Daten.

Die Dokumentation dient vor allem dazu, die Qualität der Untersuchungen zu sichern. Alle teilnehmenden Radiologinnen/Radiologen erhalten regelmäßig Rückmeldung darüber, ob sich Verdachtsdiagnosen bei den weiteren Untersuchungen bestätigt haben.



Welche anderen Methoden der Früherkennung gibt es?

Für Brustkrebs-Früherkennungsprogramme mit kontrollierter Qualität eignet sich derzeit nur die Mammographie. Es gibt jedoch auch noch verschiedene weitere Methoden, um Brustkrebs zu erkennen, die im Folgenden aufgelistet sind. Jede hat ihren eigenen Wert.

Die **Ultraschalluntersuchung** (Sonographie) ist nicht als alleinige Früherkennungsuntersuchung geeignet, kann aber, falls erforderlich, als zusätzliche Untersuchungsmethode nach der Mammographie eingesetzt werden. Sie hat – alleine durchgeführt – gegenüber der Mammographie den Nachteil, dass sie weniger bösartige Brusttumoren in einem frühen Stadium findet und zu mehr unnötigen Gewebeentnahmen führt. Sie kommt aber ohne Strahlenbelastung aus und bei dichtem Brustgewebe können Veränderungen entdeckt werden, die in der Mammographie nicht erkennbar sind.

Das österreichische Programm zur Früherkennung von Brustkrebs sieht eine zusätzliche Untersuchung mit Ultraschall vor, wenn eine Frau ein sehr dichtes Brustgewebe hat oder auch, wenn bei der Mammographie bereits etwas Auffälliges entdeckt wurde. Denn bei der Abklärung verdächtiger Knoten kann der Ultraschall wertvolle Zusatzinformationen bieten.

Bei der Kernspin- oder **Magnetresonanztomographie** entsteht ebenfalls keine Strahlenbelastung, und sie liefert zum Teil sogar noch genauere Bilder als die Mammographie. Dafür produziert sie mehr unklare Befunde und ist sehr aufwändig. Sie kann zusätzlich zur Mammographie sinnvoll sein und auch, wenn Sie ein mittels Gentest festgestelltes hohes Risiko haben und gezielt betreut werden.

Bei der **Selbstuntersuchung** der Brust werden überwiegend Knoten entdeckt, die gutartig sind. Bösartige Knoten haben häufig bereits Zellen gestreut, wenn sie so groß sind, dass man sie tasten kann. Der Wert der Selbstuntersuchung konnte bislang nicht belegt werden. Positiv wird angemerkt, dass dadurch das Körperbewusstsein allgemein und die Bereitschaft zur Teilnahme an Screening-Programmen gefördert würden. Als negativer Aspekt kann jedoch eine hohe Rate an falsch positiven Befunden genannt werden, da besonders bei jungen Frauen häufig zyklusabhängige Knoten auftreten.

Neben der Früherkennungsmammographie gibt es weiterhin die sogenannte „**diagnostische**“ **Mammographie**. Wenn sich ein Verdacht auf eine Erkrankung der Brust ergeben hat, zum Beispiel durch Abtasten, kann dieser durch eine diagnostische Mammographie genauer abgeklärt werden. Dafür benötigen Sie eine Zuweisung von Ihrer Vertrauensärztin/Ihrem Vertrauensarzt. Die Untersuchung wird von Ihrer Krankenkasse bezahlt.



Im Alter steigt die
Wahrscheinlichkeit,
an Krebs zu erkranken.

Frauen sind bei der
Diagnose von Brustkrebs
im Schnitt 63 Jahre alt.

Was ist Brustkrebs?

Bei Frauen ist Brustkrebs die häufigste Krebserkrankung. In Österreich wird pro Jahr bei rund 5.000 Frauen Brustkrebs diagnostiziert. Drei Viertel sind älter als 50 Jahre. Denn mit zunehmendem Alter steigt auch das Risiko. Im Durchschnitt sind Frauen bei der Diagnose 63 Jahre alt.

In Österreich erkranken in der Altersgruppe der 15- bis 24-jährigen Frauen 1 von 100.000 Frauen pro Jahr an Brustkrebs, im Alter von 25 bis 34 Jahren 14 von 100.000 Frauen pro Jahr, im Alter von 35 bis 44 Jahren 71 von 100.000 Frauen pro Jahr, im Alter von 45 bis 54 Jahren 156 von 100.000 Frauen pro Jahr, im Alter von 55 bis 64 Jahren 215 von 100.000 Frauen pro Jahr, im Alter von 65 bis 74 Jahren 300 von 100.000 Frauen pro Jahr und ab 85 Jahren 266 von 100.000 Frauen pro Jahr.

Pro Jahr sterben in Österreich etwa 1.500 Frauen an Brustkrebs. Glücklicherweise überleben heute die meisten diese Krankheit. Die Möglichkeiten zur Behandlung haben sich wesentlich verbessert, die Früherkennung ist ebenfalls erfolgreicher geworden.

Krebs entsteht durch Fehler im Erbgut einzelner Zellen, die sich dann unkontrolliert vermehren. Brustkrebs ist dabei so vielfältig wie kaum ein anderer Tumor. Es gibt etliche verschiedene Typen, die unterschiedlich schnell wachsen und sich unterschiedlich schnell ausbreiten. Das sogenannte „Ductale Carcinoma in situ“ (DCIS) oder „in situ Karzinom“ ist einer davon. Weil es dabei zu Kalkablagerungen in den Milchgängen der Brust kommt, kann es durch eine Mammographie besonders gut entdeckt werden. Ein DCIS ist ein frühes Stadium eines Tumors (Krebsvorstufe), dem man nicht ansieht, ob er sich ausbreiten wird oder nicht. Wegen dieser Unsicherheit wird derzeit empfohlen, alle DCIS zu behandeln. Weitere Forschungen zu diesem Thema sind im Gange.



Wie kann ich mich vor Brustkrebs schützen?

Einen echten Schutz vor Brustkrebs gibt es nicht. Verschiedene Faktoren stehen im Verdacht, Brustkrebs zu fördern. Von anderen Faktoren nimmt man an, dass sie das Brustkrebsrisiko eher senken. Meist spielt der direkte oder indirekte Einfluss des Hormonhaushalts eine Rolle. Aus einer Vielzahl von internationalen Untersuchungen lassen sich die folgenden Trends erkennen:

- Zu einem etwas höheren Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, führen hoher Alkoholkonsum, Strahlung, Medikamente zur Hormonbehandlung in den Wechseljahren sowie Übergewicht nach den Wechseljahren. Stillen dagegen vermindert das Risiko etwas.
- Als wahrscheinlich gilt: Ein etwas geringeres Risiko haben körperlich aktive Frauen nach den Wechseljahren.

Wird Brustkrebs vererbt bzw. was ist genetischer Brustkrebs?

Erblich weitergegebene Fehler in den Genen sind nur selten die Ursache von Brustkrebs. Etwa fünf bis zehn Prozent aller Frauen mit einer Brustkrebserkrankung sind in Folge einer genetischen Veränderung (Mutation) der Gene BRCA1 und BRCA2 (Breast Cancer Genes 1 und 2) von dieser Krankheit betroffen. Wenn in der Familie der Mutter oder des Vaters mindestens eines der folgenden Kriterien erfüllt ist, soll eine genetische Beratung durchgeführt werden:

- 1 Brustkrebsfall vor dem 35. Lebensjahr,
- 2 Brustkrebsfälle vor dem 50. Lebensjahr,
- 3 Brustkrebsfälle vor dem 60. Lebensjahr,
- 1 Brustkrebsfall vor dem 50. Lebensjahr und 1 Fall von Eierstockkrebs jeglichen Alters,
- 2 Eierstockkrebsfälle jeglichen Alters,
- Männlicher und weiblicher Brustkrebs in der Familie.

Im Anschluss an die genetische Beratung kann ein Gentest gemacht werden, der von der Krankenkasse bezahlt wird. Die Abklärung, ob ein Genfehler vorliegt und die weiterführende Betreuung werden außerhalb des Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms durchgeführt.

Frauen mit nachgewiesenen BRCA-Genmutationen werden in einem eigenen Programm in Beratungsstellen in ganz Österreich betreut. Mehr Informationen finden Sie z.B. unter www.brustgenberatung.at.



Zwei Radiologinnen oder Radiologen analysieren unabhängig voneinander die Mammographie-aufnahmen Abschnitt für Abschnitt.

Wie läuft die Einladung zur Früherkennung ab?

- Wenn Sie zwischen 45 und 69 Jahre alt sind, erhalten Sie jedes zweite Jahr einen Brief, der Sie zu einer Früherkennungsmammographie-Untersuchung einlädt. Sie können die Untersuchung seit Juli 2014 nur mit Ihrer e-card ohne Einladung durchführen lassen. Sie benötigen keine Zuweisung Ihrer Ärztin/Ihres Arztes. Die Einladung wird weiterhin zur Erinnerung geschickt. Selbstverständlich kann die Ärztin bzw. der Arzt des Vertrauens (z.B. Allgemeinmedizinerin/Allgemeinmediziner oder Gynäkologin/Gynäkologe) für ein Beratungsgespräch aufgesucht werden.
- Sollten Sie zwischen 40 und 44 Jahre oder 70 Jahre oder älter sein, können Sie ebenfalls an dem Programm teilnehmen. Melden Sie sich bitte bei der Telefon-Serviceline unter **0800 500 181** oder online auf www.frueh-erkennen.at an. Sie bekommen dann per Post eine Einladung zugeschickt. Bitte bringen Sie die Einladung und die e-card zur Untersuchung mit. Sie benötigen keine Zuweisung Ihrer Ärztin/Ihres Arztes.
- Die Briefe versendet die Koordinierungsstelle des Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms, die Ihre Adresse von Ihrer Krankenversicherung erhält.
- Aus Datenschutzgründen weiß die Koordinierungsstelle des Screening-Programms nicht, ob Sie wegen einer Brustkrebs-erkrankung oder eines familiär erhöhten Risikos bereits in medizinischer Betreuung sind. In diesen Fällen werden Sie weiter von Ihren Ärztinnen und Ärzten betreut.
- Die Teilnahme an der Mammographieuntersuchung ist freiwillig und im Regelfall für Sie mit keinen Kosten verbunden.²

² Die Kosten werden in der Regel von der sozialen Krankenversicherung übernommen. In einzelnen Fällen (z.B. Versicherte einzelner Krankenfürsorgeanstalten) können Kostenbeteiligungen erforderlich sein. Bitte erkundigen Sie sich im Bedarfsfall bei Ihrer Krankenfürsorgeanstalt.



- Dem Einladungsbrief liegt eine Liste mit den zertifizierten Radiologinnen und Radiologen in Ihrem Bundesland bei. Alle Adressen aus ganz Österreich erhalten Sie bei der Telefon-Service-line unter **0800 500 181** und im Internet unter www.frueh-erkennen.at
- Wenn Sie sich zur Teilnahme entscheiden, vereinbaren Sie Ihren Termin für eine Mammographie gleich direkt bei der von Ihnen gewählten Röntgeneinrichtung.
- Sie haben die Möglichkeit, bei Ihrer Radiologin/Ihrem Radiologen eine Ärztin/einen Arzt Ihres Vertrauens (z. B. Gynäkologin/Gynäkologe, Allgemeinmedizinerin/Allgemeinmediziner) bekannt zu geben. Diese Vertrauensärztin/diesen Vertrauensarzt können Sie im Zusammenhang mit Fragen zum Brustkrebs-Früherkennungsprogramm bereits vor dieser Untersuchung und auf Wunsch auch zur Befundbesprechung aufsuchen.

EINLADUNG

Frauen zwischen 45 und 69 Jahren können alle 24 Monate eine Früherkennungsmammographie in Anspruch nehmen. Eine Einladung oder Zuweisung ist nicht notwendig, es reicht die e-card der Frau. Einladungsbriefe werden zur Erinnerung und Information an die Frauen der Zielgruppe versendet.

SELBSTEINLADUNG (OPT-IN)

Frauen zwischen 40 und 44 Jahren sowie ab 70 Jahren können sich selbst zum Programm anmelden und mit dem Einladungsbrief und der e-card alle zwei Jahre zur Untersuchung gehen.

UNTERSUCHUNG

MAMMOGRAPHIE

Die Frau wird bei einer Radiologin/einem Radiologen mit Qualitätszertifikat in ihrer Nähe geröntgt.

DOPPEL-BEFUNDUNG

Zwei Radiologinnen/Radiologen begutachten die Aufnahmen unabhängig voneinander nach dem Vier-Augen-Prinzip.

ULTRASCHALL

Falls es medizinisch notwendig ist, erhält die Frau zusätzlich eine Ultraschalluntersuchung.

Wiedereinladung
nach 24 Monaten

auffällig

unauffällig

ABKLÄRUNG

Eine Ärztin/ein Arzt klärt den auffälligen Befund durch weiterführende Untersuchungen (z.B. Magnetresonanz, Biopsie) ab.

auffällig

unauffällig

BEHANDLUNG

Die Frau wird von spezialisierten Fachärztinnen/Fachärzten behandelt.

Was passiert bei der Untersuchung?

- Bei der Mammographie wird eine Brust, dann die andere zwischen zwei Kunststoffplatten kurz zusammengedrückt und eine Röntgenuntersuchung vorgenommen. Manche Frauen beschreiben die Untersuchung als unangenehm, andere empfinden sie als unproblematisch. Die Untersuchung dauert insgesamt einige Minuten.
- Die Bilder werden in den folgenden Tagen von mindestens zwei speziell geschulten Fachärztinnen oder Fachärzten sorgfältig ausgewertet.
- Sollte bei der Mammographie etwas Auffälliges (siehe BIRADS-Einteilung) entdeckt werden oder sollten Unklarheiten über die Diagnose bestehen, sind weitere Untersuchungen notwendig.
- Dafür wird die Brust eventuell noch einmal gezielt geröntgt bzw. mit Ultraschall oder Magnet-Resonanz (MRT) untersucht. Lässt sich der Befund auch dann nicht eindeutig klären, wird empfohlen, eine Gewebeprobe (Biopsie) zu entnehmen.
- Bestätigt sich der Verdacht auf Brustkrebs, wird Ihre Ärztin oder Ihr Arzt das weitere Vorgehen mit Ihnen besprechen.
- Zu jeder Zeit können Sie auch Ihre Frauen- oder Hausärztin/Ihren Frauen- oder Hausarzt bzw. Ihre Ärztin/Ihren Arzt des Vertrauens um Rat bitten. Wenn Sie es wünschen, wird sie/er mit in das Programm eingebunden.

Wann bekomme ich meinen Befund?

Es gibt hohe Sicherheitsstandards dafür, wie die Röntgenbilder ausgewertet werden müssen. Deshalb ist auch ausreichend Zeit notwendig, um diese einzuhalten. Zwei Fachärztinnen oder Fachärzte analysieren unabhängig voneinander die Aufnahmen. Sie sollen dabei möglichst keine Veränderung übersehen, aber auch keinen harmlosen Schatten als verdächtigen Befund werten. Wenn mindestens eine oder einer dieser Expertinnen oder Experten es für nötig

hält, den Befund abzuklären, beraten sie sich in einer gemeinsamen Konferenz. Da allen Verantwortlichen bewusst ist, dass die Zeit des Wartens auf das Ergebnis für Sie belastend sein kann, wird keine Zeit vergeudet. Den Befund versendet Ihre Radiologin/Ihr Radiologe innerhalb von sieben Werktagen nach der Untersuchung an Sie, sofern alle erforderlichen Unterlagen wie frühere Mammographiebilder vorliegen, oder Sie holen ihn dort ab. Bei einem Befund, der weiter abzuklären ist, lädt Sie die Radiologin/der Radiologe zu einer Besprechung ein.

Was ist ein „auffälliger“ Befund?

Ihr Befund wird nach dem BIRADS-System (Breast Imaging Reporting and Data System) eingestuft. Wir wollen Ihnen kurz erklären, was die einzelnen Stufen bedeuten und welche Empfehlungen daraus folgen.

BIRADS 0 Die Untersuchung ist nicht aussagekräftig genug und darum sind noch weitere Maßnahmen notwendig wie z. B. Nachbringen alter Bilder, zusätzliche Röntgen- oder Ultraschalluntersuchungen bzw. MRT-Untersuchungen. In einem solchen Fall ist die weitere Vorgehensweise unbedingt mit Ihrer Radiologin/Ihrem Radiologen abzuklären.

BIRADS 1 Der Befund ist unauffällig, es wurden keine erwähnenswerten Veränderungen gesehen. Sie erhalten in 2 Jahren wieder eine Einladung zu einer Früherkennungsuntersuchung.

BIRADS 2 Der Befund ist gutartig. Das heißt, es wurden zwar Veränderungen festgestellt, doch bei diesen handelt es sich mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht um Krebs. Sie erhalten in 2 Jahren wieder eine Einladung zu einer Früherkennungsuntersuchung.

BIRADS 3 Es wurde eine Veränderung gesehen, deren Entwicklung beobachtet werden sollte. Sie erhalten in 6 bis 12 Monaten automatisch eine Einladung zu einer Kontroll-Mammographie.

BIRADS 4 Es wurden auf dem Röntgenbild Veränderungen gesehen,



die durch die Entnahme einer Gewebeprobe, eine sogenannte „Biopsie“, abgeklärt werden sollen. Bitte kontaktieren Sie umgehend Ihre Radiologin/Ihren Radiologen oder Ihre Vertrauensärztin/Ihren Vertrauensarzt.

BIRADS 5 bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit einer Krebserkrankung hoch ist. Eine Biopsie gibt Sicherheit über die Diagnose. Bitte kontaktieren Sie umgehend Ihre Radiologin/Ihren Radiologen oder Ihre Vertrauensärztin/Ihren Vertrauensarzt.

Wenn ich Bescheid bekomme, dass alles in Ordnung ist, wie geht es dann weiter?

Wenn Ihr Befund eine Einstufung nach BIRADS 1 oder 2 enthält, dann bekommen Sie in zwei Jahren die nächste Einladung zur Mammographie. Das heißt allerdings nicht, dass Sie während dieser Zeit nicht trotzdem an Brustkrebs erkranken könnten. Trotz aller Sorgfalt kann ein Tumor übersehen worden sein. Oder er war zum Zeitpunkt der Untersuchung noch nicht sichtbar. Oder er entsteht erst während der zwei Jahre bis zur nächsten Untersuchung. Sie sollten sich deshalb direkt an eine Ärztin oder einen Arzt wenden, wenn Ihnen in der Zeit bis zur nächsten Mammographie Veränderungen an Ihrer Brust auffallen. Das sind zum Beispiel tastbare Knoten, Dellen oder Verhärtungen der Haut, sichtbare Verformungen, Hautveränderungen oder Einziehungen der Brustwarze sowie Blutungen oder andere Absonderungen aus der Brustwarze.

Wenn ich Bescheid bekomme, dass etwas Auffälliges gefunden wurde, muss ich dann beunruhigt sein?

Durch die Mammographie sollen möglichst keine Veränderungen übersehen werden, auch wenn sie noch so klein sind. Deshalb

wird jedem ausreichenden Verdacht nachgegangen. Internationale Erfahrungen lassen jedoch darauf schließen, dass neun von zehn Frauen, die zu einer weiteren, eingehenderen Untersuchung eingeladen werden, keinen Brustkrebs haben. Ihre Radiologin/Ihr Radiologe klärt einen auffälligen Befund (BIRADS 4 oder 5) durch weiterführende Untersuchungen ab. Das kann durch eine nochmalige Mammographie, eine Ultraschall- oder Magnetresonanztuntersuchung oder eine Gewebeentnahme geschehen. Bestätigt sich hier der Verdacht auf Brustkrebs, wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt das weitere Vorgehen mit Ihnen besprechen.

Was passiert bei einer Gewebeentnahme?

Ambulant und mit einer örtlichen Betäubung wird dabei – ähnlich wie bei einer Blutentnahme – eine Hohlnadel durch die Haut zu der auffälligen Stelle in der Brust gelegt. Durch diese Nadel werden dann kleine Gewebestücke entnommen. Das ist ein kleiner und in den allermeisten Fällen komplikationsloser Eingriff. Er kann als „Stanzbiopsie“ durchgeführt werden oder auch mit Unterdruck als „Vakuumbiopsie“. Das entnommene Gewebematerial wird anschließend von einer geschulten Pathologin oder einem Pathologen unter dem Mikroskop begutachtet.

Aufwändiger und belastender ist eine offene, operative Biopsie. Dabei wird der gesamte verdächtige Bereich unter Narkose entnommen. Diese Methode wird heute nur dann angewendet, wenn mehr Informationen nötig sind, als eine Stanz- oder auch eine Vakuumbiopsie liefern kann.

... und wenn es wirklich Brustkrebs ist?

Erhärtet sich der Verdacht auf Brustkrebs, wird mit Ihnen das weitere Vorgehen besprochen, damit Sie nach den besten derzeit verfügbaren Standards behandelt und betreut werden können. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt des Vertrauens wird selbstverständlich eingebunden, wenn Sie es wünschen.



Die meisten Frauen
erhalten die Nachricht,
dass alles in Ordnung ist.

Kann die Brustkrebs-Früherkennung Leben retten?

Der Nutzen eines organisierten Früherkennungsprogramms wird manchmal diskutiert – nicht nur von Laien, sondern auch von Fachleuten. Die meisten Expertinnen und Experten weltweit sind davon überzeugt, dass ein Brustkrebs-Früherkennungsprogramm Leben rettet. In einigen Ländern werden schon seit Jahren erfolgreiche Brustkrebs-Früherkennungsprogramme umgesetzt.

Welche Vor- und Nachteile gibt es?

Wie jede andere medizinische Maßnahme hat auch ein Programm zur Früherkennung von Brustkrebs Vor- und Nachteile. Wir möchten Sie darüber ausgewogen informieren, damit Sie selbst entscheiden können, ob Sie an der Untersuchung zur Früherkennung teilnehmen möchten oder nicht. Sollten Sie sich unsicher fühlen, reden Sie bitte mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt darüber.

- Ziel der Untersuchung zur Früherkennung ist es, Brustkrebs möglichst früh zu entdecken, um ihn mit bestmöglichem Erfolg behandeln zu können.
- Die Behandlungen frühzeitig erkannter Brustkrebserkrankungen können dadurch zumeist schonender erfolgen. So lässt sich etwa bei einer Operation eines in einem frühen Stadium erkannten Tumors die Brust fast immer erhalten.
- Die Mammographie in qualitätsgesicherten Programmen ist derzeit die verlässlichste Methode zur Früherkennung von Brustkrebs. Aber auch sie kann nicht in allen Fällen eindeutige Ergebnisse bringen.
- Es kann vorkommen, dass Sie einen auffälligen Befund erhalten, obwohl sich nach weiterführenden Untersuchungen herausstellt, dass alles in Ordnung ist. Das nennt man einen „falsch positiven Befund“. Weder die besten Geräte noch die erfahrensten Radiologinnen/Radiologen können das verhindern.



- Es kann sein, dass Sie durch einen derartigen Befund unnötig beunruhigt werden. Um diesen Befund abzuklären, sind dann zusätzliche Untersuchungen notwendig.
- In seltenen Fällen ist bei der Mammographie und der Ultraschalluntersuchung kein Tumor sichtbar, obwohl sich in der Brust bereits Krebs gebildet hat. Das nennt man einen „falsch negativen Befund“.
- Es gibt leider auch Arten von Krebs, die sehr rasch wachsen und sich im Zeitraum zwischen zwei Untersuchungen zur Früherkennung bilden können. Ist dies der Fall, spricht man von Intervallkarzinomen. Sie sollten daher über die möglichen Anzeichen einer Brustkrebserkrankung informiert sein und bei einem Verdacht rasch eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen.
- Bei der Mammographie wird die Brust mit Röntgenstrahlen untersucht. Die strengen Qualitätsvorgaben des Programms zur Früherkennung sorgen dafür, dass die Belastung so gering wie möglich gehalten wird.
- Bei Mammographie-Screenings werden auch Tumoren gefunden, die nie auffällig geworden wären. Dadurch werden Frauen zu Brustkrebspatientinnen, die Zeit ihres Lebens den Tumor nicht bemerkt hätten. Leider kann zum Zeitpunkt der Diagnose niemand absehen, wie sich ein Tumor weiterentwickeln wird. Daher müssen alle, die entdeckt werden, aus medizinischer Sicht auch behandelt werden.
- Die Früherkennung kann die Entstehung von Brustkrebs nicht verhindern.
- Die meisten Fachleute gehen davon aus, dass ein qualitätskontrolliertes Programm zur Früherkennung mehr Vorteile als Nachteile bietet.

Was heißt das in Zahlen?

In Österreich ist das systematische und qualitätsgesicherte Programm zur Früherkennung von Brustkrebs neu. Aus anderen Ländern, in denen bereits seit längerem solche Programme durchgeführt werden sowie aus Studien und weiteren Quellen liegen jedoch bereits Daten vor. Um Ihnen ein Gefühl für die Größenordnung der Vor- und Nachteile derartiger Programme zu vermitteln, sind hier die Zahlen für Frauen der Altersgruppe 50–59 Jahre bzw. 55–59 Jahre dargestellt. In den Tabellen sind darüber hinaus auch die anderen Altersgruppen abgebildet.

Frauen, die 1 Mal an einer Brustkrebs-Früherkennung teilnehmen:

- Von 1.000 Frauen zwischen 55 und 59 Jahren, die 1 Mal an einer Brustkrebs-Früherkennungsuntersuchung teilnehmen, erhalten 962 einen unauffälligen Befund. 38 Frauen erhalten auffällige Befunde.

Mammographie-Befunde von 1.000 Frauen, die an 1 Untersuchung teilnehmen
Wie oft auffällige oder unauffällige Befunde vorkommen
und was diese für Sie bedeuten

	50–54 Jahre	55–59 Jahre	60–64 Jahre	65–69 Jahre
auffällige Befunde	48	38	37	40
davon falsch positiv	43	32	29	30
davon tatsächlich Brustkrebs	5 (jeder 9.)	6 (jeder 6.)	8 (jeder 5.)	10 (jeder 4.)
unauffälliger Befund	952	962	963	960
Brustkrebs*	2	2	2	2
kein Brustkrebs	950	960	961	958

* Intervallkarzinome und falsch-negative Testergebnisse

- Alle 38 Frauen erhalten zusätzliche Untersuchungen (erneute Mammographie, Ultraschalluntersuchung aber auch Entnahme von Gewebeproben), 6 Frauen davon erhalten tatsächlich die Diagnose Brustkrebs. Bei 32 Frauen kann in der Folge Entwarnung gegeben werden.
- 2 der 962 Frauen ohne auffälligen Befund haben trotzdem Brustkrebs oder erkranken kurz nach der Untersuchung an Brustkrebs.

Frauen, die 10 Jahre lang an einer Brustkrebs-Früherkennung teilnehmen:

- Von 1.000 Frauen im Alter von 50–59 Jahren, die 10 Jahre lang an einer Brustkrebs-Früherkennung teilnehmen, sterben 6 an Brustkrebs. Von den 1.000 Frauen im Alter von 50–59 Jahren, die 10 Jahre lang nicht an einer Brustkrebs-Früherkennung teilnehmen, sterben 7 an Brustkrebs.
- Von 1.000 Frauen im Alter von 60–69 Jahren, die 10 Jahre lang an einer Brustkrebs-Früherkennung teilnehmen, sterben 8 an Brustkrebs. Von den 1.000 Frauen im Alter von 60–69 Jahren, die 10 Jahre lang nicht an einer Brustkrebs-Früherkennung teilnehmen, sterben 12 an Brustkrebs.
- Bisher konnte kein eindeutiger Effekt der Brustkrebs-Früherkennung auf die Gesamtsterblichkeit, also alle Todesfälle zusammen genommen, gezeigt werden. Brustkrebs ist nur eine von vielen möglichen Todesursachen.
- In dem Zeitraum von 10 Jahren erhalten 164 der teilnehmenden 1.000 Frauen im Alter von 50–59 Jahren einen „falsch-positiven Befund“. Das heißt, es wird etwas Auffälliges gesehen, obwohl sich nach weiteren Untersuchungen herausstellt, dass die Frau keinen Brustkrebs hat.
- Bei 1 bis 9 von 1.000 Frauen, die 10 Jahre lang an der Brustkrebs-Früherkennung teilnehmen, wird Brustkrebs gefunden und behandelt, der sich im Leben der Frau nicht bemerkbar gemacht hätte.

Glossar

Lesen Sie hier einige Erklärungen zu den wichtigsten Fachbegriffen und allgemeinen Begriffen. Die Begriffe werden im Folgenden mit Bezug auf das Österreichische Brustkrebs-Früherkennungsprogramm erklärt.

Befund Mitteilung nach einer Untersuchung, ob ein Verdacht auf Brustkrebs besteht oder nicht

Biopsie Gewebeprobe, Entnahme von Gewebe aus der Brust zur weiteren mikroskopischen Untersuchung, um einen Verdacht auf Brustkrebs abzuklären

DCIS Ductales Carcinoma in situ, eine krankhafte Wucherung von Zellen in den Milchgängen der weiblichen Brust, bei der es zu Kalkablagerungen kommt; eine in der Mammographie besonders gut erkennbare Frühform von Brustkrebs, der man nicht ansieht, ob sie sich zurückbilden oder ausbreiten wird

Diagnose Feststellung einer Brusterkrankung bzw. einer Brustkrebs-Erkrankung

Doppelbefundung Getrennte Begutachtung der Mammographie-Aufnahme von zwei Ärztinnen oder Ärzten, Begutachtung nach dem „4-Augen-Prinzip“

falsch-negativer Befund Mitteilung, dass kein Verdacht auf Brustkrebs besteht, obwohl bereits ein Tumor vorhanden ist

falsch-positiver Befund Befund mit Verdacht auf eine Brustkrebs-Erkrankung, die sich durch weitere Abklärungsuntersuchungen nicht bestätigt



Gewebeprobe siehe Biopsie

Intervallkarzinom Brustkrebs, der in den zwei Jahren zwischen den Mammographien diagnostiziert wird

Kalkablagerung Mikrokalk in den Milchgängen der Brust, der Brustkrebs anzeigt, insbesondere DCIS (siehe DCIS)

Krebsvorstufe Gewebeeränderung, die sich zu einem Tumor entwickeln kann

Koordinierungsstelle des Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms Organisiert und koordiniert das Früherkennungsprogramm und ist mitverantwortlich für die Qualitätssicherung des Programms

Magnetresonanztomographie Ehemals Kernspintomographie genannt, strahlenfreies bildgebendes Verfahren zur Darstellung von Geweben im Körperinneren

Mammographie Röntgenverfahren zur Durchleuchtung der Brust

Mammographie, diagnostische Dient der Abklärung bei Verdacht auf Brustkrebs

Mammographie, digitale Das Röntgenbild der Brust wird ähnlich wie bei einer Digitalkamera auf einem Computer elektronisch gespeichert

Screening Untersuchung für alle Menschen einer Altersgruppe ohne Krankheitsanzeichen mit dem Ziel, Brustkrebs so frühzeitig zu erkennen, dass er gut zu behandeln ist

Selbstuntersuchung Abtasten der Brust auf knotige Veränderungen, die auf einen Tumor hindeuten könnten

Stanzbiopsie Gewebeentnahme aus der Brust mit einer Hohlnadel

Tumor kann gutartig oder bösartig („Krebsgeschwulst“) sein; Ansammlung von Körperzellen, deren Wachstumsregulierung versagt hat

Ultraschall Unhörbar hohe Schallwellen, mit denen Veränderungen im Brustgewebe dargestellt werden können

Vakuumbiopsie Gewebeprobe aus der Brust, bei der Gewebestücke durch eine Hohlnadel mit Unterdruck entnommen werden



Haben Sie noch Fragen?

Weitere Informationen erhalten Sie unter:

Kostenlose Telefon-Serviceline
0800 500 181 (Mo–Fr 8.00 bis 18.00 Uhr)

Kontakt E-Mail
serviceline@frueh-erkennen.at

Website Österreichisches Brustkrebs-Früherkennungsprogramm
www.frueh-erkennen.at

Österreichische Sozialversicherung
www.sozialversicherung.at

Bundesministerium für Gesundheit
www.bmg.gv.at

Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs
www.gesundheit.gv.at

Österreichische Krebshilfe
www.krebshilfe.net

Brustgenberatung
www.brustgenberatung.at

Netzwerk österreichischer Frauengesundheitszentren
<http://www.fgz.co.at/Netzwerk-Frauengesundheitszentren-OEsterreich.89.0.html>

Quellen

BIQG (2011). Qualitätsstandards zum Programm Brustkrebs-Früherkennung durch Mammographie-Screening sowie zur Durchführung diagnostischer Mammographien.

Competence Center Integrierte Versorgung (2011). Umsetzungskonzept Nationales Brustkrebs-Früherkennungs-Programm, Wien.

Becker N, Junkermann H (2008) Nutzen und Risiko des Mammographiescreenings. Deutsches Ärzteblatt 105(8): 131–6

Fracheboud J et al. (2007) Fifteen years of populationbased breast cancer screening in the Netherlands. Seminars in Breast Disease 10: 72–82

Kooperationsgemeinschaft Mammographie (2006) Mammographie - Screening in Deutschland, Abschlussbericht der Modellprojekte

Medizinische Universität Graz, EBM Review Center (2013) Mammographie basierte Brustkrebsfrüherkennung – Kennzahlen für eine informierte Entscheidung.
URL: <http://www.frueh-erkennen.at/Fachinformationen.html>

Perry N. et al. (2006) European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis, fourth Edition

Schwartz L M, Woloshin S (2007) Participation in mammography screening. BMJ 335: 731–2

Statistik Austria (2010) Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2009. URL: http://www.statistik.at/web_de/dynamic/services/publikationen/4/publdetail?id=4&listid=4&detail=601

Statistik Austria (2012) Krebsinzidenz und Krebsmortalität in Österreich.
URL: https://www.statistik.at/web_de/dynamic/services/publikationen/4/publdetail?id=4&listid=4&detail=637

The benefits and harms of breast cancer screening, Lancet 2012; 380:1778–86

World Cancer Research Fund (2006) Nutrition, physical activity and the prevention of cancer. URL: http://www.dietandcancerreport.org/cancer_resource_center/downloads/summary/german.pdf



