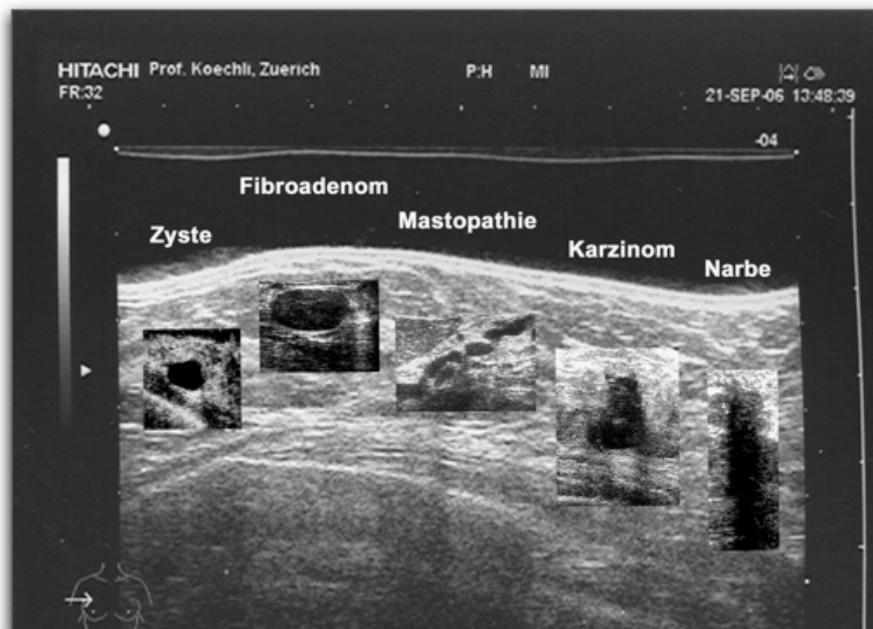


Typische Krankheitsbilder in der Brust-Sprechstunde

Die Senologie ist die Lehre der weiblichen Brust und im klinischen Gebrauch, fasst sie alle gut- und bösartigen Erkrankungen der Brust zusammen. Wir möchten Ihnen kurz die häufigsten Krankheitsbilder vorstellen.

Fibroadenome sind gutartige Geschwulste (Tumoren) des Bindegewebes der weiblichen Brust. Sie sind jüngerer Frau (< 30 Jahren). Sie manifestieren sich oft als prallelastisch tastbare Knoten, der sich rasch entwickelt und von Patientinnen oft als bösartiger Krebs interpretiert wird. Fibroadenome werden durch Tasten, Ultraschall und minimal-invasive Biopsien oder Feinnadelpunktionen gesichert und können anschliessend in vielen Fällen lediglich durch regelmässige klinische Kontrolle nachbeobachtet werden. Je nach Grösse können Fibroadenome kosmetisch oder psychologisch störend sein und sollten dann entfernt werden. Weist ein Fibroadenom eine deutliche Wachstumstendenz auf oder sind in der Mammographie kleine Verkalkungen (sogenannter Mikrokalk) zu sehen, wird eine Entfernung unbedingt empfohlen. Bei Frauen > 30 Jahren besteht ein 2- bis 4-faches Risiko für eine bösartige Veränderung, so dass auch in dem Fall die histologische Untersuchung des Fibroadenoms zu diskutieren ist.

Die **Mastopathie** ist ein klinischer Begriff für eine Vielzahl von proliferativen und degenerativen Umbauprozessen im Brustgewebe. Als Ursache vermutet man ein hormonelles Ungleichgewicht bei den Geschlechtshormonen. Sie ist am häufigsten bei Frauen bis 50 vorzufinden. Das Erscheinungsbild ist geprägt von Knoten- und Zystenbildung mit tastbaren Verhärtungen, Brustschmerzen (Mastodynie), typischerweise prämenstruell und selten Sekretion aus der Brustwarze. Die Diagnose wird mit Ultraschall gestellt. Meist braucht es keine weitere Diagnostik. Bei gewissen Formen der Mastopathie, z.B. der fibrozystischen Wachstumsform empfiehlt man eine Biopsie, da sie ein erhöhtes Brustkrebsrisiko anzeigen können (Präkanzerose), was für die weitere Überwachung wichtig ist.



**Abb1. Typische Muster der verschiedenen Krankheitsbilder im Ultraschall:
Zu beachten sind die unterschiedlichen Muster- und Schattenbildungen**

Zysten sind ebenfalls eine häufige gutartige Brustveränderung. Es handelt sich um Drüsenläppchen, welche durch einen Verschluss des Ausführungsganges, Flüssigkeit ansammeln und dadurch grösser und praller werden. Zysten können je nach Grösse das umliegende normale Brustgewebe verdrängen und so auch erhebliche Schmerzen verursachen. Typischerweise können sie auch wieder kleiner werden, wenn die Flüssigkeit abfließen kann. Beunruhigend sind sie für Patientinnen deshalb, da man sie ohne Ultraschall oft nicht von festen (soliden) Veränderungen unterscheiden kann.

Je nach Grösse und Symptomatik empfiehlt man eine Punktion. In ganz seltenen Fällen bilden sich bei grossen Zysten an der Zystenwand baumartige Wucherungen, sogenannte Papillome, welche ein Entartungsrisiko von 10-15% haben.

Als **Mammahyper-/hypoplasie** bezeichnet man die übergrosse bzw. sehr kleine weibliche Brust. Während bei der Mammahyperplasie v.a. körperliche Beschwerden wie Schulter- und Nackenschmerzen im Vordergrund stehen, die Haltungsstörungen des gesamten Skelettsystems verursachen können, kann eine zu kleine weibliche Brust eine hohe seelische Belastung darstellen. Eine Brustverkleinerung (Mammareduktionsplastik) hat das Ziel, eine natürlich und harmonisch schöne kleinere Brustform herzustellen, ohne die Funktion der Brust z.B. die Stillfähigkeit zu beeinträchtigen. Je nach Brustgrösse und körperlichen Beschwerden wird der Eingriff von der Krankenkasse übernommen. Die

Brustvergrößerung (Mammaaugmentationsplastik) orientiert sich an den körperlichen Voraussetzungen sowie dem individuellen Wunsch der Patientin. Die Brustvergrößerung wird mit Implantaten erreicht, welche sich anhand der Materialien, Formen und Grössen unterscheiden. Als sicherste Implantate werden heute fast ausschliesslich Silikonimplantate verwendet.

Narben sind bindegewebige Veränderungen in der Brust und kommen nach chirurgischen und/oder chemotherapeutischen Interventionen oder nach einer Bestrahlung vor. Sie sind oft hart zum Anfassen und es braucht viel Erfahrung, um sie von Brustkrebs zu unterscheiden. Neue Ultraschallmethoden und auch das MRI haben die Fähigkeit aufgrund des Bildes eine Narbe von Tumor zu unterscheiden.

Brustkrebs (Mammakarzinom) ist die häufigste Krebsart bei Frauen in der westlichen Welt und tritt zunehmend auch bei jüngeren Frauen auf. In der Schweiz erkranken über 5000 Frauen/Jahr an Brustkrebs. Meist tritt die Erkrankung zufällig (sporadisch) auf, jedoch sind auch eine Reihe von erblichen, als auch erworbenen Risikofaktoren bekannt.

Oft wird ein Brustkrebs durch die Patientin selbst oder in der Routinekontrolle beim Arzt als Knoten getastet. Auch Hautveränderungen wie Rötungen, Hauteinziehungen oder Ausfluss aus der Brustwarze sowie einseitige Grössenveränderungen können Symptome sein. Ab dem 50. - 70. Lebensjahr wird zur Erkennung von Frühstadien oder Vorstufen die Mammographie alle 2 Jahre empfohlen. Bei auffälligem Befund in der Mammographie folgt eine Biopsie zur Diagnosesicherung. Die Ultraschall-Untersuchung der Brust ist in vielen Situationen von besonderer Bedeutung und eine wichtige Ergänzung zur Mammographie. Immer dann, wenn eine dichte Brust vorliegt oder ein spezielles Areal wegen einer Veränderung untersucht werden soll, ist der Brustultraschall besonders wertvoll. Neben der Heilung ist der Erhalt der betreffenden Brust und v.a. der Lebensqualität das Hauptziel der medizinischen Behandlung. Die Therapie besteht normalerweise in einer dem Erkrankungsstadium angepassten Kombinationstherapie aus Operation, Zytostatika-, Hormon- und Strahlentherapie.