



Mi 16.02.11 20:15

Mammographie-Screening: Nicht jeder Brustkrebs wird so entdeckt

Seit gut zwei Jahren werden in Berlin und Brandenburg alle Frauen zwischen 50 und 69 Jahren regelmäßig zum kostenlosen Mammographie-Screening, einer Röntgenuntersuchung der Brust, eingeladen. Dadurch soll Brustkrebs möglichst früh erkannt werden.

Bei Frauen mit hoher Brustdichte – das sind ungefähr 30 Prozent der Frauen, die das Screening erreichen soll – ist die Mammographie eher blind, wenn es um das Aufspüren von Krebstumoren geht. Zwar können kleine Kalkablagerungen gefunden werden, die möglicherweise eine Krebsvorstufe darstellen. Doch bei hoher Brustdichte ist die Röntgenaufnahme der Brust weniger erfolgreich bei der Entdeckung von Tumorgewebe.

Die Brustdichte teilt man in vier so genannte ACR-Stufen (american college of radiologie) ein:

- ACR Stufe 1 und 2: Die Brust besteht vor allem aus Fett. Hier werden Veränderungen der Brustdrüse durch die Mammographie gut erkannt; Tumoren können aufgespürt werden.
- ACR Stufe 3 und 4: Die Brust besteht überwiegend aus Bindegewebsstrukturen und kann knotige Zysten aufweisen. Das sind alles gutartige Veränderungen, die aber für ein sehr dichtes Brustgewebe sorgen, so dass die Mammographie ihre Grenzen hat.

Je dichter, desto schlechter beurteilbar, desto leichter kann ein (böartiger) Befund übersehen werden. Bei ACR Stufe 3 und 4 lassen sich Experten zufolge nur in zwei Drittel der Fälle ein Mammakarzinom ausschließen. Das heißt, bei dichtem Drüsengewebe entgehen etwa ein Drittel der Brustkrebsfälle der Entdeckung durch die Mammographie. Anders ausgedrückt: Bei dichtem Brustgewebe findet die Mammographie einen erheblichen Teil der Brustkrebsfälle nicht.

Diesen Frauen sollte man deshalb eine Ultraschall-Untersuchung der Brust empfehlen. Beim Ultraschall werden die Schallwellen von Tumorgewebe anders reflektiert als gesundes Gewebe. Das reflektierte Tumor-Signal unterscheidet sich von gesundem Drüsengewebe. Wie bei der Mammographie ist eine eindeutige Aussage zur Frage der Bösartigkeit bei vielen Tumoren nicht möglich. Diese kann nur durch eine Biopsie festgestellt werden. Jedoch geben Form, Ausrichtung, Begrenzung, Echogenität und andere Parameter erste Hinweise.



Ultraschalluntersuchung der Brust

Fatal: Das Screening Programm klärt Frauen noch nicht einmal über ihre erhöhte Brustdichte auf. Weil Experten befürchten, dass betroffene Frauen von der Information 'Sie haben eine dichte Brust' mehr verunsichert werden, als sie dadurch nützliche Details über ihre Untersuchung erfahren.

Damit nimmt das Mammographie-Screening Programm in Kauf, dass Frauen mit erhöhter Brustdichte sich in falscher Sicherheit wiegen. Kritiker wie die Brustkrebs-Selbsthilfe-Gruppe Mamazone bemängeln das seit Jahren: Sie halten eine zusätzliche Ultraschalluntersuchung bei dichtem Brustgewebe für absolut notwendig.

Auch Mediziner haben sehr gute Argumente für die Extra-Untersuchung. Offenbar entwickeln Frauen mit einem dichten Drüsenkörper später häufiger Brustkrebs, als die mit einem nicht so dichten Drüsengewebe. Das heißt nicht, dass jede Frau mit einem dichten Drüsengewebe später Brustkrebs bekommt. Dennoch ist die Wahrscheinlichkeit etwas höher, so dass diese Frauen die Vorsorge besonders ernst nehmen sollten.

Der Einbezug von Ultraschall direkt in die Reihenuntersuchung ist laut Krankenkassen nicht zu finanzieren. Und auch im Einzelfall wird Ultraschall nur gezahlt, wenn ein konkreter Krebsverdacht vorliegt. Deshalb bleibt den Frauen meist nur, die 40 bis 80 Euro selbst zu zahlen.

Filmbeitrag: Erika Brettschneider
Infotext: Constanze Löffler

Dieser Beitrag gibt den Sachstand vom 16.02.2011 wieder. Neuere Entwicklungen sind in diesem Beitrag nicht berücksichtigt.

Experten

PD Dr. Angela Reles [<http://www.dr-reles.de/>]

Ärztin für Frauenheilkunde und Gynäkologische Onkologie
Praxis für Frauenheilkunde, Schwerpunkt Brusterkrankungen
Rüdesheimer Platz 5
14197 Berlin
Tel.: 030 88 66 357-0
Email: info@dr-reles.de [www.dr-reles.de] [<http://www.dr-reles.de/>]

Prof. Dr. med. Ulrich Bick [<http://radiologie.charite.de>]

Stellvertretender Institutsleiter der Radiologie an der Charité
Email: ulrich.bick@charite.de [www.radiologie.charite.de]
[<http://radiologie.charite.de>]

Prof. Dr. med. Jens Blohmer [<http://sankt-gertrauden.de/medizin/frauenheilkunde/frauenheilkunde.html>]

Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Sankt Gertrauden-Krankenhaus
Paretzer Straße 12
10713 Berlin
Email: gynaekologie@sankt-gertrauden.de
[www.sankt-gertrauden.de] [<http://sankt-gertrauden.de/medizin/frauenheilkunde/frauenheilkunde.html>]

PD Dr. med. Ute Kettritz [<http://www.referenzzentrum-berlin.de/start.php>]

Stellv. Leiterin des
Referenzzentrum Mammographie Berlin
Straße des 17. Juni 106
Tel. 030 398 83 99 0

E-Mail: info@referenzzentrum-berlin.de [www.referenzzentrum-berlin.de]
[<http://www.referenzzentrum-berlin.de/start.php>]

**Arbeitsgemeinschaft Mammadiagnostik in der Deutschen
Röntgengesellschaft** [<http://apps.drg.de/mammaAG/Index.htm>]

Vorsitzender:

Prof. Dr. Ulrich Bick, Berlin [www.apps.drg.de]
[<http://apps.drg.de/mammaAG/Index.htm>]

Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin DEGUM e.V.
[<http://www.degum.de/>]

Ermekeilstr. 1

53113 Bonn

Tel.: 0228 976 61 31

E-Mail: geschaeftsstelle@degum.de [www.degum.de] [<http://www.degum.de/>]

© Rundfunk Berlin-Brandenburg

http://www.rbb-online.de/rbbpraxis/fernsehen/rbb_praxis_fernsehen1/00.html