



AGAPLESION
KRANKENHAUS NEU BETHLEHEM
GÖTTINGEN



Informationsmappe für Patientinnen



Sehr geehrte Patientin*,

in dieser Informationsmappe haben wir für Sie viele Hinweise gesammelt.

Sie finden hier unter anderem wichtige Kontakte, Informationen zu Behandlung und Nachsorge, aber auch ein kleines Lexikon mit den häufigsten medizinischen Fachbegriffen.

Bitte nehmen Sie diese Mappe mit nach Hause.

Manche Fragen kommen erst später auf, dann können Sie auch zu Hause nachschlagen.

Wir hoffen, dass Sie in dieser Informationsmappe alles Wichtige finden und sie Ihnen eine Unterstützung bieten kann.

Falls Sie kein persönliches Beratungsgespräch im stationären Aufenthalt erhalten haben, rufen Sie uns gerne an.

Sie erreichen unser Team unter:

[Gynäkologische Ambulanz der Praxis im Waldweg 1: T \(0551\) 494 - 122](#)

[Gynäkologisches Sekretariat allgemein im Krankenhaus: T \(0551\) 494 - 219](#)

[Gynäkologisches Sekretariat Mamma-Onkologie \(Krankenhaus\): T \(0551\) 494 - 209](#)

[Gynäkologische Abteilung im Krankenhaus: T \(0551\) 494 - 856](#)

Wir wünschen Ihnen alles Gute!

Ihr Team im Brustkrebszentrum des Agaplesion Krankenhauses Neu Bethlehem

* Der besseren Lesbarkeit halber verwenden wir überwiegend die weibliche Form, da ein Großteil der Betroffenen weiblich ist. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten selbstverständlich gleichermaßen für alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

Herzlich Willkommen im Agaplesion Brustkrebszentrum Neu Bethlehem.....	5
Wir sind Ihr Behandlungsteam	8
Gynäkolog:innen	8
Psychoonkologinnen	9
Onkologische Pflegefachkräfte	9
Strahlentherapie	10
Onkologie	10
Pathologie.....	10
Radiologie	11
Nuklearmedizin	11
Humangenetik.....	11
Palliativversorgung.....	11
Wichtige Adressen	12
Wer macht was in der Krebstherapie?.....	13
Die Aufgaben der weiblichen Brust	14
Entstehung von Brustkrebs	17
Brustkrebs beim Mann	18
Untersuchungen.....	19
Untersuchungsmethoden	19
Behandlungsmöglichkeiten.....	22
Lokale und systemische Therapien.....	22
Operation und Strahlenbehandlung	22
Wächterlymphknotentechnik	23
Brustrekonstruktion	23
Systemische Therapie.....	23
Tipps während einer Therapie	25

Tipps während der Chemotherapie	25
Tipps während einer antihormonellen Therapie	30
Tipps für die Zeit nach dem Aufenthalt in unserer Klinik	31
Meine Partnerschaft, meine Kinder und meine Freunde	33
Wie beziehe ich die Menschen mit ein, die mir nahestehen?	33
Was kann ich tun, damit meine Partnerschaft nicht leidet?	33
Was kann noch helfen?	33
Ich habe keinen Partner an meiner Seite, wie kann ich es allein schaffen?	34
Eine neue Beziehung – und jetzt?	34
Wie erkläre ich meinen Kindern, dass ich Brustkrebs habe?	34
Diese Fragen werden uns häufig von unseren Patientinnen gestellt:	36
Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation	39
Nachsorge	41
Ziele der Nachsorgeuntersuchungen	41
Qualitätssicherung	41
Darauf sollten Sie achten	42
Begriffe von A bis Z	43
Informationsquellen	55
Brustkrebs – Informationen zur Diagnose und Behandlung	55
Ernährung und allgemeine Gesundheit	56
Beratung und psychisches Wohlbefinden	56
Angebot für Familie und Freunde	56
Rechtliches und Finanzielles	56

Herzlich Willkommen im Agaplesion Brustkrebszentrum Neu Bethlehem

Durch eine Brustkrebserkrankung sind Ihre Gefühle geprägt von Unsicherheit, aber auch Hoffnung. Wir möchten Ihnen mit unserem Wissen zur Seite stehen und Sie begleiten. Stets werden Sie von uns umfassend informiert, damit Sie sich an der Behandlungsentscheidung beteiligen können. Die persönliche Betreuung durch Pflegepersonal, Ärzt:innen, Psychoonkolog:innen und weitere Expert:innen wird Halt und Zuversicht geben.

Seit vielen Jahren ist unser Team auf die Behandlung von Brustkrebs spezialisiert. Durch die enge Zusammenarbeit von Pflorgeteam und Ärzt:innen der verschiedensten Fachrichtungen wird eine erfolgreiche Diagnostik und Therapie ermöglicht.

Jeder Fall wird individuell in der wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenz besprochen. An der interdisziplinären Konferenz nehmen Spezialist:innen der Gynäkologie, Pathologie, Strahlentherapie, Radiologie, Onkologie, Psychoonkologie und des Pflgeteams teil.

Grundlagen für die Behandlungsentscheidung sind stets qualitätsgesicherte Leitlinien und Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) sowie der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DGS). Die Ergebnisse der Tumorkonferenz werden Ihnen in einem persönlichen Gespräch mitgeteilt, so dass Ihre eigene Entscheidung in die endgültige Strategie mit hineinfließt.

Unsere Arbeit ist qualitätsgesichert und transparent. Auf der Grundlage der genannten Standards erfolgt die Behandlung im Brustkrebszentrum nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft.

Die Operateur:innen im Brustkrebszentrum sind seit vielen Jahren in diesem Fachgebiet tätig und hoch qualifiziert. Wir legen besonderen Wert auf die Erhaltung der weiblichen Brust. Auch die Wiederherstellung der Brust unter ästhetischen Gesichtspunkten ist ein Bestandteil unserer Arbeit.

Im Brustkrebszentrum und bei den beteiligten Kooperationspartnern haben Sie die Möglichkeit, an internationalen Behandlungsstudien teilzunehmen.

Die gute und enge Zusammenarbeit mit der Praxis Ihres Vertrauens ist uns wichtig und wird von uns unterstützt. Wenden Sie sich gern mit allen Fragen, die Sie haben, an uns.

Das gesamte Team des Brustkrebszentrums ist für Sie da!

Das Agaplesion Brustkrebszentrum Neu Bethlehem stellt sich vor

Das Agaplesion Brustkrebszentrum Neu Bethlehem ermöglicht eine enge und fachübergreifende Zusammenarbeit aller an der Diagnostik und Behandlung von Brustkrebs beteiligten Expert:innen. Vereint unter einem Dach arbeiten die Spezialist:innen aus den Fachbereichen

- Gynäkologie
- Plastische Chirurgie
- Onkologie
- Radiologie und Nuklearmedizin
- Strahlentherapie
- Palliativmedizin
- Psychoonkologie
- Pathologie

aktiv Hand in Hand mit dem Ziel, jeder einzelnen Patientin die beste Therapie auf höchstem medizinischen Niveau zukommen zu lassen.

Diagnostik

- Brustsprechstunde
- Mammographie
- Mammasonographie
- Mamma-MRT
- Biopsie
- Lymphabflussszintigraphie
- Sonographie der Oberbauchorgane
- Konventionelles Röntgen
- Computertomographie
- Skelettszintigraphie
- Gewebeprobeuntersuchung / Histologie

Operatives Therapieangebot

- Brusterhaltende Therapie
- Entfernung der gesamten Brust
- Darstellung und Entfernung des Wächterlymphknoten (Sentinel Node)
- Konventionelle Lymphknotenentfernung aus der Achselhöhle
- Brustrekonstruktion
- Brustanpassungen (Verkleinerungen, Vergrößerungen, Straffungen)

Systemische Therapie

- Chemotherapie
- Immuntherapie
- Antihormontherapie
- Strahlentherapie
- Schmerztherapie
- Physiotherapie
- Psychoonkologie
- Palliative Therapie

Wir sind Ihr Behandlungsteam

Gynäkolog:innen



Dr. med. Shaip Ibishi

Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
Zertifizierter Senior-Mammaoperator
Medikamentöse Tumorthherapie
T (05 51) 494-122



Dr. med. Dietrich Kulenkampff

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
Zertifizierter Senior-Mammaoperator
T (05 51) 494 -122



Dr. med. Ahmad Al Esrawi

Oberarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
T (05 51) 494 -122



Doreen Dähn

Oberärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe
Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe
T (05 51) 494-122



Dr. med. Amani Mahjoub

Oberärztin der Gynäkologie und Geburtshilfe
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
T (05 51) 494-122



Martina Sander

Oberärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe
Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe
T (05 51) 494-122



Dr. med. Hafiez Said

Ltd. Arzt Plast.Chirurgie
T (05 51) 494 -280

Psychoonkologinnen



Renate Anvari

Dipl. Sozialpädagogin / Sozialarbeiterin

Psychoonkologin, systemische Therapeutin, Krankenschwester

Terminvergabe über Station 5

T (05 51) 494 – 856



Cornelia Bernardi

Dipl. Psychologin / Psychoonkologin

Terminvergabe über Station 5

T (05 51) 494 – 856

Onkologische Pflegefachkräfte



Laura Koch

Fachkraft für Onkologische Pflege

Terminvergabe über Station 5

T (05 51) 494 – 921



Alina Cernov

In Ausbildung zur Fachkraft für Onkologische Pflege

Terminvergabe über Station 5

T (05 51) 494 – 921

Sie wünschen einen Kontakt zu unserem Behandlungsteam?

Gynäkologische Ambulanz der Praxis im Waldweg 1:

T (05 51) 494 – 122

Mail: Gynpraxis.NBG@agaplesion.de

Gynäkologisches Sekretariat allgemein im Krankenhaus:

Ansprechpartnerin: Stephanie Heimes

T (05 51) 494 – 219

Mail: stephanie.heimes@agaplesion.de

Gynäkologisches Sekretariat Mamma-Onkologie im Krankenhaus Neu Bethlehem:

Ansprechpartnerin: Melanie Tewes

T (05 51) 494 – 209

Mail: melanie.tewes@agaplesion.de

Gynäkologische Station (Station 5) im Krankenhaus Neu Bethlehem:

T (05 51) 494 – 856

Die Kooperationspartner des Agaplesion Brustkrebszentrums Neu Bethlehem

Strahlentherapie

Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie der Universitätsmedizin Göttingen

Univ. Prof. Dr. med. Stefan Rieken
Robert-Koch-Straße 40, 37075 Göttingen
Ambulante Sprechstunde:
T (05 51) 39 64 505
F (05 51) 39 64 506
Privatsprechstunde:
T (05 51) 39 64 501
F (05 51) 39 64 502

Onkologie

MVZ Onkologische Schwerpunktpraxis Göttingen gGmbH (MVZ OSP)

Praxis für Hämatologie / Onkologie, Psychoonkologie
Nikolausberger Weg 36, 37073 Göttingen
T (05 51) 488 79 59-0
F (05 51) 488 79 59-87

Pathologie

Institut für Pathologie Nordhessen

PD Dr. med. Bastian Gunawan, PD Dr. med. Ernst Heinmöller, PD Dr. med. Peter Middel, Prof.
Hans Ulrich Schildhaus, Dr. Saskia Ting
Germaniastr.7, 34119 Kassel
T (05 61) 500 42 100
F (05 61) 500 42 200

Pathologie der Universitätsmedizin Göttingen

Prof Dr. med. Ströbel
Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen
T (05 51) 39 65 681
F (05 51) 39 68 627

Radiologie

Diagnostisches Brustkrebszentrum Göttingen

Prof. Dr. med. Uwe Fischer, Dr. med. Friedemann Baum

Bahnhofsallee 1d, 37081 Göttingen

T (05 51) 82 07 40

info@Brustkrebszentrum-goettingen.de

Nuklearmedizin

MVZ Nuklearmedizin Göttingen

Peter Mynzak, Dr. med. Gerald Kluge

Nikolausberger Weg 41, 37073 Göttingen

T (05 51) 44 03 1

F (05 51) 44 41 7

Humangenetik

Institut für Humangenetik der Universitätsmedizin Göttingen

Robert-Koch-Straße 40

37075 Göttingen

Genetische Beratung T (05 51) 39 60606

Mail: humangenetik.mvz@med.uni-goettingen.de

Palliativversorgung

Hospiz an der Lutter e.V.

Humboldtallee 10

37073 Göttingen

Telefon 0551 27 07 26- 10

Mail: verwaltung@hospiz-goettingen.de

Klinik für Palliativmedizin der Universitätsmedizin Göttingen

Univ.-Prof. Dr. med. Heidrun Golla

Georg-August-Universität

Robert-Koch-Straße 40

37075 Göttingen

Wichtige Adressen

Selbsthilfegruppe Horizonte e.V.

Verein zur Unterstützung brustkrebskranker Frauen
Von-Siebold-Straße 3, 37075 Göttingen
Mail: info@horizonte-goettingen.de

MeCS- Medical Cancer Service

Hilfe für Tumorpatienten und Angehörige
Humboldtallee 6, 37073 Göttingen
Mail: info@mecs-goettingen.de

Sanitätshaus O.R.T GmbH

Maschmühlenweg 47
37081 Göttingen
T (0551) 3 70 71-100
Mail: info@o-r-t.de

BRCA-Netzwerk e.V.

Hilfe bei familiären Krebserkrankungen
Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs
Göttingen Universitäts-Frauenklinik Göttingen
Robert-Koch-Straße 40
37075 Göttingen
T (05 51) 3 96 24 11

Krebsberatungsstelle Göttingen des Diakonieverbandes

Neustadt 20
37073 Göttingen
T (05 51) 38 90 5 – 215
Mail: krebsberatung.goettingen@evlka.de

Mammografie-Screening Göttingen, Hildesheim

Thomas Werner, Dr. Uleer
Berliner Straße 6, 37073 Göttingen
T (05 51) 90 03 63 90

Wer macht was in der Krebstherapie?

Die Ansprechperson Ihres Vertrauens ist im Hinblick auf Ihre Erkrankung in der Regel Ihre niedergelassene gynäkologische Praxis. Ihr:e Gynäkolog:in hat Erfahrung in der Betreuung von Brustkrebspatientinnen und sollte die erste Anlaufstelle für eventuell auftretende Probleme sein.

- Die **Gynäkolog:innen** des Agaplesion Brustkrebszentrums Neu Bethlehem sind verantwortlich für die Diagnostik, Planung und Durchführung Ihrer Operation und die entsprechende Beratung.
- **Radioonkolog:innen** sind Strahlentherapeut:innen, die sich mit einer Zusatzausbildung auf die Behandlung von Krebserkrankungen durch Bestrahlung spezialisiert haben.
- Um ein Wiederauftreten der Erkrankung zu vermeiden, ist in vielen Fällen eine Chemo-, Strahlen-, Antikörper- oder Hormontherapie nötig. Diese wird von **spezialisierten Frauenärzt:innen** oder **internistischen Onkolog:innen** durchgeführt.
- **Psychotherapeut:innen** helfen bei seelischen Problemen, die mit einer Brustkrebserkrankung einhergehen können. Eine Reihe von Psychotherapeut:innen ist auf die Betreuung von Krebspatientinnen spezialisiert.
- Die **Kundenbetreuer:innen** Ihrer Krankenkasse entscheiden, inwieweit naturheilkundliche Begleitverfahren oder die Teilnahme an Therapiestudien von Ihrer Krankenkasse bezahlt werden. Viele Krankenkassen halten spezielle Informationsblätter für Sie bereit.

Unterstützen können Sie auch

- **Sozialarbeiter:innen**, die Ihnen Hinweise zur Rehabilitation oder zu sozialrechtlichen Fragen geben.
- **Physiotherapeut:innen**, die je nach individuellem Bedarf durch gezielte Mobilisation, Kontrakturprophylaxe, Lagerung, Atemtherapie, praktischen Tipps für den Alltag, Maßnahmen zur Förderung Ihrer Selbstständigkeit sowie gegebenenfalls Kinesio – Therapie zu Ihrer Genesung beitragen. .
- **Ernährungsberater:innen**, die im Bedarfsfall mit Ihnen gemeinsam einen Ernährungsplan erstellen.
- **Sanitätshäuser**, die Sie bei der Auswahl von Kleidungsstücken oder Therapiegeräten beraten.

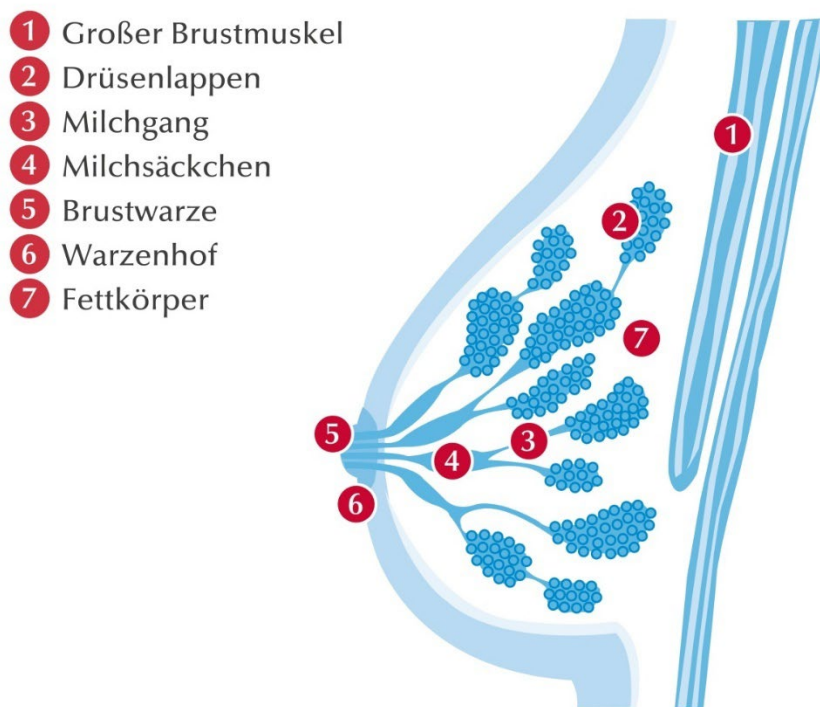
Die Aufgaben der weiblichen Brust

Die Hauptaufgabe der weiblichen Brust besteht in der Bildung von Muttermilch zur Ernährung eines Neugeborenen.

Das optische Erscheinungsbild der weiblichen Brust ist bei jeder Frau anders. Größe, Form, Brustwarzen und Brustwarzenvorhof (Areola) variieren von Frau zu Frau. Im Bereich der Brustwarzen und des Warzenvorhofs befinden sich Talgdrüsen (Montgomerysche Drüsen).

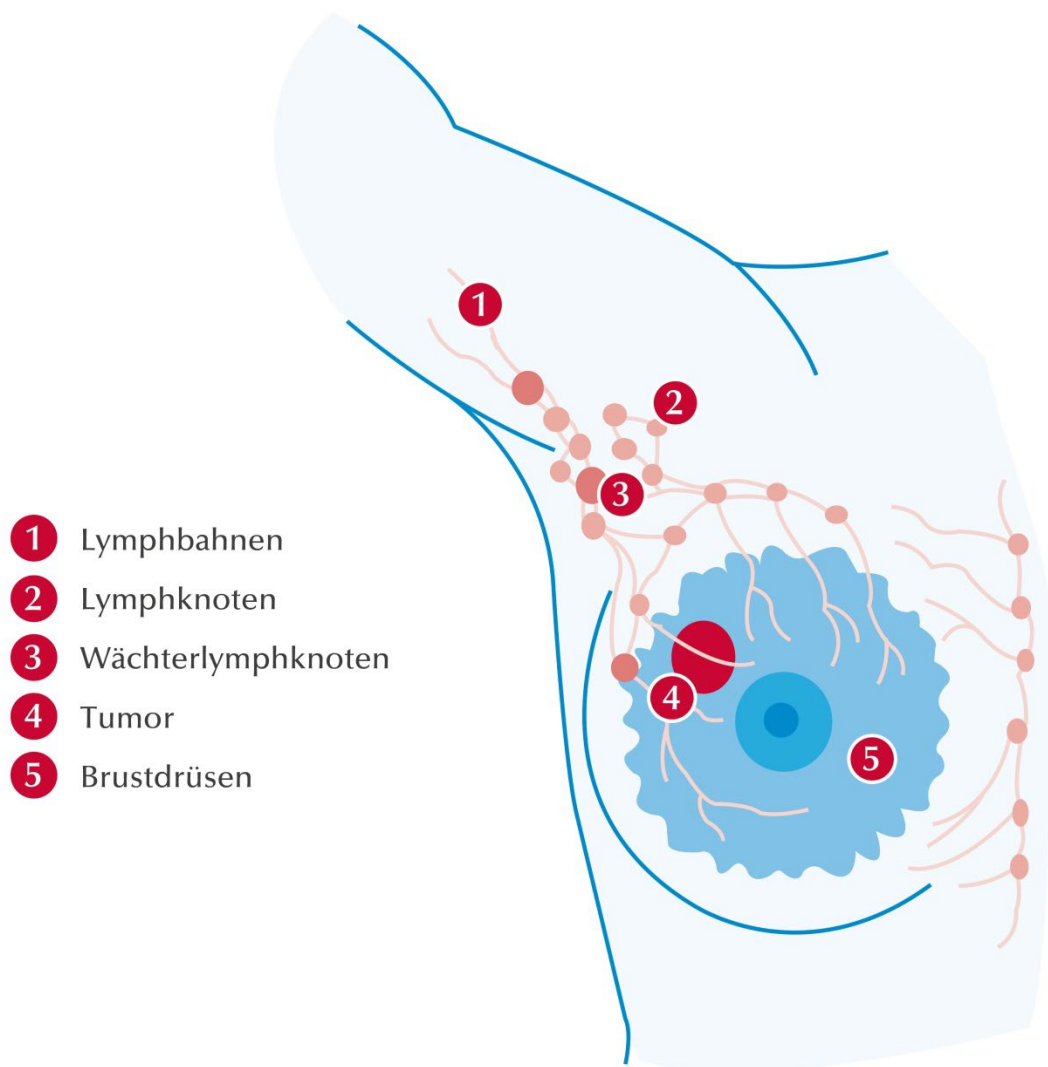
Durch die Vernetzung von Milchgängen (Ductuli) und Drüsenläppchen (Lobuli) bildet sich ein Drüsensystem. Dieses grenzt sich durch ein dünnes Häutchen (Basalmembran) vom Fett- und Bindegewebe der Brust ab.

Die Milchgänge haben die Aufgabe, die in den Drüsenläppchen produzierte Milch zur Brustwarze zu transportieren. Die Einbettung der Brustdrüse in das Fettgewebe dient dem Schutz und gibt der Brust ihre Weichheit und Form.



Die weibliche Brust

Die weibliche Brust (lateinisch „mamma“) einer gesunden Frau besteht zu einem großen Teil aus Binde- und Fettgewebe sowie der Brustdrüse (Glandula mammaria). Sie liegt auf dem größeren Brustmuskel (Musculus pectoralis major) auf und erstreckt sich auf den gesamten vorderen Rippenbereich von der zweiten bis zur sechsten Rippe des Brustkorbes.



Veränderungen der Brust

Die weibliche Brust besteht hauptsächlich aus Fett- und Bindegewebe. Darin eingebettet liegt das Drüsengewebe. Ein vernetztes Blutgefäßsystem versorgt die Brust mit Hormonen und Nährstoffen.

Menstruationszyklus und Schwangerschaft beeinflussen Festigkeit sowie Größe der Brust. Bedingt durch hormonelle Einflüsse (Östrogen und Gestagen – weibliche Geschlechtshormone) kommt es zu einer stärkeren Durchblutung und vermehrten Flüssigkeitseinlagerung der Brustdrüse.

Dies kann ganz unterschiedlich empfunden werden, beispielsweise als Anschwellen der Brust verbunden mit Spannungsgefühlen.

Während jedes Menstruationszyklus bereitet sich die weibliche Brust auf eine mögliche Schwangerschaft und anschließende Milchproduktion vor. Mit beginnender Monatsblutung bilden sich diese Brustveränderungen wieder zurück.

Bei manchen Frauen kann dieser Auf- und Abbauprozess der Brust in den Jahren Knoten entstehen lassen. Diese Knoten bestehen aus Bindegewebe und kleinen Zysten. Hierbei handelt es sich jedoch um gutartige Veränderungen. Man nennt diese knotigen Brustveränderungen Mastopathie.

Kurz vor der Monatsblutung sind die Knoten am stärksten ausgeprägt und können in der Brust ein enormes Spannungsgefühl aufbauen. Nach der Menopause (Wechseljahre) verschwinden die Brustveränderungen in der Regel wieder.

Ausgenommen sind Frauen, die darüber hinaus östrogenhaltige Medikamente einnehmen oder weiterhin Geschlechtshormone produzieren.

Diese Hormone werden dann in verhältnismäßig großen Mengen von der Nebenniere produziert.

Das Lymphsystem in der Brust

Lymphbahnen und Lymphknoten sind wichtige Bestandteile der weiblichen Brust. Sie gehören zum Immunsystem. Eine wesentliche Aufgabe des Lymphsystems ist das Abfangen kranker Zellen und Krankheitserregern. Die etwa linsengroßen Lymphknoten dienen als Filterstationen entlang der Lymphbahnen.

Der Lymphabfluss der Brust verläuft hauptsächlich über die Achsellymphknoten, aber auch über Lymphknoten entlang des Brustbeins (in der Tiefe).

Der sogenannte Wächterlymphknoten (Sentinel Node) liegt meist in der Achselhöhle im Übergang zur Brust. Als Wächterlymphknoten wird der erste für die Brust zuständige Lymphknoten bezeichnet.

Entstehung von Brustkrebs

Was ist Krebs?

Bei der Entstehung einer Krebserkrankung weichen einzelne Körperzellen von ihrem normalen Teilungsplan ab. Sie wachsen schneller als normal, bilden Zellverbände, die sich in die unmittelbare Umgebung ausbreiten und dabei natürliche Grenzen nicht respektieren. Die Gründe für dieses Fehlverhalten sind bislang weitgehend ungeklärt.

Duktale, lobuläre, invasive Tumoren

In der Mehrzahl der Fälle entstehen Tumore in den Milchgängen der Brust (duktal). Diese Tumore treten oft als Knoten in Erscheinung. Vergleichsweise selten geschieht dies in den Drüsenläppchen (lobulär). Diese wachsen häufiger diffus und sind daher schwieriger zu erkennen.

Solange eine duktale Zellveränderung die Basalmembran (Grenzmembran) nicht überschritten hat, handelt es sich um ein duktales Carcinoma in situ (DCIS), eine Vorstufe von Krebs, die keine Tochtergeschwülste bildet. Sie wächst jedoch oft unbemerkt und kann daher sehr groß werden. Aus diesen Krebsvorstufen kann jederzeit ein „richtiger“ Brustkrebs entstehen. Sie muss daher sicher aus der Brust entfernt werden. Bei einer großen Ausdehnung eines DCIS kann es daher erforderlich sein, eine Brustentfernung zu empfehlen.

Durchbrechen die entarteten Zellen die Basalmembran, so bezeichnet man dies als „invasives Wachstum“. Dieser Brustkrebs kann in Lymphbahnen und Blutgefäße einbrechen und dadurch Tumorzellen im Körper verteilen. Liegt diese Wachstumsform vor, so ist es immer erforderlich, auch Lymphknoten (aus der Achsel) zur pathologischen Untersuchung zu entnehmen.

Brustkrebs beim Mann

In Deutschland erkranken jährlich ca. 700 Männer an Brustkrebs – im Vergleich zu Frauen ist die Zahl der Erkrankten damit sehr niedrig.

Männer und Frauen haben von Geburt an dieselben Anlagen zur Ausbildung einer Brust – also sowohl Brustgewebe als auch Milchgänge. Erst bei Eintritt in die Pubertät entwickeln sich die männliche und weibliche Brust auseinander. In der Mehrzahl der Fälle entwickelt sich männlicher Brustkrebs im Gewebe der Milchgänge.

Die Symptome ähneln denen bei Frauen, z. B.:

- Tastbarer Knoten in der Brust oder in der Achselhöhle
- Ausfluss aus der Brustwarze
- Entzündliche Veränderung der Brustwarze
- Veränderte Form der Brustwarze

Ist aus der Familie bekannt, dass es eine erbliche Veranlagung zum Brustkrebs gibt (Gen mit BRCA-Mutation), sollte ein besonderes Augenmerk auf das Abtasten gelegt werden. So können Sie Veränderungen frühzeitig erkennen und handeln. Holen Sie auf jeden Fall ärztlichen Rat ein (z.B. bei Ihre:m Hausärzt:in), wenn Sie etwas ungewöhnliches an sich bemerken.

Die Diagnose und Behandlung unterscheiden sich nicht wesentlich von derjenigen bei Frauen. Auch Männer können zur Mammographie! Zusätzlich zu bildgebenden Verfahren wird eine Biopsie bei Ihnen veranlasst werden.

Welche Therapie in Ihrem Fall die beste ist, wird nach den Untersuchungen ausführlich mit Ihnen besprochen.

Untersuchungen

Am Anfang steht immer das ärztliche Gespräch

Sprechen Sie jeden Verdacht offen in Ihrer gynäkologischen Praxis an. Ihr:e Ärzt:in wird zunächst eine ausführliche Anamnese aufnehmen, die Ihre Beschwerden, Risikofaktoren und Ihren Allgemeinzustand umfasst und Sie anschließend untersuchen.

Es gibt verschiedene Untersuchungsmethoden bzw. Diagnoseverfahren, um Gewebeveränderungen an der Brust festzustellen. Alle Untersuchungen haben das Ziel zu erforschen, wo der Tumor sitzt, wie groß er ist und ob er gut- oder bösartig ist.

Untersuchungsmethoden

- **Körperliche Untersuchung**

Ihr:e Ärzt:in untersucht die Brust hinsichtlich äußerer erkennbarer Veränderungen und durch Abtasten auf Knoten und Verhärtungen.

Um sich ein genaueres Bild von der erkrankten Stelle zu machen, werden weitere Untersuchungen veranlasst. Dazu gehört eine Untersuchung mit Röntgenstrahlen (Mammographie), mit Ultraschall (Sonographie) und in Ausnahmefällen mit Magnetfeldern (Kernspintomographie). Mit allen drei Methoden (bildgebende Diagnoseverfahren) versuchen die beteiligten Ärzt:innen, sich ein genaueres Bild über das veränderte Gewebe zu verschaffen.

- **Mammographie (Röntgen) der Brust**

Die Mammographie („mamma“ = Brust und „graphie“ = Darstellung) ist ein spezielles Röntgenverfahren der Brust. Die Brust wird hierfür zwischen zwei Plexiglasscheiben gepresst. Das Zusammendrücken der Brust kann unangenehm sein. Von jeder Brust werden zwei Aufnahmen angefertigt – einmal von oben nach unten und einmal schräg von der Mitte her zur Seite – welche anschließend beurteilt werden.

Mit Hilfe der Mammographie können Gewebeveränderungen sichtbar gemacht werden, noch bevor sie tastbar sind oder andere Symptome auftreten. Deshalb wird die Mammographie nunmehr auch als sehr gute Möglichkeit zur Früherkennung von Brustkrebs, dem sogenannten „Mammographie-Screening“, angewandt. Die Teilnahme ist freiwillig. Ob Sie das Angebot der Früherkennungsuntersuchung wahrnehmen möchten, entscheiden Sie selbst.

- **Ultraschall (Sonographie) der Brust**

Bei der Ultraschalluntersuchung werden Schallwellen eingesetzt, die vom Gewebe zurückgeworfen (reflektiert) und am Bildschirm dargestellt werden. Mit dieser Technik lassen sich Umrisse von Organen, Gewebe und insbesondere Zysten gut darstellen.

- **Kernspintomographie (Magnetresonanztomographie) der Brust**

Die Kernspintomographie ist kein Verfahren, das an erster Stelle kommt, sondern erst dann, wenn durch die Mammographie und die Ultraschalluntersuchung keine eindeutige Aussage möglich ist. Nachteil dieses Verfahrens sind sogenannte falsch positive Befunde, denen gutartige Veränderungen zugrunde liegen. Ob diese Veränderungen gut- oder bösartig sind, lässt sich erst durch invasive Verfahren endgültig klären.

- **Feingewebliche Untersuchungen**

Zwei Verfahren werden derzeit ambulant, also ohne Klinikaufenthalt, durchgeführt. Eine örtliche Betäubung (Lokalanästhesie) und ein kleiner Hautschnitt reichen hierfür aus. Das entnommene Gewebe wird anschließend in der Pathologie untersucht.

- **Ultraschall-gesteuerte Stanzbiopsie**

Ihr:e Ärzt:in entnimmt mit Hilfe einer Nadel (Stanze) mehrere winzige Gewebeproben aus der betroffenen Stelle. Dies geschieht in der Regel unter Ultraschallkontrolle und mit Lokalanästhesie.

- **Mammographisch oder MR-mammographisch gesteuerte Vakuumsaugbiopsie**

Die Vakuumsaugbiopsie stellt ein weiteres Verfahren zur Gewebeentnahme dar. Ein Computer berechnet hierfür anhand von Röntgenaufnahmen oder MRT-Aufnahmen die genaue Lage des erkrankten Gewebes in der Brust und steuert die Nadel exakt an die auffällige Stelle. Durch einen Unterdruck (Vakuum) wird nun das Gewebe in eine Aussparung an der Nadel angesaugt und die Proben entnommen.

- **Offene Biopsie**

Manchmal kann es von Vorteil sein, den auffälligen Befund für die feingewebliche Untersuchung direkt durch einen operativen Eingriff zu entfernen. Zudem kann eine offene Biopsie notwendig sein, wenn die mittels Stanz- oder Vakuumsaugbiopsie entnommenen Gewebeproben keine sichere Diagnosestellung zulassen. In der Regel wird vor einer offenen Biopsie das auffällige Areal in der Brust mit einem kleinen Draht in lokaler Betäubung markiert. Dies geschieht entweder unter Ultraschall- / mammographischer oder MR-mammographischer Kontrolle.

- **Metastasenausschluss (Staging)**

Um die optimale Behandlungsmethode für Sie festlegen zu können, ist abhängig von den Eigenschaften des Tumors häufig eine Untersuchung des Körpers auf Tochtergeschwülste (Metastasen) sinnvoll. Diese werden mittels CT Thorax und Abdomen ausgeschlossen.

- **Knochenszintigraphie**

Bei der Knochenszintigraphie werden sogenannte Radionuklide über die Vene verabreicht. Das sind chemische Substanzen, die in den Knochen eingebaut werden und für kurze Zeit strahlen. Mit einer speziellen Kamera (Gammakamera) kann deshalb nach etwa zwei Stunden erfasst werden, in welchen Bereichen des Knochengewebes ein erhöhter Umbau stattfindet. Die Ursachen hierfür können gutartige Veränderungen wie Verschleißerscheinungen, alte Knochenbrüche sowie andere Knochenerkrankungen oder eben Absiedlungen des Brustkrebses sein. In Zweifelsfällen wird deshalb die entsprechende Stelle nachgeröntgt.

Ergänzend können zu obigen Untersuchungen die Computertomographie (CT) oder die Kernspintomographie (MRT) zur genaueren Beurteilung von Leber, Lunge oder Knochen eingesetzt werden.

Die Diagnose Brustkrebs sollte immer durch die geschilderten Untersuchungsverfahren (körperliche Untersuchung, bildgebende Verfahren und Biopsie) gesichert werden, um eine Fehldiagnose zu vermeiden und um das weitere Vorgehen planen zu können. Dieses bedeutet einen enormen organisatorischen Aufwand und eine enge Zusammenarbeit der verschiedenen Fachdisziplinen.

Behandlungsmöglichkeiten

Jeder Tumor ist anders

Den typischen „Brustkrebs“ gibt es nicht. So individuell unsere Patientinnen sind, so unterschiedlich sind die Tumorarten und so verschieden fällt jede einzelne Behandlung aus. Unsere Behandlungsprofile orientieren sich an international gültigen Therapieempfehlungen, die stets auf aktuellen Forschungsergebnissen basieren. Welche Therapien für Sie persönlich sinnvoll sind, ergibt sich aus der Auswertung aller Untersuchungsbefunde.

Klassifizierung des Tumorgewebes

Bei der Beurteilung der Tumorerkrankung wird die Größe des Tumors (T), der eventuelle Befall der dazugehörigen Lymphknoten (N) und das Vorhandensein von etwaigen Tochtergeschwülsten (Metastasen) untersucht. Die Klassifizierung wird in einem international gültigen TNM-System beschrieben, aus dem sich die internationale Stadienklassifikation (UICC) ableiten lässt. Sie ist die Grundlage für die entsprechenden Therapiemaßnahmen.

Lokale und systemische Therapien

Die Therapie von Brustkrebserkrankungen wird in zweierlei Hinsicht geplant: Zum Einen wird in der sogenannten „lokalen Therapie“ entschieden, ob und wie die betroffene Brust operiert und bestrahlt werden muss. Zum Anderen, ob eine sogenannte „systemische Therapie“ notwendig ist, das heißt eine Behandlung, die im ganzen Körper (System) wirkt, wie z. B. die Chemotherapie.

Nachfolgend erhalten Sie einen Überblick über die aktuell angewandten Behandlungsmethoden im Rahmen einer Brustkrebstherapie.

Operation und Strahlenbehandlung

Die Brusterhaltende Therapie (BET), bestehend aus Operation und Strahlentherapie, gilt als Standard für viele Patientinnen mit Brustkrebs.

Seit Jahrzehnten weiß man, dass die Brustamputation für viele Patientinnen mit Brustkrebs keine zusätzliche Sicherheit bringt. Heute ist der Erhalt der Brust ohne erhöhtes Sicherheitsrisiko für Patientinnen möglich, wenn der Krebs operativ vollständig entfernt und die Brust bestrahlt wurde.

Eine Strahlentherapie wird auch nach Brustamputation empfohlen, wenn ein erhöhtes Rückfallrisiko erwartet wird (lokal fortgeschrittene Tumore, keine befriedigende Tumorentfernung im Gesunden, ausgedehnter Lymphknotenbefall).

Wächterlymphknotentechnik

Zur Abklärung, ob ein bösartiger Tumor in die Lymphknoten gestreut hat, ist es zudem notwendig, auch die Lymphknoten der Achselhöhle zu operieren. Die sogenannte Wächterlymphknotentechnik ermöglicht es, gegebenenfalls die Entfernung auf einzelne Lymphknoten zu begrenzen. Die Lymphknoten (Filterstationen) in der Achselhöhle reinigen das abfließende Gewebewasser aus der Brust. Die ersten Lymphknoten, über die die Flüssigkeit aus der Brust fließt, sind die sogenannten Wächterlymphknoten (engl. sentinel node). Sie „wachen“ also gewissermaßen über die anderen nachfolgenden Lymphknoten in der Achselhöhle. Diese Wächterlymphknoten werden entfernt. Bei Tumorfreiheit kann auf die weitere Entfernung von Lymphknoten verzichtet werden.

Brustrekonstruktion

Sollte eine Brusterhaltung nicht möglich sein, so bestehen verschiedene Möglichkeiten, durch Prothesen oder Eigengewebe in Form von Brust-Rekonstruktionen das äußerliche Erscheinungsbild wiederherzustellen.

Systemische Therapie

- **Schutz vor Fernmetastasen**

Auf der Basis des untersuchten Tumorgewebes wird entschieden, mit welchen zusätzlichen Schritten einem Wiederauftreten des Krebses durch Tochtergeschwülste (Metastasen) vorgebeugt werden kann.

Bei Nachweis eines invasiv wachsenden Brustkrebses besteht oft auch in geringem Maße das Risiko einer Fernabsiedlung in andere Organe (Fernmetastasen). Deshalb wird bei den meisten Frauen mit Brustkrebs unterstützend (adjuvant oder neoadjuvant) eine systemische Therapie durchgeführt. Diese Therapie wird individuell zusammengestellt.

Ausschlaggebend ist dabei die Risikoeinschätzung, die auf den Ergebnissen aller Untersuchungen und der pathologischen Analyse am entnommenen Gewebe aufbaut (z.B. EndoPredict-Test bei hormonempfindlichen Tumoren). Natürlich werden auch das Alter und der Gesundheitszustand der Patientinnen berücksichtigt.

Durch präzisere feingewebliche Untersuchungsmethoden ist es möglich geworden, die von einem Brustkrebs ausgehende Gefahr noch genauer einzuschätzen und so eine individualisierte, auf die Bedürfnisse der einzelnen Patientinnen abgestimmte Therapie zu bestimmen.

So können Hormon-, Chemo- und Immuntherapien einzeln oder kombiniert eingesetzt werden. Welche Therapie für Sie persönlich die größten Heilungschancen bringen kann, wird Ihr Behandlungsteam ausführlich mit Ihnen besprechen.

Sie sehen aus dieser Aufzählung, dass bei Brustkrebs viele Therapieprinzipien miteinander kombiniert werden, die auf unterschiedlichen Wegen und mit verschiedenen Wirkprinzipien alle das Ziel haben, das Wiederauftreten der Erkrankung zu verhindern.

Komplementäre Therapien

Es gibt neben der Operation, Chemo- und Strahlentherapie eine Vielzahl an komplementären Behandlungen als Ergänzung zu den schulmedizinischen Therapien. Zum Beispiel können Sie sich durch naturheilkundliche Ambulanzen zusätzlich beraten lassen.

Psychotherapie

Eine Psychotherapie kann Ihnen dabei helfen, die großen physischen und psychischen Belastungen, die eine Krebserkrankung mit sich bringt, besser zu bewältigen.

Tipps während einer Therapie

Tipps während der Chemotherapie

Ernährungsempfehlungen

✓ Empfehlenswert

- Bunte und ausgewogene Vollkost – stärkt den Körper.
- Obst und Gemüse: gründlich waschen, ggf. schälen
- Mageres Fleisch (z.B. Rind, Kalb, Geflügel), fettarm zubereitet (gekocht, geschmort)
- Fettarme Milchprodukte (z.B. Milch 1,5%, Frischkäse, Schnittkäse)

✗ Vermeiden

- Pomelo, Grapefruit, Johanniskraut → können die Wirkung der Therapie verändern
- Grüner Tee, Knoblauch → mögliche Wechselwirkungen (Rücksprache mit Onkolog:in)
- Rohes Fleisch und roher Fisch, Schimmel- und Rohmilchkäse
- Krebsdiäten → sind wirkungslos und können den Körper schwächen

Tipps bei Appetitlosigkeit und Geschmacksstörungen

✓ Empfehlenswert

- Essen Sie, was Ihnen schmeckt! – auch zu ungewöhnlichen Zeiten
- Mehrere kleine Mahlzeiten über den Tag verteilt
- Bonbons und Kaugummi lindern schlechten Geschmack
- Saure Lebensmittel / Getränke (z.B. Zitronenaroma) regen den Speichelfluss an
- Plastikbesteck nutzen, um unangenehmen Metallgeschmack zu vermeiden
- Flüssige oder pürierte Speisen erleichtern die Nahrungsaufnahme

✗ Vermeiden

- Trinken während der Mahlzeiten – füllt den Magen schnell

Tipps bei Mundtrockenheit

✓ Empfehlenswert

- Wasser mit Zitrone, Pfefferminz- oder Salbeitee regen den Speichelfluss an
- Bonbons oder Eisstücken lutschen
- Alkoholfreie Mundspülungen verwenden
- Lippencreme regelmäßig auftragen

✗ Vermeiden

- Bei Schleimhautentzündungen: säurehaltige Lebensmittel / Getränke

Tipps bei Übelkeit und Erbrechen

✓ Empfehlenswert

- Essen, wenn die Übelkeit nachlässt
- Langsam essen und gründlich kauen
- Räume regelmäßig lüften, um unangenehme Essengerüche zu vermeiden
- Kamillen-, Fenchel-, Salbei- oder Pfefferminztee beruhigt den Magen
- Ingwertee kann Übelkeit lindern
- Verordnete Medikamente gegen Übelkeit konsequent einnehmen

✗ Vermeiden

- Starke Essensgerüche in geschlossenen Räumen

Tipps zur Schleimhautpflege

✓ Empfehlenswert

- Weiche Zahnbürsten für die Mundpflege verwenden
- Mundspülungen (z.B. mit Salbeitee, Kamille, Teebaumöl) zur Linderung von Entzündungen
- Eiswürfel oder glatte Bonbons lutschen

✗ Vermeiden

- Zahnseide verwenden
- Heiße Speisen und Getränke

Tipps zur Haut- und Nagelpflege

✓ Empfehlenswert

- pH-neutral, konservierungs- und duftstofffreien Produkte für Dusche und Körperpflege
- Urea-haltige Lotionen (harnstoffhaltig) zur Hautpflege
- Sonnenschutz mit LSF 50 verwenden
- Nach lauwarmen Handbad: Nägel kurz und grade schneiden, vorsichtig feilen

✗ Vermeiden

- Kunstnägel aufkleben
- Nagelhaut stark zurückziehen oder schneiden
- Direkte Sonne - kein Sonnenbad, kein Solarium

Tipps bei Missempfindungen (Polyneuropathie)

✓ Empfehlenswert

- Während jeder Chemotherapie: Hände und Füße kühlen (Kühlhandschuhe, Füßlinge)
- Während der Chemotherapie Eiswürfel lutschen
- Massage und Stimulation von Händen und Füßen (z.B. mit Bürsten, elektrische Zahnbürste, Igelball)
- Hände und Füße in eine Schüssel mit angewärmten trockenen Linsen, Erbsen und Kirschkernen

✗ Vermeiden

- Keine besonderen Einschränkungen – wichtig ist die aktive Pflege und Stimulation

Tipps bei Körperbildveränderung

Während einer Krebstherapie kann es zu Veränderungen des äußeren Erscheinungsbildes kommen (z.B. Haarausfall, Hautveränderungen). Diese Tipps können helfen, sich wohler zu fühlen:

✓ Empfehlenswert

- Perücke auf Rezept (Verordnung durch Onkolog:in oder Hausärzt:in möglich)
- DKMS-Kosmetikseminare („Look Good Feel Better“) – kostenlos online oder in Präsenz
- Mützen und Tücher als Alternative zur Perücke – Tipps zum Binden finden Sie z.B. bei YouTube

✗ Vermeiden

- Keine speziellen Einschränkungen – wichtig ist, das zu wählen, womit Sie sich wohlfühlen

Verstopfung & Blähungen

✓ Empfehlenswert

- Langsam essen, gründlich kauen und Mahlzeiten in Ruhe genießen
- Flüssigkeit: mind. 1,5-2 Liter täglich (Mineralwasser, Kräuter- und Früchtetees, Säfte)
- Ballaststoffreiche Kost schrittweise einführen (z. B. Vollkornprodukte, Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte) – auf individuelle Verträglichkeit achten
- Leicht verdauliche Lebensmittel: mageres Fleisch, Fisch, Kartoffeln, Nudeln, Reis, fettarm zubereitet (gedämpft, gedünstet)
- Bewegung fördert die Verdauung
- Bauchmassagen können helfen

X Vermeiden

- Blähende Lebensmittel: Hülsenfrüchte, Nüsse, Zwiebeln, Knoblauch, Pilze, frisches Vollkornbrot, Rohkost, Kohlsorten (besser kleine Portionen Broccoli, Blumenkohl, Rosenkohl, Kohlrabi)
- Stopfende Lebensmittel: geriebene Äpfel, Bananen, Weißmehlprodukte (Zwieback, Knäckebrötchen), Schokolade, schwarzer Tee

Durchfall

✓ Empfehlenswert

- Ausreichend trinken: 2,5–3 Liter täglich (stilles Wasser, schwach gesüßte Tees, Gemüsebrühe, verdünnte Säfte, Sportgetränke zum Elektrolytausgleich)
- Hausmischung bei Flüssigkeitsverlust: ½ l Wasser oder Tee + ½ TL Salz + 2½ EL Traubenzucker + 100 ml Apfel- oder Orangensaft
- Leicht bekömmliche Speisen: Hafer-, Reis- oder Weizenbrei, Kartoffeln (auch Kartoffelbrei), mageres Fleisch und Fisch, Möhren, Spargel, Kopfsalat, Schwarzwurzeln
- Stopfende Lebensmittel: Knäckebrötchen, Zwieback, Salzstangen, Cracker, Heidelbeersaft
- Pektine aus Bananen, geriebenen Äpfeln, Möhren oder Apfelpektinpulver binden Wasser im Darm
- Ingwer beruhigt die Magen-Darm-Schleimhaut
- Mehrere kleine Mahlzeiten über den Tag verteilt
- Bei anhaltendem oder starkem Durchfall unbedingt ärztliche Rücksprache

X Vermeiden

- Kohlensäure- und koffeinhaltige Getränke, Alkohol, Frischmilch
- Blähende oder schwer verdauliche Lebensmittel: Vollkornprodukte, Rohkost, Hülsenfrüchte, Nüsse, Trockenobst, blähendes Gemüse

Tipps während der Strahlentherapie

Hautpflege

Strahlentherapie kann Hautreaktionen wie Rötungen, Juckreiz oder Schuppung verursachen. Mit einer schonenden Pflege lassen sich die Beschwerden meist gut lindern.

✓ Empfehlenswert

- Bestrahlte Hautpartien nur mit klarem, lauwarmem Wasser reinigen
- Von Fachkräften empfohlene Pflegeprodukte verwenden
- Haut sanft abtupfen, nicht rubbeln
- Lockere Kleidung aus Naturfasern (z. B. Baumwolle) tragen
- Hohen UV-Schutz nutzen und bestrahlte Hautpartien möglichst mit Kleidung bedecken

- Hautveränderungen oder stärkere Beschwerden sofort medizinischem Personal mitteilen
- Ausreichende Flüssigkeitsaufnahme (1,5- 2L pro Tag)
- Bei Bestrahlungen im Brustbereich → metallfreie BH verwenden

X Vermeiden

- Vollbäder, Seifen, Badezusätze und parfümierte Produkte
- Enge Kleidung oder Kunstfasern (fördern Reibung, Feuchtigkeit, Wärmestau)
- Mechanische Reize: Haut reiben, kratzen oder stark belasten
- Direkte Sonne auf bestrahlte Hautpartien
- Rasieren, Epilationen im Bestrahlungsfeld

Reinigungs- und Pflegeprodukte

- Lotionen / Cremes mit Urea (2-5%) oder Dexpanthenol
- Hautpflege soll nach der Strahlentherapie stattfinden
- Mind. 2h vor der Strahlentherapie keine Hautpflege auftragen
- Produkte ohne allergisierende Stoffe (z.B. Duftstoffe) verwenden
- Im Bestrahlungsfeld Reinigungsprodukte nur sparsam verwenden
- Milde, seifenfreie, möglichst pH- neutrale (hautneutrale) Produkte verwenden (idealerweise pH-Werte 5,5 leicht sauer)

Infektionsgefahr

- Meiden Sie große Menschenansammlungen.
- Meiden Sie bei Ihrer Hausarztpraxis das volle Wartezimmer.
- Kaufen Sie möglichst nicht zu Stoßzeiten ein.
- Meiden Sie, wenn möglich, öffentliche Verkehrsmittel.

Haustiere

- Sammeln Sie Ausscheidungen Ihrer Haustiere mit Handschuhen ein (das gilt auch für das Reinigen von Katzenklos).
- Lassen Sie die Fellpflege Ihres Haustieres von anderen Personen ausführen.
- Waschen Sie sich nach dem Streicheln gründlich die Hände.
- Lassen Sie sich von Ihrem Haustier nicht durchs Gesicht lecken.
- Bei Verletzungen durch Ihr Haustier (Kratzer) desinfizieren Sie die Wunden gründlich und beobachten Sie die Wunde auf Infektionszeichen.

Sonstiges

- Während der Chemotherapie ist eine wöchentliche Blutentnahme in Ihrer Hausarzt- oder onkologischen Praxis notwendig.

Tipps während einer antihormonellen Therapie

Das Wachstum einiger Tumoren, besonders von Tumoren der Brust, kann durch Östrogene begünstigt werden.

In der Krebsbehandlung gibt es Medikamente, die:

- die Östrogenaufnahme an den Rezeptoren der östrogensensiblen Tumore blocken.
- die Östrogenproduktion im Muskel- und Fettgewebe unterbinden.
- die Östrogenproduktion in den Eierstöcken unterbinden.

Bei Brustkrebserkrankungen wird meistens eine Antihormontherapie von fünf bis zehn Jahren in Tablettenform empfohlen.

Während dieser Behandlung können unerwünschte Wirkungen auftreten, die den Beschwerden während der Wechseljahre sehr ähnlich sind.

Diese unerwünschten Wirkungen sind:

- Schwitzen
- Schlafstörungen
- Trockene Schleimhäute
- Gewichtszunahme
- Stimmungsschwankungen
- Knochenschmerzen
- Gelenkschmerzen
- Zyklusveränderungen
- Libidoverlust

Nach Beendigung der Behandlung bilden sich diese Erscheinungen oft ganz zurück.

Wichtig:

- Bei Frauen, die vor der Behandlung noch nicht in den Wechseljahren waren, ist die Umstellung auf eine nicht-hormonelle Verhütungsmethode notwendig.
- Bei einer vollständigen Unterbindung der Östrogenproduktion wird vor Beginn der Therapie eine Knochendichtemessung empfohlen.
- Es wird empfohlen, die antihormonellen Medikamente täglich zur selben Uhrzeit einzunehmen.

Tipps für die Zeit nach dem Aufenthalt in unserer Klinik

Viele Betroffene sind froh, wenn sie aus der Klinik wieder in ihre gewohnte Umgebung zurückkehren können. Andere Patientinnen haben nach der Zeit der intensiven Betreuung im Krankenhaus etwas Sorge, wie sie jetzt zu Hause zurechtkommen werden.

Deshalb möchten wir Ihnen für Ihre Rückkehr einige Hinweise zu medizinischen und zwischenmenschlichen Alltagsfragen Ihrer Erkrankung mit auf den Weg geben.

Beobachten Sie Ihre Wunde

Verwenden Sie Seife bitte erst dann direkt auf der Haut, wenn der Schorf vollständig abgefallen ist.

Das während der Operation verwendete Fadenmaterial löst sich von selbst auf. Nur noch selten ist eine komplette Fadenentfernung notwendig. Diese kann, falls doch nötig, bei Ihrer gynäkologischen oder in Ihrer Hausarztpraxis erfolgen.

Sollte eine schmerzhaft Rötung oder Erwärmung im Wundgebiet entstehen, muss diese ärztlich abgeklärt angesehen werden. Im Operationsgebiet kann es auch nach der Entlassung noch zu einer unangenehmen Anschwellung kommen. In den meisten Fällen handelt es sich hierbei um harmloses Wundwasser (Serom), das mit einer Spritze abgezogen werden kann (Punktion). Gelegentlich ist es notwendig, die Punktion zu wiederholen.

Sorgen Sie für Bewegung und frische Luft!

„Licht und Luft geben Kraft“: Diese Volksweisheit gilt auch für Ihre Erkrankung. Ausgedehnte Spaziergänge und nach Abheilung der Wunden sportliche Betätigung an frischer Luft beeinflussen den Stoffwechsel erwiesenermaßen positiv und unterstützen damit Ihren Heilungsprozess. Suchen Sie sich eine Betätigung, die Ihnen wirklich Spaß macht und passen Sie die Anstrengung Ihren (momentanen) Kräften an. Am Anfang sollten Sie etwas zurückhaltend mit der Belastung des betroffenen Armes sein.

Prinzipiell können alle Sportarten ausgeübt werden. Besteht bei Ihnen jedoch ein erhöhtes Risiko, dass sich ein Armlymphödem ausbilden könnte, sollten Sie keine Sportarten ausüben, die Ihre Arme gefährden, z. B. einige Ballsportarten und andere Sportarten mit einem erhöhten Verletzungsrisiko. Grundsätzlich empfehlen wir zum Beispiel Gymnastik, Schwimmen, Paddeln, Spazieren gehen, Walking und Fahrradfahren. Beim Schwimmen sollte die Wassertemperatur nicht über 33 bzw. 34 °C liegen, damit die Entstehung eines Lymphödems nicht begünstigt wird.

Bitte sprechen Sie vor dem Sporttraining mit Ihrer behandelnden Ärzt:in.

Diese:r kann Sie dahingehend beraten, welche Sportart für Sie sinnvoll ist und in welchem Umfang Sie diese betreiben sollten.

Vermeidung von Lymphödemen

Lymphödeme treten bei der modernen, schonenden Operationsweise in der Achselhöhle mit alleiniger Entfernung der Wächterlymphknoten nur noch sehr selten auf. Ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung eines Lymphödems besteht jedoch nach der operativen Entfernung der Achsellymphknoten oder nach einer Bestrahlung der Lymphabflusswege. Da die Lymphbahnen bei der Entfernung von Lymphknoten zwangsläufig unterbrochen werden, kann unter Umständen Gewebeflüssigkeit aus dem Arm nicht mehr abfließen.

Die möglichen Therapien bei einem Lymphödem reichen von manueller Lymphdrainage über das Tragen von Kompressionsstrümpfen bzw. Bandagen bis zur stationären Behandlung in einer Spezialklinik. Vorbeugende Lymphdrainagen sind aber nicht sinnvoll.

Worauf Sie zur Vermeidung eines Lymphödems achten sollten:

- Vermeiden Sie Verletzungen aller Arten auf der operierten Seite. Tragen Sie bei groben Arbeiten (Garten, Haushalt) oder beim Abspülen mit sehr heißem Wasser stets Handschuhe.
- Vermeiden Sie Verletzungen bei der Körperpflege (Nagelpflege, Entfernen von Achselhaaren).
- Versuchen Sie, sich vor Insektenstichen durch entsprechenden Insektenschutz bzw. lange Kleidung und vor Verletzungen / Kratzern von Haustieren zu schützen.
- Tragen Sie Lasten und Umhängetaschen besser auf der unbeeinträchtigten Seite. Armbanduhr, Armreifen und Ringe sollen locker anliegen.
- Vermeiden Sie starke Sonneneinstrahlungen, extreme Hitze (Sauna) oder Kälte. Auf sehr heiße Bäder verzichten.
- Lassen Sie Blutdruckmessungen, Blutabnahmen und Injektionen besser auf der „gesunden“ Seite durchführen. Auf der operierten Seite sollten Sie es mindestens vier Wochen vermeiden.
- Achten Sie darauf, dass Ihr BH evtl. mit Silikonprothese nicht einengend wirkt. Tragen Sie eher lockere, nicht zu enganliegende Kleidung.
- Suchen Sie bei Verletzungen oder Hauterkrankungen des Armes, insbesondere wenn sich eine Rötung als Folge einer Infektion bemerkbar macht, sofort Ihre:n Ärzt:in auf.
- Verwenden Sie keine Massagegeräte / kräftige Massagen an der operierten Seite und an den umliegenden Bereichen.

Meine Partnerschaft, meine Kinder und meine Freunde

Wie beziehe ich die Menschen mit ein, die mir nahestehen?

Die Diagnose Krebs berührt die ganze Familie, nicht nur Sie selbst als Betroffene. Sie verändert die übernommenen Rollen und die tägliche Routine in der gesamten Familie.

Wie Sie mit den Menschen, die Ihnen nahestehen, über Ihre Erkrankung sprechen, ist allein Ihre Entscheidung. Bevor Sie mit Ihren Angehörigen sprechen, sollten Sie sich über die eigenen Gefühle im Klaren sein: Warum möchten Sie diese Gespräche führen, und was erwarten Sie als Ergebnis? Machen Sie sich vor diesem Gespräch auch bewusst, dass Menschen unterschiedlich auf schockierende Nachrichten reagieren können. Grundsätzlich ist es meistens besser, offen und vorbehaltlos über die eigene Krebserkrankung zu sprechen – denn Geheimnisse zu bewahren, kostet jede Menge Kraft und Energie und kann so noch mehr Stress für Sie bedeuten.

Was kann ich tun, damit meine Partnerschaft ¹ nicht leidet?

Wenn Sie sich in einer festen Partnerschaft befinden, kann der Krebs Ihre Beziehung belasten. Nicht zu wissen, was passieren wird, ist für Sie und Ihren Partner sicherlich beängstigend. Vielleicht fällt es Ihnen schwer, sich zu öffnen und zuzugeben, wie viel Angst in Ihnen beiden steckt? Vielleicht sind Sie auch enttäuscht und erwarten in dieser Situation mehr Offenheit und Unterstützung von Ihrem Partner?

Denken Sie daran, wie sehr Sie manchmal mit Ihren eigenen Gefühlen wie auf einer Achterbahn durcheinandergewirbelt werden, so wird es auch Ihrem Partner ergehen: Er mag sich hilflos und wütend fühlen, Ihnen nicht helfen zu können.

Jede Beziehung hat ihre Höhen und Tiefen, und Sie beide werden nicht immer emotional gleich empfinden. Ehrlich miteinander die eigenen Gefühle auszutauschen, kann helfen, der Herausforderung von Brustkrebs zu begegnen.

Was kann noch helfen?

- Nehmen Sie sich Zeit für ein möglichst „normales“ Zusammensein.
- Lassen Sie Ihrem Partner Zeit, um selbst die Situation zu verarbeiten.
- Vertrauen Sie sich nicht nur Ihrem Partner, sondern auch anderen Menschen, die Ihnen nahestehen, an.

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit schreiben wir die Tipps aus Sicht einer heterosexuellen Partnerschaft. Wir respektieren alle Menschen unabhängig ihrer sexuellen Orientierung und schätzen alle Formen des Zusammenseins.

Ich habe keinen Partner an meiner Seite, wie kann ich es allein schaffen?

Besonders schwer kann es für Patientinnen werden, bei denen die Unterstützung eines festen Partners fehlt. Aber wenn Sie sich umschaun, werden Sie überrascht sein, wie viele Freunde oder auch Bekannte Ihnen von Herzen gern helfen möchten.

Sie können sich auch von vielen Diensten ambulant unterstützen lassen. Ihr:e Ärzt:in berät Sie dazu gern. Damit Sie sich beruhigt fühlen, sollten Sie frühzeitig in Erfahrung bringen, welche ambulanten Hilfen möglich sind.

Vielen Betroffenen in den unterschiedlichsten Lebenssituationen hilft eine psychoonkologische Beratung.

Eine neue Beziehung – und jetzt?

Wenn Sie gerade dabei sind, eine neue Beziehung einzugehen, überlegen Sie nun sicherlich, wann und wie Sie es ihm sagen sollen. Vertrauen Sie Ihrem Instinkt, wann der beste Zeitpunkt gekommen ist und dann lassen Sie Ihrem Gegenüber Zeit, die Nachricht zu verarbeiten.

Unterstellen Sie nicht einfach, dass sich Ihr neuer Partner von Ihnen zurückziehen wird, sobald er von Ihrer Krankheit erfahren hat. Wie auch immer er reagieren wird – ein „falscher Zeitpunkt“ ist jedenfalls nie der Grund dafür.

Tipp: Probieren Sie vorher mit eine:r Freund:in aus, was Sie sagen möchten.

Wie erkläre ich meinen Kindern, dass ich Brustkrebs habe?

Im Internet, z. B. auf manchen Seiten von Patientenorganisationen oder Krebsinformationsdiensten, finden sich viele weitere Informationen zu diesem Thema. Sie finden dort z. B. konkrete Formulierungshilfen und Erfahrungen, wie andere Betroffene solche Gespräche geführt haben. Letztendlich muss aber das, was Sie sagen, zu Ihnen – zu Ihrer Art, zu Ihrem Sein – passen. Bleiben Sie authentisch.

Kinder schätzen immer Offenheit und Ehrlichkeit. Benutzen Sie ruhig den Begriff „Krebs“. Es ist wichtig, dass Sie für Ihr Kind / Ihre Kinder diese ernsthafte Krankheit von einem unkomplizierten „krank sein“, z. B. einer Erkältung, abgrenzen zu können. Vermitteln Sie dabei, dass Ihre Krankheit nicht in ein paar Tagen vorbei sein wird.

Selbst sehr kleine Kinder verstehen intuitiv, wenn etwas „nicht in Ordnung“ ist und reagieren dann oftmals verängstigt.

Deshalb sollten Sie so früh wie möglich mit Ihrem Kind / Ihren Kindern sprechen und dabei einfache Worte und Erklärungen benutzen. Kleine Kinder kopieren Erwachsene in Situationen, die sie nicht wirklich verstehen.

Was und wie viel Sie Ihren Kindern also erzählen, hängt immer vom Alter und der Reife Ihrer Kinder ab.

Aber auch für längst erwachsene Kinder ist diese Diagnose ein Schock. Stellen Sie sich darauf ein, dass auch „große“ Kinder Zeit brauchen, diese Neuigkeiten zu verdauen und zu begreifen, was es für sie bedeutet.

Seien Sie bei großen Kindern auf schwierige Fragen vorbereitet: Sie können sehr detaillierte Fragen zu Ihrer Krankheit und Behandlung stellen. Und alle Kinder, ob groß oder klein, werden voller Angst sein, dass Sie an der Erkrankung sterben können.

Ihr Kind schweigt? Glauben Sie jetzt nicht, dass Ihr Kind aus Gleichgültigkeit schweigt. Wenn Kinder keine Fragen stellen, bedeutet es nicht automatisch, dass sie keine haben. Manchmal versuchen Kinder ihre Mutter oder ihren Vater zu schützen, indem Sie die eigenen Gefühle und Unsicherheiten verbergen – und deshalb verstummen. Vielleicht fragen Sie dann konkret nach, ob Ihr Kind noch etwas wissen möchte. Versichern Sie Ihrem Kind, dass Sie auch in Zukunft alle Fragen jederzeit beantworten werden, falls es diese jetzt gerade (noch) nicht formulieren können. Ältere Kinder können selbst im Internet Informationen über Brustkrebs nachlesen. Wenn Sie Kindern seriöse Seiten vorschlagen, verringern Sie das Risiko, dass sie auf eigene Faust recherchieren und dabei auf falsche Informationen oder Angst schürende Angebote stoßen.

Gut zu wissen: Auch für Kinder gibt es Hilfe von außen, um mit ihren Gefühlen und den Veränderungen in der Familie durch die Krebserkrankung besser zurechtzukommen. Sie können sich bei Ihre:r behandelnden Ärzt:in, dem:der Schulpsycholog:in oder der Vertrauenslehrkraft der Schule danach erkundigen.

Auch Ihre Familie und Ihr Freundeskreis sind betroffen – bitte vergessen Sie das nicht.

Brustkrebs: Diese Diagnose macht die ganze Familie fassungslos. Nicht nur Sie selbst, auch die Menschen, die Ihnen nahestehen, müssen damit zurechtkommen. Wenn Sie sich als Familie dieser Realität stellen müssen, können schnell die Nerven blank liegen.

Diese Fragen werden uns häufig von unseren Patientinnen gestellt:

- **WIE spreche ich über meine Diagnose?**

Sie werden feststellen, dass die Menschen in Ihrem Umfeld ganz unterschiedlich reagieren, wenn sie von Ihrer Diagnose erfahren. Einige brauchen sehr viel Zeit, um die Information zu verarbeiten. Andere reagieren geradezu stoisch und wollen für Sie stark erscheinen. Manche Freunde werden sprachlos sein und nicht wissen, was sie überhaupt sagen können, um Ihnen zu helfen.

Es kann sehr anstrengend sein, zusätzlich zu der eigenen Situation auch noch mit den verschiedenen Reaktionen Ihres Umfelds umgehen zu müssen. Deshalb hier einige Tipps dazu:

Beschreiben Sie offen, wie Sie sich fühlen. Viele Menschen wissen nicht, was sie Ihnen sagen oder wie sie reagieren sollen. Es hilft, wenn Sie sagen, wie Sie sich fühlen – und was Sie erwarten bzw. was Ihnen hilft, sich besser zu fühlen.

Sagen Sie, was Sie brauchen. Erklären Sie ganz konkret, welche Art von Hilfe Sie sich wünschen. Brauchen Sie beispielsweise jemanden, der Sie zu den Behandlungsterminen begleitet, oder nur hin und wieder eine liebevolle Umarmung oder jemanden, der geduldig zuhört?

Fragen Sie Ihre Familie, was ihnen guttun würde. Vielleicht braucht Ihre Familie mehr Informationen oder selbst psychologische Unterstützung, um klarzukommen.

- **WIE sage ich es meinen Eltern?**

Egal wie alt Sie sind, Sie bleiben immer das Kind Ihrer Eltern. Und alle Eltern behalten den natürlichen Instinkt, ihr Kind beschützen zu wollen. Auch vor Krebs. Deshalb kann es Ihnen schwerfallen, den Eltern von der Erkrankung zu erzählen. Niemand möchte den Eltern Schmerz und Leid zufügen, schon gar nicht, wenn sie bereits älter sind.

Überlegen Sie, ob Sie Unterstützung bei Ihren Geschwistern oder Freund:innen der Eltern suchen, bevor Sie über den Befund Ihrer Erkrankung sprechen. Möglicherweise reagieren Ihre Eltern hochemotional auf die Nachricht Ihrer Krebsdiagnose, da sie sich hilflos fühlen. Wenn sie sich deshalb in zu viele Dinge einmischen wollen, kann das anstrengend für Sie werden – und zu Konflikten und Stress führen.

Wenn Ihnen die Einmischung zu viel wird, können Sie Ihre Eltern behutsam daran erinnern, dass Sie allein die Entscheidungen bezüglich Ihrer Gesundheit treffen. Versprechen Sie ihnen, dass sie immer informiert und auf dem Laufenden gehalten werden. Ziehen Sie Grenzen, aber beziehen Sie dort Ihre Eltern ein, wo es sinnvoll und hilfreich für Sie ist. Vielleicht gibt es Menschen, die den Schock Ihrer Eltern auffangen oder zwischen Ihnen vermitteln können?

- **WIE verändert sich mein Sexualleben?**

Natürlich kann Sex, auch mit Krebs, ein wichtiger Teil Ihres Lebens bleiben und die Partnerschaft stärken. Allerdings können auch die Symptome der Krankheit, die Nebenwirkungen der Therapie oder Ihre psychische Verfassung dafür sorgen, dass Ihre Lust auf Sex abnimmt. Vielleicht beruhigt es Sie zu wissen, dass viele Betroffene in Ihrer Situation keine Freude und kein Verlangen mehr nach Sex haben. Womöglich empfinden Sie den Akt selbst als schmerzhaft oder unangenehm. Das muss aber nicht so sein.

Bitte bedenken Sie, dass Sexualität mehr ist als ein physischer Akt und alle Gefühle, Berührungen und Zärtlichkeiten umfasst, die damit in Verbindung stehen, wenn sich zwei Menschen lieben und wertschätzen. Es muss nicht immer nur „das Eine“ sein.

Vielleicht haben Sie sich seit der Diagnose emotional von Ihrem Partner zurückgezogen? Oder Sie glauben, dass Ihr Partner körperliche Vorbehalte hat? Womöglich befürchtet er, damit alles schlimmer zu machen oder Ihnen wehzutun?

Für viele Betroffene kann es anfangs unangenehm oder gar peinlich sein, mit dem Partner über Sex zu sprechen. Das ist generell kein einfaches Thema. Trotzdem lohnt es sich, Vorbehalte gegen solche Gespräche abzubauen. Es ist so hilfreich, wenn man den Partner verstehen kann.

Wenn Sie das Gefühl haben, dass eine Unterstützung von außen hilfreich wäre, fragen Sie Ihre:n Ärzt:in oder Ihre onkologische Fachkraft. Übrigens braucht Ihnen diese Frage nicht peinlich zu sein, jedes Behandlungsteam ist Fragen rund um das Thema Sexualität gewohnt und hilft Ihnen gern weiter.

Onkologische Pflegeberatung

Sie oder eine:r Angehörige:r haben die Diagnose Krebs erhalten. Eine solche Nachricht ist oft mit Schock, Angst und vielen Fragen verbunden. Ihr:e behandelnde:r Gynäkolog:in wird Sie ausführlich über die Erkrankung und die geplante Therapie informieren. Dennoch tauchen im Alltag häufig weitere Unsicherheiten und Fragen auf.

Typische Fragen können sein:

- Wie wird die Therapie ablaufen?
- Was kann ich gegen mögliche Nebenwirkungen tun?
- Darf ich weiterhin Sport machen?
- Muss ich besondere Hygienemaßnahmen beachten?
- Sollte ich meine Ernährung umstellen?

Vielleicht sind Sie oder Ihr:e Angehörige:r von einer folgenden Nebenwirkung betroffen?

- Fatigue (anhaltende Erschöpfung)
- Übelkeit und Erbrechen
- Polyneuropathie (Nervenstörungen, z.B. Kribbeln in Händen/Füßen)
- Alopezie (Haarausfall)
- Veränderungen des Magen-Darm-Traktes (Durchfall, Verstopfungen und Blähungen)
- Appetitlosigkeit oder Geschmacksveränderungen
- Haut – und Nagelveränderungen
- Entzündungen der Mundschleimhaut

Weitere wichtige Beratungsthemen:

- Sexualität und Körperbild
- Sport und Bewegung
- Allgemeine Verhaltensempfehlungen während Chemo- und Strahlentherapie
- Sonnenschutz
- Ernährung

Unser Angebot

In unserer gynäkologischen Abteilung bieten wir Ihnen eine onkologische Pflegeberatung an. Hier möchten wir Sie und Ihre Angehörigen im Umgang mit der veränderten Lebenssituation unterstützen. Wir nehmen uns Zeit für Ihre persönlichen Fragen und helfen insbesondere bei onkologischen Pflegeproblemen.

Sie können sich jederzeit gerne an uns wenden.

Das Team der onkologischen Pflegeberatung

Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation

Nach Abschluss Ihrer Behandlung kann eine Anschlussheilbehandlung (AHB) oder Anschlussrehabilitation (AR) in der Zeit vor der Rückkehr in den Alltag durchgeführt werden.

Dazu müssen folgende Voraussetzungen gegeben sein:

- Ihre Behandlung ist nach der Entlassung aus dem Krankenhaus abgeschlossen.
Wichtig: Bekommen Sie weitere Behandlungen wie z.B. Strahlentherapie, kümmert sich die behandelnde Praxis um Ihre Reha-Maßnahmen.
- Sie sind rehafähig, d.h. Ihre OP-Narbe ist gut verheilt und Ihr:e behandelnde Ärzt:in gibt das OK.
- Die Histologie liegt vor und die Ergebnisse wurden final mit Ihnen besprochen.

Abhängig von der Krebserkrankung werden begleitende Maßnahmen individuell für Sie zusammengestellt, um den Heilungsprozess zu unterstützen. Dazu zählen unter anderem:

- Krankengymnastik zur Wiederherstellung der Beweglichkeit nach einer Operation
- Lymphdrainage, um Lymphödeme zu behandeln
- Sportliche Aktivitäten, um die körperliche Fitness wieder zu erlangen
- Psychosoziale und psychoonkologische Betreuung zur Krankheitsverarbeitung bei Tumorerkrankungen
- Gesundheits- und Ernährungsberatung
- Entspannungsübungen
- Ggfs. Inanspruchnahme einer Haushaltshilfe zur Entlastung im Alltag

Unabhängig von Ihrem Behandlungsstatus berät das Entlassmanagement Sie zur Beantragung einer Haushaltshilfe während Ihrer Therapie sowie zur Antragsstellung für einen Behinderungsgrad.

Kostenträger

In der Regel werden die Kosten für gesetzlich Versicherte von der Rentenversicherung übernommen. Die Kosten für Privatversicherte werden von der jeweiligen Krankenversicherung und der Beihilfe getragen.

1. Anschlussheilbehandlung (AHB)

Eine AHB (Rehabilitationsmaßnahme) kann stationär in einer spezialisierten (Reha-)Klinik durchgeführt werden. Die Krankenhäuser arbeiten gern mit Ihrem zuständigen Kostenträger und Rehakliniken in der näheren Umgebung zusammen, so dass Sie zwischendurch auch von Familienmitgliedern oder Freunden besucht werden können, wenn dies Ihr Wunsch ist. Ihre Rehaklinik erstellt einen persönlichen Behandlungsplan und führt im Rahmen des Aufenthaltes die notwendigen Behandlungen weiter.

Sie können die AHB beginnen, sobald Ihr:e Ärzt:in Sie für reha-fähig erklärt hat. Wann genau Sie beginnen können, hängt davon ab, ob bzw. wann Ihre Wunscheinrichtung einen Platz frei hat.

Sprechen Sie mit dem Sozialdienst unseres Brustkrebszentrums, damit sie die Antragstellung für Sie übernehmen kann. Der Antrag für die AHB sollte bereits vor Ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus gestellt werden, wenn keine Folgetherapie wie z.B. eine Chemo-/Strahlentherapie geplant ist.

Bei einer Folgetherapie (Chemo-/Strahlentherapie) erfolgt die Antragstellung in der zuständigen Praxis.

Ziel ist es, so schnell wie möglich eine Erholung von den Anstrengungen der Krebserkrankung zu erhalten und die Wiederaufnahme der alltäglichen Arbeiten und die Rückkehr in das gewohnte Leben zu erleichtern.

2. Onkologische Anschlussrehabilitation (AR) im Rahmen der Nachsorge

Die sogenannte „Rehabilitationsmaßnahme“ können Sie als „onkologische Nachsorge“ bis zu zwei Jahre im Anschluss an Ihre Behandlung in Anspruch nehmen (in Ausnahmefällen kann auch eine zweite Reha bis zu zwei Jahre danach beantragt bzw. bewilligt werden).

Besprechen Sie mit Ihre:m Gynäkolog:in oder betreuenden Ärzt:in, inwieweit diese Maßnahme für Sie in Frage kommt. Den entsprechenden Antrag stellt Ihr:e behandelnde:r (Haus-)Ärzt:in selbst beim zuständigen Kostenträger. In der Regel werden drei Wochen bewilligt.

Sie haben sozialrechtliche Fragen?

Wenden Sie sich gerne an unser Team des Sozialdienstes. Hier werden folgende Punkte individuell mit Ihnen besprochen:

- Klärung der Anschlussheilbehandlung (AHB)
- Beratung in finanziellen und bei rechtlichen Angelegenheiten (Kranken- und Pflegeversicherung, Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Gesetzliche Betreuung u. ä.)
- Kontaktherstellung zu örtlichen Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen
- Unterstützung bei der häuslichen Versorgung (z. B. durch einen ambulanten Pflegedienst, die Familienfürsorge oder andere mobile Hilfsdienste)
- Vermittlung einer Versorgung im Verbund mit unseren regionalen Partnern (Betreutes Wohnen, Tagespflege, Kurzzeitpflege, stationäre Langzeitpflege, Palliativpflege/Hospiz u. ä.)

T (0551) 494 – 990 / T (0551) 494 – 106 (Anrufbeantworter)

Nachsorge

Die eigentliche Nachsorge beginnt nach der vollständig abgeschlossenen Primärtherapie, das heißt nach abgeschlossener Operation, Bestrahlung und Chemotherapie.

Die Nachsorgeuntersuchung wird in der Regel Ihr:e Frauenärzt:in durchführen. Bei Bedarf können zusätzliche Kontrolluntersuchungen bei uns in der Klinik veranlasst werden. In Ihrer gynäkologischen Praxis fließen alle Informationen über Ihren Krankheitsverlauf zusammen. Das Team Ihrer Frauenklinik steht Ihnen selbstverständlich auch weiterhin mit Rat und Tat zur Seite.

Ziele der Nachsorgeuntersuchungen

Ziel der Nachsorge ist es, nach einer brusterhaltenden Therapie oder Mastektomie ein Wiederauftreten des Tumors auf der betroffenen Seite oder eine Zweiterkrankung auf der Gegenseite frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Nebenwirkungen der Operation, Chemotherapie, Bestrahlung und Hormontherapie können erfasst und behandelt werden. Falls nötig, kann die Therapie je nach Nebenwirkungen angepasst oder umgestellt werden.

Im eigenen Interesse sollten Sie Ihre Nachsorge in den nächsten Jahren gewissenhaft und kontinuierlich durchführen. Je eher ein Wiederauftreten der Erkrankung erkannt wird, umso mehr Therapiemöglichkeiten stehen zur Wahl.

Qualitätssicherung

Zudem sollen in der Nachsorge die Erfolge der Primärtherapie überprüft und dokumentiert werden. Um Ihnen und auch den nachfolgenden Patientinnen weiterhin eine optimale Behandlung zukommen zu lassen und die Behandlungsqualität auch für die Zukunft zu sichern und zu verbessern, ist es wichtig, zu erfahren wie gut unsere Behandlung war und wie die Langzeitergebnisse ausfallen. Um dies zu erfahren, brauchen wir dringend Ihre Mitarbeit. Bitte nehmen Sie deshalb an unserer Befragung teil. Sie erhalten den Bogen nach Ihrer Entlassung bei der Tumorkonferenz, wenn Ihnen Ihre Ergebnisse mitgeteilt werden.

Darauf sollten Sie achten

Lassen Sie sich zeigen, wie Sie eine systematische, oberflächliche und tiefe Abtastung der Brust und der Brustwarze durchführen können. So lernen Sie Unregelmäßigkeiten und die Form der Narbe kennen und können Veränderungen besser wahrnehmen. Bei Auffälligkeiten suchen Sie Ihre:n behandelnden Ärzt:in bitte sofort auf, unabhängig von den verabredeten Untersuchungsintervallen.

Treten Beschwerden wie Atemnot, Knochenschmerzen, Armschwellungen oder andere Störungen auf, so muss diesen durch zusätzliche Untersuchungen nachgegangen werden.

Wenn Sie eine Hormontherapie erhalten, sollten einmal jährlich die Blutwerte einschließlich der Leberwerte kontrolliert werden. Zusätzlich empfiehlt sich eine Ultraschalluntersuchung von Gebärmutter und Eierstöcken.

Begriffe von A bis Z

Hier finden Sie Erläuterungen für viele Begriffe, die im Zusammenhang mit Ihrer Erkrankung und der Behandlung auftauchen können. Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Wenn ein Begriff fehlt oder Sie eine Erklärung nicht verstehen – fragen Sie Ihr Behandlungsteam. Als Spezialist:innen auf diesem Gebiet helfen wir Ihnen gerne weiter!

A

Adjuvante Therapie

Eine adjuvante Therapie ist eine Zusatztherapie, die eine andere, grundlegende Behandlung begleitet. Sie ist eine vorbeugende Therapie im Anschluss an die Operation zur Minimierung des Rezidiv- und Metastasierungsrisikos, z. B. Strahlentherapie, Chemotherapie, antihormonelle Therapie, Antikörpertherapie.

Anämie

Auch Blutarmut. Die Ursachen können unterschiedlich sein, z. B. eine verminderte Anzahl der roten Blutkörperchen im Blut, die während der Chemotherapie vorkommen kann.

Anamnese

Vorgeschichte, die für eine medizinische Diagnose und Therapie wichtig ist.

Anschlussheilbehandlung (AHB)

Weiterführende Behandlung nach dem Krankenhausaufenthalt. Sie wird in einer stationären, in der Regel auf Krebsbehandlungen spezialisierten Klinik durchgeführt.

Antiemetika

Medikamente gegen Übelkeit und Erbrechen. Sie werden besonders zur Vorbeugung von Nebenwirkungen der Chemotherapie eingesetzt.

Antigene

Substanzen, die von außen in den Körper eindringen und von ihm als Fremdstoffe erkannt werden. Das Immunsystem kann daraufhin Antikörper bilden. Es können aber auch allergische Reaktionen auf bestimmte Antigene auftreten.

Antihormonelle Therapie

Unterdrückung der Östrogenbildung oder Östrogenwirkung im Körper durch Medikamente, z. B. Tamoxifen, Aromatasehemmer.

Antikörper

Substanzen (Eiweiße), die das Immunsystem gezielt als Abwehrreaktion auf eingedrungene Fremdkörper (Antigene) bildet. Therapeutisch werden Antikörper als spezielle Medikamente genutzt, um Rezeptoren – insbesondere auf Tumorzellen – zu blockieren.

Aromatase

Ein Enzym, das unter anderem Androgene (z. B. Testosteron) in Östrogene umwandelt.

Aromatasehemmer

Medikamente, mit denen das Enzym Aromatase gehemmt und damit die Bildung von Östrogen blockiert wird.

B**Benigner Tumor**

„Gutartige“ Veränderung des Gewebes, die keine Metastasen (Absiedlungen) bildet. Im Gegensatz zu den bösartigen (malignen) Tumoren.

Biopsie

Entnahme von Gewebe zur Feststellung gutartiger oder bösartiger Veränderungen.

C**Carcinogen**

siehe Kanzerogene

Carcinoma in situ

Brustkrebsvorstufe, welche keine Tochtergeschwülste im Körper bilden kann.

Chemotherapie

Medikamentöse Behandlung bösartiger Tumoren mit sogenannten Zytostatika. Die

Medikamente verhindern die Teilung der Zellen und können so vor allem die Zellen, die sich rasch teilen, schädigen.

Clipmarkierung

Ein Clip ist ein dünner Metallfaden mit dem z. T. im Anschluss an eine Biopsie eine tumorverdächtige Stelle in der Brust markiert wird, um diese später wiederzufinden. Auch im Verlauf einer Chemotherapie ist es manchmal sinnvoll, einen Tumor mit einem Clip zu markieren, um ihn vor einer Operation sicher zu lokalisieren (präoperative Lokalisation), vor allem, wenn er unter Chemotherapie kleiner geworden ist.

Computertomographie – CT

Röntgendiagnostisches Verfahren zur Darstellung des menschlichen Körpers. Dabei werden, zumeist unter Verwendung von Kontrastmitteln, Schichtaufnahmen der zu untersuchenden Körperregion erzeugt.

D

Diagnose

Erkennung und Benennung einer Krankheit.

DNA oder DNS

Desoxyribonukleinsäure (DNS), engl.: DNA. Träger der genetischen Informationen. Ein langes, kettenartiges Molekül, welches sich vorwiegend im Zellkern einer jeden Körperzelle befindet. Die DNA bietet in ihrer chemischen Struktur unzählige Variationsmöglichkeiten und ist bei jedem Lebewesen unterschiedlich aufgebaut.

E

Ektomie

Ist der Tumor komplett entfernt, so lautet der medizinische Fachbegriff dafür Ektomie. Siehe auch **Mastektomie**. Der volksläufige Begriff der „Amputation“ gilt in der Medizin streng genommen nur für die Entfernung von Gliedmaßen

Endokrine Therapie

Antihormonelle Behandlung von hormonabhängig wachsenden Tumoren.

Epithel

Gewebeschicht, die äußere Körperoberflächen (z.B. Haut) bedeckt und innere Oberflächen (z. T. Atemwege, Darm, Blut- und Lymphgefäße) auskleidet. Ein maligner Tumor, der vom Epithelgewebe ausgeht, heißt Karzinom.

Erythem

Entzündliche Rötung der Haut, die als Nebenwirkung einer Strahlentherapie auftreten kann.

Exzision

Siehe **Biopsie**

F**Fibroadenom**

Bei Fibroadenomen handelt es sich um gutartige Tumore des Bindegewebes in der Brustdrüse, die als Knoten ertastet werden können, jedoch meist nicht operiert werden müssen.

Fibrose

Eine Fibrose ist eine Verhärtung von Gewebe, die durch eine vermehrte körpereigene Produktion von Bindegewebsfasern erfolgt. Bei Brustkrebspatientinnen kann eine Fibrose um ein Implantat entstehen oder als (seltene) Nebenwirkung einer Strahlentherapie.

G**Galaktographie**

Diese Spezialuntersuchung der Brust wird durchgeführt, wenn aus den Milchgängen Sekret austritt, speziell, wenn dieses Sekret blutig ist. Dazu wird der sezernierende Milchgang mit einer feinen Kanüle sondiert, über die anschließend eine geringe Menge Kontrastmittel gespritzt wird, um den Milchgang in der Mammografie sichtbar zu machen. Die häufigste Ursache für eine Sekretion aus einem Milchgang sind Papillome.

Gen

Ein Gen ist ein Teilstück der DNA und enthält die Information zur Ausprägung bestimmter Körpermerkmale.

Grading

Klassifikation eines Tumors nach dem Grad der Differenzierung seiner Zellen von G1 bis G3. Der Wert beschreibt, wie stark die Krebszellen in ihrem Aussehen von den gesunden reifen Zellen abweichen.

H

Hämatom

Ein „blauer Fleck“ oder Bluterguss, wie er auch z. B. im Anschluss an eine Operation auftreten kann.

Histologie

Lehre von den Geweben des Körpers. Bei der histologischen Untersuchung wird das entnommene Gewebe auf seine einzelnen Bestandteile untersucht. Sie dient damit der Diagnose bei Verdacht auf einen Tumor.

Hormone

Körpereigene Botenstoffe, die über die Blutbahn zu den Hormonrezeptoren gelangen. Dort regeln sie z. B. Vorgänge wie Wachstum und Geschlechtsverhalten (Östrogen).

Hormonersatztherapie

Zu unterscheiden von der Hormontherapie. Die Hormonersatztherapie ist eine Standardtherapie zur Linderung von Wechseljahresbeschwerden, über deren Nutzen und Risiken unterschiedliche Ansichten vertreten werden.

Hormonrezeptoren

Anlegestelle für Hormone an der Zelle. Sind diese in den Tumorzellen nachweisbar, so ist dieses Gewebe wahrscheinlich für bestimmte Hormone empfindlich. Diese Empfindlichkeit wird bei der Hormontherapie genutzt.

Hormontherapie (Antihormontherapie)

Behandlung mit Hormonen in der adjuvanten und palliativen Krebstherapie.

I

Immunsystem

Körpereigenes Abwehrsystem zur Bekämpfung von Krankheitserregern und andersartig fremden Strukturen, auch Krebszellen. Das Immunsystem steuert die Immunreaktion, an der bestimmte Blutkörperchen (Leukozyten, Lymphozyten), Antikörper und Botenstoffe (Hormone) beteiligt sind.

Immuntherapie

Es gibt verschiedene Therapien, die auf die Stärkung oder Stimulation der körpereigenen Immunabwehr abzielen, darunter auch einige naturheilkundliche Verfahren. Als Immuntherapie im engeren, schulmedizinischen Verständnis werden sogenannte monoklonale Antikörper eingesetzt, die das Wachstum von Tumorzellen verhindern. Die Behandlung ist vor allem dann wirksam, wenn sich bestimmte, wachstumsfördernde Eiweißstoffe (HER-2-neu) in den Tumorzellen vermehren.

K

Kanzerogene = Krebserregende Stoffe

Kapselfibrose

Eine Verhärtung von Bindegewebe, die in der Umgebung von Implantaten als Komplikation auftreten kann.

Karzinom

Bösartiger Tumor, der in den Epithelgeweben entsteht.

Kernspintomographie

Auch bei dieser Untersuchung werden Schichtaufnahmen des menschlichen Körpers erzeugt. Im Gegensatz zur Computertomographie werden hier aber keine Röntgenstrahlen eingesetzt. Stattdessen wird von außen ein starkes Magnetfeld angelegt. Für die Kernspintomographie können Kontrastmittel eingesetzt werden.

Ki-67

Marker in der pathologischen Untersuchung von Tumorgewebe zur Messung der Wachstumsgeschwindigkeit. Zeigen mehr als 25% der Tumorzellen diesen Marker, ist das Risiko höher, unter 10% niedriger und zwischen 10-25 % besteht ein mittleres Ausbreitungsrisiko.

Kontrastmittel

werden zur besseren Beurteilbarkeit der einzelnen Organe im Rahmen von Computertomografie, Galaktografie und auch Kernspintomografie eingesetzt. Es gibt Kontrastmittel, die in eine Vene gespritzt werden. Diese können in seltenen Fällen Allergien auslösen. Andere Kontrastmittel müssen getrunken oder als Einlauf über den After in den Magen-Darm-Trakt eingebracht werden.

Krebs

unkontrolliertes Wachsen von Körperzellen.

Knochenszintigramm

Bei diesem Untersuchungsverfahren können Knochenstrukturen und eventuell sich entwickelnde Metastasen über radioaktive Kontrastmittel sichtbar gemacht werden.

L

Lipom

Lipome sind gutartige Fettansammlungen, die auch in der Brust auftreten können.

Lokalrezidiv

Erneutes Auftreten eines Karzinoms an der bereits operativ behandelten Brust.

Lymphknoten

Im Volksmund auch „Lymphdrüsen“ genannte Filterstationen, die Gewebeflüssigkeiten von Krankheitserregern, Zelltrümmern und Fremdkörpern reinigen. Sie sind wichtige Bestandteile des Immunsystems.

Lymphödem

Durch die Entfernung der Lymphknoten wird die Zirkulation der Lymphe gestört. Es kann daher zu Schwellungen (Ödemen) kommen.

Lymphsystem

Ein Teil des körpereigenen Abwehrsystems. Es dient als Filteranlage gegen Krankheitserreger und Fremdstoffe sowie dem Transport von Nährstoffen für Zellen und Gewebe und zur Verbreitung von Lymphozyten (wichtige Immunzellen) im Körper.

M

Magnetresonanztomographie (MRT)

Kernspintomographie.

Maligne

bösartig, im Gegensatz zu **benigne**.

Mamille

Brustwarze.

Mammakarzinom

Brustkrebs.

Mammographie

Röntgenuntersuchung der Brust.

Marker

Körpereigene Substanzen, die von Tumoren gebildet werden können. Die Kontrolle von Tumormarkern dient hauptsächlich der Verlaufsbeobachtung. Tumormarker sind wegen nicht eindeutiger Aussagekraft in der Fachwelt umstritten.

Mastektomie

Entfernung der weiblichen Brust.

Mastopathie

Gutartige Erkrankung des Brustdrüsengewebes.

Metastasen

Tochtergeschwulst eines bösartigen Tumors in einem anderen Organ.

Monoklonale Antikörper

Gentechnologisch hergestellte, hochspezifische Antikörper, die sowohl zur Diagnose als auch zur Therapie von Tumorerkrankungen eingesetzt werden können.

N

Naturheilverfahren

Naturheilverfahren können bei einer Krebstherapie ergänzend, keinesfalls jedoch anstelle der schulmedizinischen Behandlungsmethoden, eingesetzt werden. Kuranwendungen (z.B. Reizbehandlungen mit Wasser, Kälte, Luft, Diäten) und bestimmten Pflanzen- (Mistel) oder Organpräparaten (Thymus) werden das Immunsystem stärkende Wirkungen nachgesagt. Alle Naturheilverfahren sollten mit Ihrer behandelnden Ärzt:in abgesprochen werden.

Nuklearmedizin

Anwendung radioaktiver Substanzen im menschlichen Körper für diagnostische und therapeutische Zwecke.

O

Östrogen

Hormon, das hauptsächlich von den Eierstöcken (Ovarien) gebildet wird. Es spielt eine wichtige Rolle bei der Ausprägung der Brust, beim Ablauf der Monatsblutung sowie bei der Fortpflanzung und beim Knochenstoffwechsel.

Östrogenrezeptoren

Zelloberflächen, die auf Östrogene reagieren.

Ovarektomie

Die Entfernung der Eierstöcke (Ovarien) kann im Rahmen einer Hormontherapie sinnvoll sein, um den Östrogenspiegel zu senken.

Onkolog:in

Auf Krebserkrankungen spezialisierter Fachärzt:in.

Onkologie

Medizinische Fachrichtung zur Erforschung und Behandlung von Tumorerkrankungen.

Opioide

Medikamente zur Schmerzbekämpfung mit morphinartiger Wirkung.

P

Palliative Therapie

„Lindernde“ Tumorthherapie, die auf die Erhaltung oder Verbesserung der Lebensqualität abzielt.

Papillome

Gutartige Wucherungen in den Milchgängen der Brust.

Pathologie

Lehre von den abnormen und krankhaften Veränderungen im menschlichen Organismus, insbesondere den Ursachen, der Entstehung und Entwicklung von Krankheiten.

Pathologischer Befund

Feingeweblicher Untersuchungsbefund der operativ entfernten Gewebeanteile.

PET (Positronen-Emissions-Tomographie)

Computergestütztes bildgebendes Verfahren zur Aufzeichnung von Stoffwechselvorgängen. Mit Hilfe einer radioaktiven Substanz werden Stoffwechselreaktionen ausgelöst, computergestützt ausgewertet und dargestellt. Tumoren und / oder Metastasen weisen meist einen gegenüber gesundem Gewebe erhöhten Stoffwechsel auf und heben sich dadurch in dem tomographischen Bild vom gesunden Gewebe ab.

Plastische Chirurgie

Befasst sich im Rahmen der Brustrekonstruktion mit dem Wiederaufbau der Brust.

Prognose

Voraussichtlicher Krankheitsverlauf und Abschätzung der Heilungschancen.

Q

Quadrantektomie

Operation, bei der nur der Teil der Brust entfernt wird, in dem der Tumor sitzt.

R

Radiologie

Lehre von den Strahlen und ihrer medizinischen, besonders diagnostischen und therapeutischen Anwendung

Remission

Rückbildung einer Krebserkrankung und der Krankheitszeichen. Man unterscheidet zwischen der kompletten Remission und einer teilweisen Remission, bei der zwar nicht alle, aber viele Tumoranzeichen beseitigt sind.

Rezidiv

Wiederauftreten oder Rückfall einer Erkrankung. Bei Brustkrebs ist damit die Entstehung von Metastasen nicht nur im Brustbereich (lokal-rezidiv), sondern auch an anderen Körperstellen (z.B. Knochen, Leber, Lunge) gemeint.

S

Sentinellymphknoten / Sentinel Node

siehe **Wächterlymphknoten**.

Serom

Ansammlung von Gewebeflüssigkeit nach einer Operation.

Sonographie

Ultraschalluntersuchung. Sie kann wichtige Hinweise zur Einschätzung der Gut- oder Bösartigkeit eines verdächtigen Befundes liefern.

Staging – Stadieneinteilung

Beschreibung der Größe eines Tumors und seiner Ausbreitung in andere Organe und Lymphknoten. Die Größe des Primärtumors (T), die Zahl der befallenen Lymphknoten (N) und die Metastasen (M) werden in einem sogenannten TNM-Schema klassifiziert.

Strahlentherapie

Die energiereichen Strahlen werden meist zur Behandlung bösartiger Tumoren eingesetzt. Besonders rasch wachsende Tumorzellen reagieren empfindlicher auf Bestrahlung als gesunde Zellen.

T

TNM-Klassifikation

Einteilung bösartiger Tumore nach ihrer Ausbreitung. Dabei bedeuten: T = Tumorgroße, N = Nodalstatus (Lymphknotenbefall) und M = Metastasen.

Tumor

Jede gutartige (benigne) oder bösartige (maligne) Geschwulst ist ein Tumor.

Tumormarker

siehe **Marker**.

U

Ultraschalluntersuchung

siehe Sonographie.

W

Wächterlymphknoten (Sentinellymphknoten)

Ein oder mehrere Lymphknoten, die am nächsten beim Karzinom in der Achselhöhle liegen. Durch eine gezielte Biopsie kann untersucht werden, ob hier eine Absiedlung des Tumors vorliegt oder nicht, so dass unter Umständen auf eine vollständige Entfernung aller Lymphknoten verzichtet werden kann.

Z

Zytostatika

Medikamente, die eine Zellteilung verhindern oder das Tumorwachstum erheblich verzögern können. Zytostatika werden bei der Chemotherapie eingesetzt.

Zytotoxizität

Schädlichkeit einer bestimmten Substanz für eine Zelle. Die Bezeichnung wird häufig für die unerwünschten Nebenwirkungen der Krebsmedikamente verwendet.

Informationsquellen

Wo finden Sie verlässliche Informationen zum Leben mit metastasiertem Brustkrebs? An wen können Sie sich wenden, wenn Sie Unterstützung brauchen?

Wir haben Ihnen hier einige Webadressen zusammengestellt. Wir hoffen, dass Ihnen diese Liste Zugang zu hilfreichen Informationen gibt, können aber natürlich weder Verantwortung dafür geben, noch für die Vollständigkeit dieser Liste garantieren. Bitte sprechen Sie bei Fragen und / oder Zweifeln stets Ihre:n behandelnden Ärzt:in an.

Brustkrebs – Informationen zur Diagnose und Behandlung

Allianz gegen Brustkrebs e.V.

www.allianz-gegen-brustkrebs.de

Brustkrebs Deutschland e.V.

www.brustkrebsdeutschland.de

Das INFONETZ KREBS der Deutschen Krebshilfe

www.infonetz-krebs.de

Deutsche Krebshilfe

www.krebshilfe.de

Deutsches Krebsforschungszentrum

www.krebsinformationsdienst.de

Portal gesundheitsinformation.de des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

<https://www.gesundheitsinformation.de/brustkrebs.html>

Netzwerk Männer mit Brustkrebs e.V.

www.brustkrebs-beim-mann.de

Ernährung und allgemeine Gesundheit

Lebensmut e.V. - Leben mit Krebs

www.lebensmut.org

Beratung und psychisches Wohlbefinden

Adress-Datenbank mit psychotherapeutisch arbeitenden Psychoonkolog:innen mit einer anerkannten Weiterbildung in der Beratung und Behandlung von Krebspatienten

www.krebsinformationsdienst.de/wegweiser/adressen/psychoonkologen.php

Angebot für Familie und Freunde

Deutsches Krebsforschungszentrum,

Information zum Thema Angehörige und Freunde

www.krebsinformationsdienst.de/leben/krankheitsverarbeitung/angehoerige.pp

Rechtliches und Finanzielles

Allianz gegen Brustkrebs e.V.,

Information zum Schwerbehindertenrecht

www.allianz-gegen-brustkrebs.de/index.php/schwerbehinderung

Deutsches Krebsforschungszentrum,

Recht und finanzielle Absicherung bei Krebs: Was steht mir zu?

<https://www.krebsinformationsdienst.de/leben/rechte-bei-krebs/index.php>

Deutsche Rentenversicherung,

Information über Rehabilitationsleistungen und Rente

www.deutsche-rentenversicherung.de

Broschüre vom Bundesministerium für Gesundheit, Bundesministerium für Justiz und dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten:

<https://www.allianz-gegen-brustkrebs.de/images/PDF/patientenrechte.pdf>

Platz für Ihre Notizen

This image shows a full page of white paper with horizontal blue dashed lines, typical of primary-ruled notebook paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

Platz für Ihre Notizen

[illegible]

Platz für Ihre Notizen

[illegible]

Wir wünschen Ihnen alles Gute,
Ihr Team vom Neu Bethlehem.

Agaplesion Brustkrebszentrum Neu Bethlehem
Humboldtallee 8
37073 Göttingen

T (0551) 494 - 0

F (0551) 494 - 273

info.nbg@agaplesion.de

www.neubethlehem.de

Informationen zu AGAPLESION finden Sie auch unter:
www.agaplesion.de

