

Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 54 (1997)
Heft: 8: Die Angst vor dem Knoten in der Brust : das Dilemma von Früherkennung und Vorsorge

Artikel: Brustkrebs : zwischen Gefährdung und Vorbeugung
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-554805>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

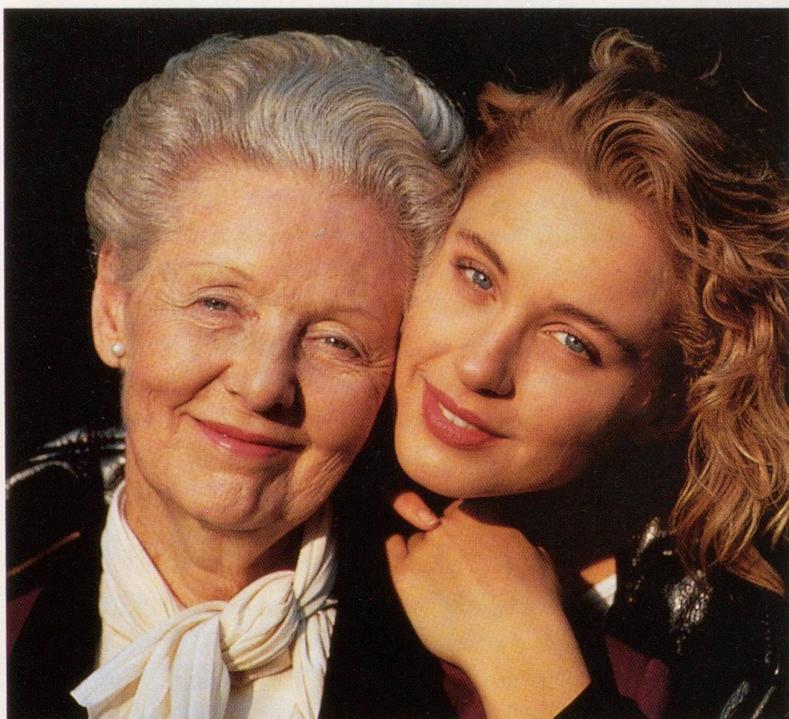
Download PDF: 22.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Brustkrebs: Zwischen Gefährdung und Vorbeugung

Es gibt kaum eine Frau, die nicht irgendwann einmal in ihrem Leben masslos erschrickt, weil sie eine vorher nicht dagewesene Veränderung an ihren Brüsten feststellt. Der Schrecken ist so gross, weil sofort die Angst dahintersteht: ist es Krebs oder nicht? Wie berechtigt die Angst ist, zeigt die Tatsache, dass in Europa jede achte Frau im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs erkrankt. Am häufigsten sind Frauen betroffen, die die Wechseljahre bereits hinter sich haben, doch werden auch jüngere Frauen von der Krankheit nicht verschont. Aber

längst nicht jeder Knoten in der Brust muss ein Krebsknoten sein. Was man wissen muss und was man tun kann, um sich unnötige seelische Qualen und Ängste zu ersparen, versuchen wir, Ihnen in diesem Artikel zu erklären. In den Gesundheits-Nachrichten vom September geht es dann um das Vorgehen, sollte die Diagnose doch Brustkrebs lauten.



Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung der Frau und eine der häufigsten Todesursachen. Jährlich wird bei etwa 4000 Schweizer Frauen diese Diagnose gestellt; in Deutschland erkranken pro Jahr etwa 42 000 Frauen. Obwohl in den letzten Jahren mehr Frauen ab 30 betroffen sind, ist Brustkrebs immer noch in erster Linie eine Erkrankung des Alters. Über 70 Prozent betreffen Frauen zwischen 50 und 75 Jahren.

Was nützen Risiko-Statistiken?

Statistiken über das Brustkrebsrisiko sind letztlich für die betroffenen Frauen nicht sehr aufschlussreich, weil die Kenntnis der Risikofaktoren - im Gegensatz zu anderen Krebserkrankungen - wenig bis nichts bewirken kann. Schliesslich wird keine Frau unter 18 Jahren eine Schwangerschaft einplanen, um ihr statistisches Brustkrebsrisiko zu senken, und wer früh die erste Regelblutung bekommt, kann auch nichts daran ändern. Trotzdem wollen wir einige der Daten aufführen, die die Wissenschaftler herausgefunden haben. Die

statistischen Zahlen sagen, dass der grösste Risikofaktor das Alter ist. Frauen, die kinderlos bleiben oder erst nach dem 30. Lebensjahr schwanger werden, haben ein erhöhtes Risiko. Ein ziemlich geringes Erkrankungsrisiko haben Frauen, die vor dem 18. Lebensjahr geboren haben und Mütter mit mehreren Kindern, die lange gestillt werden. Hingegen tragen Frauen, die ihre Periode sehr früh bekommen und später als mit 55 Jahren in die Wechseljahre eintraten, ebenfalls ein grösseres Risiko.

Das zweitgrösste Risiko haben Frauen, deren Familien (Großmütter, Mütter, Schwestern, Tanten, Kusinen) von Brustkrebskrankungen betroffen sind. Zwar machen die nicht erblichen Fälle von Brustkrebs zwischen 90 und 95 Prozent aus, aber selbst hinter den noch verbleibenden 5 bis 10 Prozent für die vererbte (familiäre) Form verbergen sich zum Beispiel in Deutschland jährlich mehr als 2000 bis 4000 neue Fälle, eine erschreckende Zahl.

Es gibt noch weitere Risikofaktoren wie Umweltgifte und Ernährung bzw. Lebensweise, von denen später die Rede sein wird. Aber anders als beim Lungenkrebs, wo ein enger Zusammenhang zwischen Rauchen und Erkrankungsrisiko besteht, gibt es beim Brustkrebs keinen einzigen Faktor mit so viel Einfluss, sondern eher eine Vielfalt von mehr oder weniger wichtigen Mosaiksteinchen, deren Wechselbeziehungen untereinander noch zu wenig bekannt sind. Das muss man sich klarmachen, will man sich weder in falscher Sicherheit wiegen noch über grosse Ängste aushalten.

Welche Rolle spielen die Hormone?

Weibliche Hormone, insbesondere Östrogen, scheinen das Brustkrebsrisiko zu erhöhen. Je länger eine Frau in ihrem Leben dem Einfluss dieses Hormons ausgesetzt ist, desto mehr steigt die Wahrscheinlichkeit einer Erkrankung. Entscheidend scheint zu sein, dass in jungen Jahren die Brust besonders empfindlich und anfällig für Zellveränderungen ist. Möglicherweise sorgen die östrogenarmen Phasen der Schwangerschaften und Stillzeiten dafür, dass bestehende Zellmutationen nicht erhalten bleiben. Aber: Noch lässt sich nicht schlüssig erklären, warum Frauen in einer bestimmten Zeit ihres Lebens besonders anfällig sind, und

Pro und kontra Gentests



In manchen Familien ist das Risiko durch die Vererbung veränderter Gene stark erhöht. Dass die Wissenschaft bis jetzt mehrere mutierte oder defekte Gene kennt, die mit vererbtem Brustkrebs zu tun haben und sich im Blut nachweisen lassen, ist einerseits ein bemerkenswerter Fortschritt, andererseits wirft es für die betroffenen Frauen grosse Probleme auf. Soll sich jede Frau aus Familien, in denen gehäuft Brustkrebs auftritt, testen lassen? Und wann soll sie es tun – mit 20, mit 35 oder schon als Kind? Und was fängt sie mit diesem Wissen an, solange es keine hundertprozentige Heilungsmöglichkeit gibt? Es gibt auch noch keine Sicherheit darüber, ob man nur die Brustkrebskrankungen in Betracht ziehen muss oder ob auch andere hormonell bedingte Krebsformen wie Prostata-, Gebärmutter- oder Eierstockkrebs eine Rolle spielen.

In Amerika interessieren sich schon Versicherungen und Krankenkassen für die Testergebnisse, und das ist mit Sicherheit kein Vorteil für die Betroffenen.

Andererseits könnten Genanalysen Frauen beruhigen, die zwar aus gefährdeten Familien stammen, den Gendefekt aber nicht geerbt haben.

man weiss auch noch nicht, warum und wie die Hormone sich auf den Brustkrebs auswirken.

Immerhin geben die bis jetzt vorliegenden Erkenntnisse Anlass, den Einfluss zu untersuchen, den von aussen zugeführte Hormone bzw. Östrogene auf die Entwicklung von Brustkrebs haben könnten. Gerade im vergangenen Jahr wurde nochmals eine Entwarnung für die Pille gegeben. Nach Auswertung der Daten von 150 000 Frauen aus 26 Ländern bestätigten amerikanische Forscher der Oxford University, dass die Pille, unabhängig davon, wie lange sie eingenommen wird, kein erhöhtes Brustkrebsrisiko nach sich zieht, und da sie Schutz vor Eierstock- und Gebärmutterhalskrebs bietet, besteht kein medizinischer Grund, Frauen davon abzuraten. Andere

Forscher meinen, es sei nicht günstig, wenn schon ganz junge Mädchen mit der Pilleneinnahme begännen. Auch über die Wirkung von Östrogenen, die nach der Menopause eingenommen werden, ist wenig bekannt. Einiges deutet auf ein leicht erhöhtes Risiko nach jahrelangem Gebrauch, doch liegen sichere Ergebnisse noch nicht vor.

Brustgewebe ist nicht gleich Brustgewebe

Wie bei jedem anderen Körperteil findet man auch bei den Brüsten grosse Unterschiede, die alle noch im Bereich des «Normalen» liegen. Die beiden Brüste einer Frau können sich unterscheiden, und sogar innerhalb einer Brust können verschiedene Gewebestrukturen vorhanden sein: Zur Achselhöhle hin oder oberhalb der Brustwarzen können

die Brüste z.B. etwas knotiger sein, weil hier mehr Drüsengewebe vorhanden ist. Bei manchen Frauen ist das Gewebe recht fein verteilt, bei anderen deutlich holpriger. Untersucht man die Brüste regelmässig, lernt man sein eigenes «Knotenmuster» kennen und wird bald feststellen, dass es relativ konstant bleibt. Und es ist ganz wichtig zu betonen, dass knotige Brüste und Knoten in der Brust zwei ganz verschiedene Dinge sind. Wird das eine mit dem anderen verwechselt, leiden insbesondere junge Mädchen und Frauen unter unnötigen Qualen. Bei sogenannten knotigen Brüsten handelt es sich um ganz normales Drüsengewebe, das sich wie mit Knötchen oder Körnchen durchsetzt anfühlt.

Woher weiss man aber, dass es sich dabei nicht um Krebsknoten in einem frühen Stadium

handelt? Die Antwort heisst: derart kleine Tumore sind in den allerseltesten Fällen tastbar, weil die Zellwucherung erst eine bestimmte Grösse erreichen muss, ehe sie der Körper mit einem narbenähnlichen Bindegewebe umgibt. Erst dann kann man einen kleinen runden Knoten fühlen.



Knoten ist nicht gleich Knoten

Natürlich erschrickt man, wenn man einen neuen Knoten entdeckt, und es ist in jedem Fall vernünftig, ihn vom Arzt genauer untersuchen zu lassen. Doch es muss auch gesagt werden, dass es vier verschiedene Gruppen von Knoten gibt und drei davon wirklich harmlos sind. Allerdings muss das der Facharzt, möglicherweise mit Hilfe von Ultraschall oder Röntgen, herausfinden,

● ob es sich um eine harmlose *Zyste* handelt, eine mit Flüssigkeit gefüllte Blase, die sich aussen glatt und innen wabbelig anfühlt. Sie wird ambulant unter örtlicher Betäubung mit einer Spritze abgesaugt. Zysten können sich «über Nacht» bilden und sind häufiger bei Frauen über 35 und insbesondere in der Zeit vor der letzten Blutung (Menopause).

● Es könnte sich auch um ein gutartiges *Fibroadenom* handeln, das sich rund, glatt und hart anfühlt und meistens nicht einmal entfernt werden muss. Bei dieser Wucherung handelt es sich um den am häufigsten vorkommenden gutartigen Tumor, der oft bei jungen Frauen zwischen 20 und 30 Jahren auftritt, sich aber auch schon nach den ersten Menstruationszyklen bilden kann und nicht selten nach Eintritt der Wechseljahre von selbst verschwindet. Beim Fibroadenom handelt es sich um Drüsengewebe, das von faserreichem Bindegewebe durchzogen ist. Daneben gibt es noch Wucherungen im Fettgewebe, sogenannte *Lipome*, und Wucherungen im Bindegewebe, *Fibrome* genannt, die nicht entarten und nur selten Beschwerden verursachen.

● Die dritte Möglichkeit besteht in *Pseudoknoten*, den oder die die Ärzte oft mit fibrozystischer Mastopathie bezeichnen, die aber meist nichts anderes sind als eine ausgeprägte, deutlich tastbare Knotigkeit der Brust. Selbstverständlich müssen auch solche Knoten untersucht werden, um schlimmere Ursachen auszuschliessen.

Den eigenen Körper kennenlernen

Da es eine wirkliche Vorbeugung bei Brustkrebs nicht gibt, setzt man zwangsläufig auf die zweitbeste Methode: eine Geschwulst so früh wie möglich zu erkennen. Sehr oft steigen die Chancen für eine Heilung, wenn der Tumor zum Zeitpunkt seiner Entdeckung noch klein ist. Dann ist es auch einfacher, nach der Operation ein kosmetisch besseres Ergebnis zu erhalten. Also werden die Frauen aufgefordert, einmal im Monat in der Woche nach der Menstruation die Brüste auf mögliche Veränderungen hin zu kontrollieren. Da es keine billigere, einfachere und effektivere Methode zur Früherkennung gibt, wird die regelmässige Selbstuntersuchung heftig propagiert. Den Frauen, die keine Schwierigkeiten haben, ihren Körper und ihre Brüste unbefangen zu erkunden und kennenzulernen, wird auch die monatliche Selbstuntersuchung keine Probleme bereiten. Viele Frauen sind aber nie dazu ermutigt worden, mit ihrer Brust vertraut zu werden, und es bereitet ihnen erhebliche Schwierigkeiten, diese Körperzone alle vier Wochen wie feindliches Terrain zu durchsuchen.

Anleitungen zum richtigen Vorgehen bei der Selbstuntersuchung geben alle Frauenärztinnen und -ärzte, in deren Praxen meist auch ausführliche Merkblätter zum Mitnehmen ausliegen.

Bei den kantonalen Krebsligen (Adressen im Telefonbuch oder bei der Schweiz. Krebsliga in Bern) ist das kostenlose Faltblatt «Beobachten – Vorsorgen» erhältlich.

Für Fr. 50.– gibt es das Video «Die Selbstuntersuchung der Brust» bei Schweiz. Krebsliga Monbijoustr. 61, CH 3001 Bern Tel. 031/ 370 12 12

Im Buchhandel oder direkt beim perimed Verlag Dr. med. D. Straube, Weinstr. 70, D 91058 Erlangen, Tel. D 09131/ 60 92 17 ist ein 30-minütiges Video «Angstfreie Selbstuntersuchung der Brust» zum Preis von DM 34.90 erhältlich.

Auch das Buch «A. Vogel – für die Frau» enthält wertvolle Informationen zum Thema gesunde Brüste. Es kostet sFr. 14.50/ DM 16.50 und ist erhältlich beim Verlag A. Vogel AG CH 9053 Teufen AR Tel. CH 071/333 46 12 Fax 071/333 46 84

Besser wäre es, das Kennenlernen der eigenen Brüste von einer angstbesetzten Kontrolluntersuchung und einem schematisch-verbissenen Suchen unabhängig zu machen. Wenn Frauen erleben, dass sich die Brüste in den verschiedenen Zyklusphasen verschieden anfühlen, wenn sie mit der Struktur ihres Gewebes langsam vertraut werden, wenn sie lernen, wie sich die Brust im Liegen oder beim Hochheben eines Arms verändert, ist ein starrer Zeitplan überflüssig, und insbesondere jungen Mädchen wird viel Aufregung und Angst bei der Entdeckung kleiner Unebenheiten erspart.

Die Selbstuntersuchung: was kann sie leisten?

Obwohl nur gerade ein Drittel aller Frauen die Brüste mehr oder weniger regelmässig abtastet, werden 85 Prozent aller bösartigen Tumore von den Frauen selbst entdeckt. Allerdings geschieht das selten durch gezielte Selbstuntersuchung, sondern meist eher zufällig beim Sex, beim Baden oder Kratzen an einer juckenden Stelle. Leider lassen zu viele Frauen zu viel Zeit (durchschnittlich neun Monate) zwischen der Entdeckung des Knotens und einer ärztlichen Kontrolle vergehen. Manchmal ist es schwer, alle Knubbel und Verdickungen, die für eine Brust eigentlich normal sind, genau zu unterscheiden. Ist eine auffällige Stelle nach der nächsten Regelblutung unverändert, sollte frau nicht länger zögern, zu einer ärztlichen Untersuchung zu gehen. Frauen, die die Wechseljahre bereits hinter sich haben, sollten jede ungewöhnliche Veränderung umgehend von einem Experten begutachten lassen.

Knoten sind die häufigsten Krebssignale. Es gibt aber auch andere Hinweise auf bösartige Wucherungen: Veränderungen in der Grösse und Form einer Brust, Schwellungen, Rötungen, Dellen in der Haut sowie Rötungen, Einziehungen oder Absonderungen an der Brustwarze.

Noch gibt es, insbesondere für jüngere Frauen, keine bessere Methode zur Früherkennung als die Selbstuntersuchung. Allerdings muss man ganz deutlich sagen, dass mit dieser Methode nicht alle Krebsherde entdeckt werden können. Und es muss kritisch angemerkt werden, dass es keinen Beweis dafür gibt, dass auf diese Weise das Erkrankungsrisiko gesenkt wird. Hingegen wird den Frauen eine grosse Verantwortung zugeschoben, die bei Nicht-Befolgung ein schlechtes Gewissen und bei einer möglichen Erkrankung Selbstvorwürfe oder gar Vorwürfe Dritter zur Folge haben können.

Wann Mammographien in Frage kommen

Das Röntgen der Brust wird vorgenommen, wenn entweder konkrete Verdachtsmomente vorliegen oder wenn eine Frau besonders sorgfältig beobachtet werden muss, weil sie zum Beispiel zu der Risikogruppe mit familiärer Belastung gehört. Bei allen Frauen unter 40 Jahren eignet sich die Mammographie nicht zur regelmässigen Vorsorgeuntersuchung. Einmal sind die Ergebnisse wegen des dichten Brustgewebes oft nicht sehr zuverlässig und zum anderen sollen

jüngere Frauen (bzw. deren empfindliches Drüsengewebe) der Strahlenbelastung, auch wenn sie bei den modernen Geräten gering ist, nicht unnötig ausgesetzt werden.

Nach den Wechseljahren wird das dichte Drüsengewebe, das für die Milchproduktion zuständig ist, von mehr Fettgewebe verdrängt. Beim Röntgen ist Krebs vor dem Hintergrund des Fettgewebes wesentlich besser zu erkennen. Auf Grund dieser Tatsache und weil Brustkrebs ohnehin in höherem Alter häufiger ist, empfehlen alle Fachleute das regelmäßige Röntgen der Brust als Früherkennungsmassnahme nur bei Frauen über 50 Jahren. Alle zwei bis drei Jahre sollen die Brüste vorsorglich mammographiert werden, um möglichst kleine Geschwulste orten zu können. Weil schon wenige Millimeter grosse Tumore entdeckt werden können, wird nicht nur das Sterblichkeitsrisiko um knapp 30 Prozent gesenkt, sondern auch die Chance auf brusterhaltende Massnahmen erhöht. Die Entdeckung eines Knotens per Mammographie sagt aber nur bedingt etwas über die Art des Knotens aus: Ob ein gutartiger oder bösartiger Tumor vorliegt, kann ein erfahrener Radiologe zwar oft auf dem Bild erkennen, letzte Sicherheit gibt aber nur eine Gewebeentnahme, eine sogenannte Biopsie. In Amerika wurde allerdings festgestellt, dass weit mehr als die Hälfte aller Gewebeentnahmen hätten vermieden werden können, wenn die Röntgenärzte sorgfältiger hingesehen hätten oder eine zweite Meinung erfragt worden wäre.

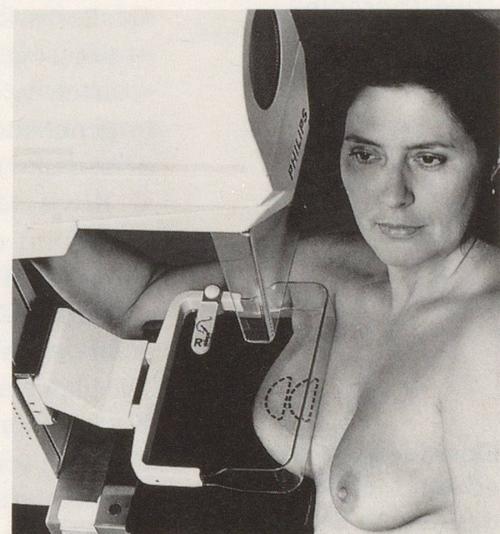
Lebensweise und Speisezettel

Dass der Speisezettel Einfluss auf das Krebsrisiko hat, ist unbestritten. Zwar bietet die gesündeste Nahrung keine Garantie, ein Leben lang krebsfrei zu bleiben, aber man kann doch vieles tun, um das Risiko möglichst klein zu halten. Angeschimmelte Lebensmittel, geräuchertes, gepökeltes und auf offenem Feuer stark gebratenes Fleisch, nitrathaltige Salate und Gemüse sind sowieso strikt zu meiden. Als allgemeine Regel gilt immer auch: Je mehr Obst und Gemüse, desto besser. Dass gemässigte Vegetarier, die neben Milchprodukten und Eiern auch hin und wieder Fleisch oder Fisch essen, deutlich seltener an Krebs erkranken, ist erwiesen.

Ist jemand an Krebs erkrankt, fehlen in seiner Umgebung selten gutmeinende Ratgeber. Der Nachbar weiss von einem Fall, in dem Randen-(Rote Bete-)Saft Heilung brachte, die Freundin meint, man müsse die Krebszellen mit einer Spezialdiät bekämpfen, und ein Verwandter hat von makrobiotischer Ernährung gehört. Jedoch sind alle einseitigen Diäten, die den Körper und damit das Immunsystem schwächen, nicht empfehlenswert.

Nach Ansicht der meisten Forscher haben Fettkonsum und Übergewicht gewisse Auswirkungen auf die Anfälligkeit für Brustkrebs, und zwar scheinen die Pubertätsjahre in dieser Beziehung besonders

Eine speziell für das Röntgen der Brust entwickelte Technik ist die Film-Folien-Mammographie, die bei geringer Strahlenbelastung detaillierte Bilder liefert. Die Brust muss zwischen zwei Platten relativ stark zusammengedrückt werden, was nicht sehr angenehm ist, und wird von oben und von der Seite aufgenommen.



Die Magnetresonanz-Mammographie, ein zeitaufwendiges, neues Verfahren, mit dem dichtes Drüsengewebe besser untersucht werden kann, ist noch nicht überall in Gebrauch.

In den September-GN erhalten Sie Informationen zum Thema:

Diagnose Brustkrebs – und was dann?

Es geht um Operationen und unterstützende Behandlungen, Brustrekonstruktionen und Prothesen, ergänzende und alternative Therapien.

Eine der ganz wenigen echten Möglichkeiten, das eigene Brustkrebsrisiko klein zu halten besteht darin, regelmässig Sport zu treiben. Besonders wichtig ist dies in den ersten 10 Jahren nach Einsetzen der Menstruation.



wichtig. Für eine gesunde Ernährung, die vorbeugend beachtet werden sollte, wird folgendes allgemein empfohlen:

- eine sehr fettarme Ernährung (Fettanteil unter 20 Prozent, allgemein üblich sind bei uns um die 40 Prozent),
- Verzicht auf hormonhaltiges Fleisch,
- Gemüse und Früchte mit einem hohen Gehalt an Antioxidantien wie den Vitaminen A, C und E,
- eine ausreichende Versorgung mit Vitamin D, denn nach neuen Erkenntnissen soll ein Mangel daran häufiger Brustkrebskrankungen nach sich ziehen. Natürliche Quellen: Lebertran, Milch, Milchprodukte und fettreiche Seefische wie Makrelen, Sardinen, Heringe,
- Gemüse und Obst, die besonders reich an Substanzen sind, die die Krebsgefahr mindern, wie Brokkoli, Tomaten, Soja, Weisskohl, Zwiebeln/Knoblauch und Karotten,
- alles, was aus Sojabohnen hergestellt wird. Sojaproducte enthalten sogenannte Phytoöstrogene, die hormonabhängige Krebsarten wie Brustkrebs positiv beeinflussen können. Phytoöstrogene sind auch enthalten in Leinsamen und Getreiden wie Weizen und Gerste,
- Kiwis, Mangos, Aprikosen und alle rot-gelben Gemüse, die Beta-Carotin enthalten, das als besonders wirksamer Krebshemmer gilt, weil es eine Reihe von Abwehrreaktionen im Körper auslöst,
- wenig Alkohol, ein erhöhtes Risiko für Frauen unter 30, die regelmässig Alkohol trinken, scheint nicht von der Hand zu weisen.

Die gleichen Regeln gelten übrigens auch im Falle einer Erkrankung. Nach einer Strahlen-/Chemotherapie besteht oft ein Mangel an Folsäure (einmalige Messung beim Arzt). Folsäure gibt es in Tablettenform, die besten natürlichen Lieferanten sind Blattgemüse, Hülsenfrüchte und Leber. Oft sind auch Zink und Selen im Gespräch, aber deren Auswirkungen auf das Brustkrebsrisiko sind noch unklar.

Die beste Vorsorge liegt im Sport

Neuere Untersuchungen zeigen, dass Frauen, die sich im gebärfähigen Alter regelmässig trimmen und trainieren, ein deutlich vermindertes Risiko haben, vor den Wechseljahren zu erkranken. Sportliche

Betätigung hat nämlich einen tieferen Östrogenspiegel zur Folge und dadurch wird das Brustgewebe weniger stimuliert. Für Frauen, die ihren Körper von der ersten Regelblutung bis zu den Wechseljahren regelmässig drei bis vier Stunden pro Woche trainieren, wurde ein um 60 Prozent verringertes Risiko konstatiert. Wer sich so früh wie möglich (Bezug auf Schulsport!) in regelmässiger körperlicher Bewegung übt und die gute An gewohnheit später beibehält, erreicht einen ganz erheblichen Schutzeffekt.

• IZR