

# «Zusammenarbeit ist unsere Stärke»

Im Brustzentrum Basel Bethesda Spital werden die betroffenen Frauen interdisziplinär betreut

Die Spezialisten des Brustzentrums Basel Bethesda Spital – Pathologen, Radiologen, Gynäkologen, Onkologen, Breast Care Nurses – treffen sich wöchentlich zu sogenannten Tumorboards. Dabei wird eine auf jede Patientin individuell zugeschnittene Therapie ausgearbeitet.

Lea Schwer



■ **Herr Müller, ich spüre eine Veränderung in meiner Brust. Was raten Sie mir?**

Dr. med. Dieter Müller, FMH Gynäkologie und Geburtshilfe

Vereinbaren sie einen Termin bei ihrem behandelnden Gynäkologen. Ergeben die Untersuchungen einen Befund, sollten sie an ein Brustzentrum überwiesen werden. Das Besondere an unserem Brustzentrum ist die persönliche Betreuung. Wir beziehen die Gynäkologin oder den Gynäkologen des Vertrauens in die Therapie mit ein. Dadurch wird die Patientin durch alle Therapien persönlich begleitet und hat jeweils die gleichen Ansprechpartner.

■ **Sie bieten jedoch auch Diagnostik an?**

Ja. Natürlich darf sich die Patientin für

eine Diagnose auch direkt bei uns melden. Unsere Spezialisten bieten die gesamte moderne Mamma-Diagnostik an. Eine schnelle Abwicklung liegt uns am Herzen. Ungewissheit schlägt auf die Psyche. Deshalb führen wir die bildgebenden Brustabklärungen und die Biopsie innerhalb eines Tages durch. Zudem haben wir eine Kultur der Zweitmeinung implementiert: Falls darum gebeten wird, überweisen wir die Patientin in kürzester Zeit an unabhängige Spezialisten weiter.

«Wir haben eine Kultur der Zweitmeinung implementiert.»

Dr. med. Dieter Müller

■ **Die Diagnose Brustkrebs ist gestellt. Wieso wird die Behandlung an einem Brustzentrum empfohlen?**

Weil in einem Brustzentrum alle Spezialisten interdisziplinär zusammenarbeiten und sich regelmässig zur Besprechung eines jeden einzelnen Falles treffen. In einem Brustzentrum mit hoher Fallzahl sind auch die Prognosen für ein Überleben besser – dies haben Studien in der Krebsmedizin weltweit belegt. Am Bethesda Spital behandeln wir jährlich zwischen 200 bis 300 Patientinnen.

■ **Sie stellen betroffenen Frauen eine Breast Care Nurse zur Seite.**

■ **Welche Aufgaben übernimmt sie?**

Eine Breast Care Nurse ist eine Pflegefachfrau, die den Patientinnen über die ganze Behandlungszeit hinweg mit vielen wichtigen Informationen zur Seite steht. Ihre Unterstützung ist im Prozess sehr wichtig.



Dr. med. Alexander Dieterle, FMH Innere Medizin und FMH Onkologie

■ **Herr Dr. Dieterle, welche Krebsarten gibt es?**

Meist handelt es sich bei bösartigen Tumoren der Brust um Mammakarzinome, die von der Brustdrüse selbst ausgehen. Davon

gibt es mehrere Subtypen. Das invasive duktales Karzinom – die häufigste aller Brustkrebs-Formen – hat sich in den Milchgängen der Brustdrüse gebildet und ist in das umliegende Gewebe eingebrochen. Die zweithäufigste Form von Brustkrebs ist das invasive lobuläre Mammakarzinom. Dabei geht der Krebs von den Drüsenläppchen der Brust aus.

■ **Wie werden die Tumorzellen bekämpft?**

Unsere Pathologen untersuchen das Tumorgewebe auf eine Vielzahl von biologischen Eigenschaften. Diese sind matchentscheidend für die Therapie.

Hat der Tumor beispielsweise Rezeptoren für weibliche Hormone, sind Östrogene für sein Wachstum mitverantwortlich. Eine (Anti)-Hormontherapie ist dann wirksam. Andere Mammakarzinome tragen besonders viele Rezeptoren des Typs HER2 – Eiweissmoleküle, die das Wachstum der Zelle anregen. HER2-positiver Brustkrebs gilt grundsätzlich als sehr aggressiv. Doch: Durch den Einsatz einer zielgerichteten Antikörpertherapie in Kombination mit Chemotherapie haben sich die Heilungschancen stark verbessert. An unserem interdisziplinären Tumorboard wird für jede Patientin aufgrund dieser Resultate und der klinischen Situation eine umfassende, individuelle Therapieempfehlung erarbeitet.

«Bei aggressivem Brustkrebs haben sich die Heilungschancen verbessert.»

Dr. med. Alexander Dieterle

■ **Herr Dr. Müller, ist ein operativer Eingriff unumgänglich?**

Sind die Heilungschancen gegeben, gehört ein operativer Eingriff immer zur Gesamttherapie. Unser Ziel ist, wenn immer möglich, die Brust zu erhalten. Dies gelingt uns in rund 80 Prozent der Fälle. Ist die Brust wegen der Grösse des Tumors gefährdet oder ist der Tumor besonders aggressiv, wird vor der Operation eine medikamentöse Therapie durch-

geführt. Diese verkleinert den Tumor deutlich oder bringt ihn gar zum Verschwinden, sodass auch dann eine Brusterhaltung möglich ist. In zirka 20 Prozent der Fälle ist eine ganze oder teilweise Brustentfernung unumgänglich. Diese Patientinnen werden vor der Operation jeweils von unseren auf Brustaufbau spezialisierten plastischen Chirurgen beraten.

■ **Herr Dr. Dieterle, gehört zu einer erfolgreichen Therapie auch eine umsichtige Nachsorge?**

Die Nachsorge ist ein wichtiger Bestandteil der Therapie, um Rückfälle möglichst frühzeitig zu erkennen. Bei lokalen Rückfällen im Bereich der Brust, der Brustwand und der Achsellymphknoten besteht bei früher Diagnose eine gute Heilungschance. Nachsorgeuntersuchungen erfolgen zu Beginn alle drei Monate. Später wird das Intervall verlängert. Nach fünf Jahren werden die Patientinnen in der Regel noch einmal jährlich untersucht.

## AUF EINEN BLICK

**Brustzentrum Basel  
Bethesda Spital**

Gellertstrasse 144  
4052 Basel  
061 315 23 80  
[brustzentrum@bethesda-spital.ch](mailto:brustzentrum@bethesda-spital.ch)

Mehr Informationen unter  
[www.brustzentrum-basel.ch](http://www.brustzentrum-basel.ch)