

## INTERVIEW

# Mehr Frauen lehnen Mammographie ab

Frauenarzt Dr. Hubert Meier erklärt, in welchen Fällen Ultraschall das bessere Verfahren zur Brustkrebsvorsorge ist.

*Jedes Jahr erkranken circa 75.000 Frauen an Brustkrebs. Das heißt, jede achte Frau bekommt im Laufe ihres Lebens Brustkrebs. Was bedeutet diese Diagnose heute?*

**MEIER** Während diese Diagnose früher oft einen frühen Tod bedeutet hat, kann Brustkrebs heute oft geheilt werden. Nur jede fünfte Brustkrebs-Patientin stirbt an Brustkrebs.

*Wann sind die Heilungsraten am besten?*

**MEIER** Je kleiner der Tumor bei der Entdeckung ist, desto besser ist die Heilungschance. Dies liegt zum größten Teil daran, dass kleine Krebsknoten noch keine Zellen im Körper verstreut haben und somit keine Metastasen entstehen können. Für die Patientinnen bedeutet es außerdem, dass man oft auf eine Chemotherapie verzichten kann.

*Also sind regelmäßige Tastuntersuchungen wichtig?*

**MEIER** Die Erkennung von Brustkrebs erfolgte bis vor wenigen Jahren vorwiegend durch die jährliche Tastuntersuchung im Rahmen der Krebsfrüherkennungs-Untersuchung, oft Krebsvorsorge genannt. Dabei werden Knoten aber frühestens in Kirschgröße getastet, und auch das nur, wenn gründlich untersucht wird und die Frauen regelmäßig zur Untersuchung gehen. Mit diesem Vorgehen war keine echte „Früherkennung“ zu erreichen. Deshalb wurde das Mammographie-Screening eingeführt. Dabei werden alle Frauen ab dem 50. Geburtstag aktiv alle zwei Jahre zu ei-



Alle Frauen ab dem 50. Geburtstag werden alle zwei Jahre aktiv zum Mammographie-Screening eingeladen.

FOTO: FRISO GENTSCH

ner Röntgen-Untersuchung, der sogenannten Mammographie, eingeladen. Zwei erfahrene und speziell geprüfte Ärzte sehen sich die Röntgenbilder an und entscheiden, ob weitere Untersuchungen erforderlich sind.

*Trotzdem ist das Mammographie-Screening zunehmend in die Kritik geraten. Warum?*

**MEIER** Erstens ist die Aussagekraft der Röntgenbilder bei Frauen mit dichtem Gewebe, und das ist bei fast allen 50-Jährigen so, sehr schlecht. Man sucht auf dem Röntgenbild in einem hellgrauen Bild einen weißen

Fleck, überspitzt formuliert den „Eisbär im Schneesturm“. Zweitens konzentriert sich die Mammographie sehr auf kleinste Verkalkungen im Brustgewebe, den sogenannten Mikrokalk. Dies führt dazu, dass oft Gewebeproben angeordnet werden, um vermutete winzige Krebsherde zu entfernen. Leider wird nur bei jeder zwölften Operation überhaupt krankhaftes Gewebe gefunden; die anderen elf Frauen wurden sinnlos operiert. Drittens wird durch den Mikrokalk oft ein sogenanntes DCIS gefunden, das sind Zellveränderungen, die möglicherweise irgendwann einmal zum Krebs werden

könnten – oder auch nicht! Alle diese Diagnosen werden aber behandelt – und in der Statistik geführt – wie echter Brustkrebs. Viertens kann die Mammographie sehr schmerzhaft sein, und fünftens bedeutet sie eine deutliche Strahlenbelastung.

*Was also tun?*

**MEIER** Brust-Ultraschall übernimmt immer mehr die Rolle der Früherkennungs-Untersuchung für Brustkrebs. In den letzten 15 Jahren hat die Ultraschalltechnik große Fortschritte gemacht, so dass die Ärzte heftig diskutieren, wie Mammographie und Ultraschall ergänzend ein-

gesetzt werden können. Ganz klar ist derzeit schon, dass bei Frauen mit dichtem Brustgewebe der Ultraschall das bessere Verfahren ist und zumindest ergänzend nach einer Mammographie durchgeführt werden sollte.

*Und wenn Frauen das Mammographie-Screening komplett ablehnen?*

**MEIER** Es sind immer mehr Frauen, die zum Beispiel wegen schmerzhafter Erfahrungen die Mammographie gar nicht durchführen lassen und statt dessen nur noch einen Ultraschall in ihr Programm zur Krebsfrüherkennung aufnehmen. In diesem Fall wird zu jährlichen Abständen geraten. Wichtig ist es auch, einen qualifizierten Arzt zu finden, der zum Beispiel über eine DEGUM-Qualifikation nachweisen kann, dass er Brust-Ultraschall beherrscht.

*Zahlen die Krankenkassen Brust-Ultraschall?*

**MEIER** Leider übernehmen die Krankenkassen die Kosten als reine Früherkennungs-Untersuchung nicht.



Dr. Hubert Meier, Gynäkologe in Rheydt.

FOTO: KN