

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 93 (2015)
Heft: 9

Artikel: Individuelle Therapien für mehr Lebensqualität
Autor: Novak, Martina
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1078901>

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: 04.05.2026

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

Individuelle Therapien für mehr Lebensqualität

Brustkrebs ist bei Frauen die häufigste Krebserkrankung, oft über viele Jahre. Neben der bestmöglichen, individuell abgestimmten Behandlung sind Beratung und psychologische Betreuung entscheidend für das Leben mit der Krankheit.

Allein in der Schweiz erkranken jedes Jahr 5500 Frauen neu an Brustkrebs, 1300 sterben daran. Eine grosse Anzahl von Patientinnen muss und kann mit der Krankheit leben, weil diese chronisch geworden ist und weil die verfügbaren Therapien immer besser werden.

Brustkrebs tritt wie die meisten Krebsarten vor allem im fortgeschrittenen Alter auf. 80 Prozent der Frauen sind bei der Diagnose über 50 Jahre alt. Viele haben die Wechseljahre schon hinter sich; die hormonbedingten Veränderungen können die Entstehung eines Mammakarzinoms begünstigen. In der Altersgruppe der 75- bis 79-Jährigen sind Neu Diagnosen gar am häufigsten.

Trotz breit angelegter Screening-Programme, wonach in rund der Hälfte der Schweizer Kantone Frauen nach dem 50. Geburtstag alle zwei Jahre Anrecht auf eine durch die Krankenkasse bezahlte Mammografie haben, wird nur ein Teil der Tumore bei solchen Früherkennungsmassnahmen entdeckt. Oft geschieht dies zufällig beim Duschen, beim Hausarzt oder beispielsweise, wenn der Partner eine sichtbare Veränderung an der Brust oder Brustwarze feststellt.

Brustkrebs im Anfangsstadium verursacht meistens keine Beschwerden. Nicht alle Frauen unterziehen sich regelmässig einer gynäkologischen Untersuchung. Falls sie das doch tun, kann es auch sein, dass ein bösartiger Knoten in der Brust genau zwischen zwei Untersuchungen wächst.

Nach dem Schock der Diagnose gilt es, zuerst einmal einen Therapieplan zu definieren. Je nach dem Schweregrad und Stadium der Erkrankung wird zwischen einer Operation, Chemotherapie, Hormontherapie, Immuntherapie und/oder Strahlentherapie entschieden. Um abwägen zu können, was für die eigenen Überlebenschancen am besten ist und



Bild: Prisma/Umsstätter

Eine gute und kompetente Beratung hilft Brustkrebspatientinnen, ihr Schicksal zu ertragen.

gleichzeitig die Lebensqualität wenn immer möglich nicht beeinträchtigt, benötigen die Patientinnen eine kompetente und offene Information durch das medizinische Personal.

Alle Hilfe an einem Ort

In einem Brustzentrum, wo ausschliesslich diese Krankheit behandelt wird, seien Patientinnen besonders gut aufgehoben, sagt Monica Castiglione, ehemalige Onkologie-Professorin am Universitätsspital Genf und Mitbegründerin des dortigen Brustzentrums. «In einem Brustzentrum sind alle Spezialisten an einem Ort; die Patientinnen müssen dadurch nicht herum pilgern. Diagnose und Therapie werden überdies nicht von einem einzigen Arzt erstellt, sondern in einer multidisziplinären Konferenz mit mehreren Spezialisten diskutiert.»

Zusätzlich zum «Tumorboard», das für die Diagnose und Therapieplanung zuständig ist, bietet ein Brustzentrum die Möglichkeit, alle Therapien unter einem

Dach zu beziehen. Von ganz besonderer Bedeutung sind dort auch die «Breast-care Nurses», speziell geschulte Onkologeschwestern, die den Patientinnen beratend und helfend zur Seite stehen.

In der Schweiz gibt es mittlerweile zwölf Brustzentren, die das seit 2011 gültige Qualitätslabel der Krebsliga Schweiz und der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie tragen. Drei weitere Zentren verfügen über ein Zertifikat der Europäischen Brustkrebsvereinigung beziehungsweise der Deutschen Krebsgesellschaft. Zu den rund 100 Qualitätskriterien, nach denen die Brustzentren beurteilt werden, gehören in erster Linie die Fachkompetenz sowie die Erfahrung des Behandlungsteams (zum Beispiel aufgrund der Mindestzahl behandelter Fälle pro Jahr), ausserdem die apparative Ausstattung, die Teilnahme an klinischen Studien sowie die Nachsorge für alle Patientinnen nach abgeschlossener Therapie.

Die Schaffung und Einhaltung der Qualitätslabels soll die Qualität der Be-

handlung und Betreuung von Frauen mit Brustkrebs fördern, informiert die Krebsliga. Anlass für ihr Engagement war eine Studie aus dem Jahr 2009, die zeigte, dass es bei der Betreuung von Frauen mit Brustkrebs in der Schweiz bedeutende regionale Unterschiede gibt.

Gerade ältere Patientinnen würden häufig suboptimal behandelt, sagt Monica Castiglione. Dies könne Folge eines falschen Entscheids sein, weil sich die ältere Patientin insgesamt in einem guten Zustand befinde, oder umgekehrt, weil der schlechte Zustand eine Operation oder Bestrahlung nicht zulasse. Für die Gruppe von Patientinnen mit einem fortgeschrittenen und nicht mehr operablen chronischen Brustkrebs gebe es mehr Therapiemöglichkeiten als vor einigen Jahren, sagt die pensionierte Onkologin. «Auf der medikamentösen Seite haben wir neben Chemo- und Hormontherapien heute einige gezieltere Therapien, die man bei einer Untergruppe von Patientinnen mit HER2-positivem Brustkrebs anwenden kann. Zudem gibt es andere neue Medikamente, mit denen ein Krebs, der hormonabhängig war und es nicht mehr ist, wieder zur Hormonabhängigkeit gebracht werden soll.»

Als entscheidende Faktoren für die Wahl der Therapie gelten laut der Ärztin einerseits die biologischen Eigenschaften des Tumors und andererseits die Charakterstärke und der Gesundheitszustand der Patientin. Beides erfordert vom medizinischen Personal viel Know-how und Einfühlungsvermögen.

Manche Patientinnen unterziehen sich einer Hormontherapie in der Meinung,

20 Jahre «Krebstelefon»

Das «Krebstelefon», der Informations- und Beratungsdienst der Krebsliga Schweiz, ist eine zentrale Anlaufstelle, bei der Betroffene, Angehörige sowie Fachpersonen im vertraulichen Gespräch Auskünfte und persönliche Begleitung rund um Themen der Prävention, Diagnostik, Therapie, Nebenwirkungen, Komplementärmedizin, Palliative Care oder Krebsforschung erhalten. Sechs professionelle Beraterinnen sind in vier Sprachen (D, F, I, E) übers Telefon, auf Skype, per E-Mail, im Chat oder im Forum erreichbar.

Telefon: 0800 11 88 11, Mo – Fr, 9 bis 19 Uhr, Mail: helpline@krebsliga.ch, Chat: www.krebsliga.ch/cancerline, Forum: www.krebsforum.ch, Skype: krebstelefon.ch

Seit mehreren Jahren informieren Organisationen wie die Krebsliga jeweils im Oktober die Öffentlichkeit vermehrt über Brustkrebs, um sich mit Betroffenen zu solidarisieren. Informationen über Anlässe und Aktionen sind auf der Website www.krebsliga.ch zu finden, ausserdem bei www.europadonna.ch

diese sei «natürlicher» als eine Chemotherapie, und wundern sich, warum sie fünf Jahre lang damit weitermachen müssen. «Die Hormontherapie hat im Allgemeinen etwas weniger akute Ne-

benwirkungen als die Chemotherapie, auch wenn sie selten wirklich ohne Nebenwirkungen verläuft», erklärt Monica Castiglione. Studien hätten die besten Resultate ergeben, wenn die Behandlung während fünf bis zehn Jahren durchgeführt wurde. Eine Hormontherapie könne aber nur angewendet werden, wenn der Brustkrebs hormonabhängig sei, was im fortgeschrittenen Alter häufiger vorkomme.

Es braucht mehr Aufklärung

Dafür, dass gerade auch die Patientinnen mit einem unheilbaren Tumor von der für sie bestmöglichen Therapie profitieren können, setzt sich neben der Krebsliga und Pharmafirmen auch Europa Donna Schweiz ein, das Schweizer Brustkrebs-Forum von Betroffenen für Brustkrebs-Betroffene. Präsidentin Donatella Corbat: «Wir kämpfen zum Beispiel dafür, dass die Mammografie in allen Kantonen als qualitätskontrollierte Screening-Massnahme anerkannt wird. Noch stellt sie die beste Methode für die Früherkennung dar. Ausserdem ist das Bewusstsein für Brustkrebs als chronische Erkrankung zu wenig verbreitet. Viele ältere Patientinnen fühlen sich allein gelassen, besonders wenn sie ein Rezidiv, einen Rückfall, erleiden. Sie können vielleicht noch viele Jahre überleben, müssen dies aber mit einer schweren Krankheit tun und wünschen sich von ihrem Umfeld mehr Verständnis oder auch Unterstützung. Durch unermüdliche Aufklärung der Bevölkerung versuchen wir, dieses Verständnis zu steigern.»

Martina Novak

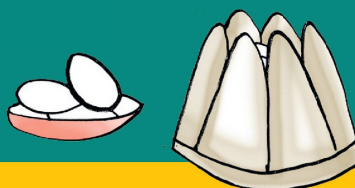
Inserat

«Dank meiner Lupenbrille schmeckt der Kuchen wieder!»

Schlecht sehen – und doch gut leben!

Eine Low Vision-Beratung hilft:

www.schlechtsehen-gutleben.ch



SZBLIND
Schweizerischer Zentralverein
für das Blindenwesen

Eine Kampagne des SZB

Mit Unterstützung von: Schweizerischer Blindenbund, Schweizerischer Blinden- und Sehbehindertenverband SBV, Fondation Leenaards