

Familiärer Brust- und Eierstockkrebs

Wie häufig ist Brustkrebs?

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung der Frau. Etwa jede zehnte Frau erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs und jede siebzigste Frau an Eierstockkrebs. Bei fünf bis zehn Prozent aller Frauen ist der Brust- oder Eierstockkrebs erblich bedingt. Dabei erbt die Hälfte der Nachkommen die Veränderung (Mutation) in einem Brustkrebs-Gen.

Brustkrebs und Gene

In etwa der Hälfte der familiären Fälle von Brustkrebs liegen Veränderungen in den Brustkrebs-Genen BRCA1 oder BRCA2 vor. Für weitere 40 bis 45 Prozent der Fälle werden Gen-Veränderungen, so genannte Mutationen, in noch nicht bekannten Brustkrebs-Genen verantwortlich gemacht.

Frauen mit einer Mutation in einem der BRCA-Gene tragen ein „lebenslanges Brustkrebs-Erkrankungsrisiko“ von bis zu 85 Prozent in sich. Etwa 20 bis 60 Prozent dieser Frauen erkranken an Eierstockkrebs. Zusätzlich besteht für Frauen und Männer mit einer BRCA-Mutation ein erhöhtes Risiko für weitere Tumoren, zum Beispiel Prostata-, Bauchspeicheldrüsen-, Magen- oder Darmtumoren.

Fächerübergreifende Hilfe

Seit 1999 bietet das Universitätsklinikum Göttingen die Interdisziplinäre Brustkrebsrisiko-Sprechstunde an. An der Sprechstunde beteiligen sich die Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe, die Abteilung Humangenetik sowie die Abteilung Psychosomatik und Psychotherapie. Mit dem interdisziplinären Beratungskonzept bietet die Sprechstunde Ratsuchenden eine umfassende Beratung und Betreuung.

Interdisziplinäre Beratung ist bei folgenden Familienkonstellationen sinnvoll:

- Mindestens zwei erstgradig verwandte Familienmitglieder haben Brust- und/oder Eierstockkrebs, wobei das Erkrankungsalter mindestens einer Frau unter 50 Jahren liegt.
- Eine Frau in der Familie ist bereits 30-jährig an Brustkrebs erkrankt.
- Eine Frau der Familie ist 40-jährig an beidseitigem Brustkrebs oder Eierstockkrebs erkrankt.
- Ein männlicher Verwandter hat Brustkrebs.

Molekulargenetische Diagnostik

Eine Genanalyse kann bei der gesunden Ratsuchenden durchgeführt werden, wenn die so genannte Indexpatientin (Patientin mit Brust- oder Eierstockkrebs) eine Mutation im BRCA1- oder im BRCA2-Gen besitzt. Wird eine Mutation bei der Ratsuchenden nachgewiesen, erhöht sich ihr Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, auf etwa 85 Prozent. Wird keine Mutation bei der Ratsuchenden nachgewiesen, besteht für sie das allgemeine Risiko von etwa zehn Prozent, an Brustkrebs zu erkranken.

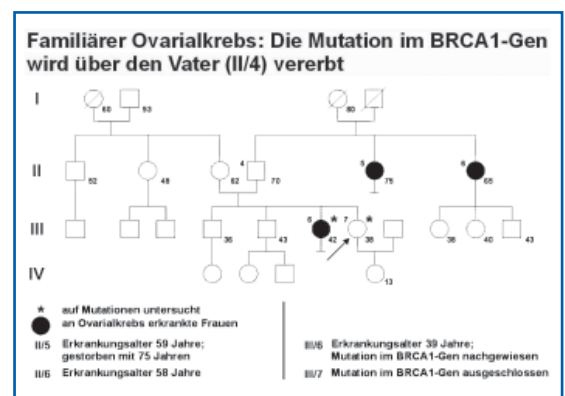
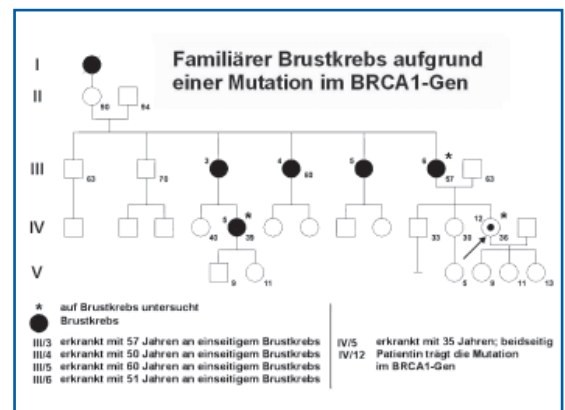
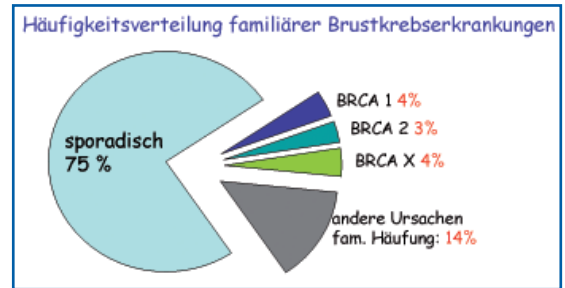
Früherkennungsprogramm für Risikofrauen: Vorsorge ab wann?

Vorsorge ab dem 25. Lebensjahr oder fünf Jahre vor dem frühesten Erkrankungsalter:

- Regelmäßige Selbstuntersuchung
- Tastuntersuchung von Brust und Eierstöcken durch einen Arzt alle sechs Monate
- Ultraschalluntersuchung der Brüste alle sechs Monate
- Kernspintomographie alle zwölf Monate

Vorsorge ab dem 30. Lebensjahr:

- Ultraschalluntersuchung der Eierstöcke alle sechs Monate
- Tumormarker CA 12-5 alle sechs Monate
- Mammographie alle zwölf Monate



Autorinnen:

Dr. med. Ulrike Engel¹, Dr. med. Monika Knieß²

¹Abteilung Humangenetik

²Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe, Abteilung Psychosomatik und Psychotherapie

Bereich Humanmedizin der Georg-August-Universität Göttingen