

Vorsorge

Informationsblatt



1/8

Brustkrebs

Spricht man von Brustkrebs, meint man im Regelfall ein sogenanntes **Mammakarzinom**, einen bösartigen Tumor der Brustdrüse. In Deutschland erkranken laut Robert-Koch-Institut jährlich über 74.000 Frauen in Deutschland neu an Brustkrebs. Von allen Brustkrebserkrankungen trifft weniger als jede hundertste einen Mann.

Das Erkrankungsrisiko steigt mit zunehmendem Lebensalter und erreicht zwischen dem 55. und 65. Lebensjahr seinen Höhepunkt. In den letzten Jahren ist es allerdings zu einem deutlichen Anstieg der Erkrankungsrate jüngerer Frauen gekommen.

Rund 17.000 Frauen verlieren in Deutschland jährlich den Kampf gegen den Krebs. Viele dieser Todesfälle könnten durch frühzeitige Erkennung und Therapie vermieden werden.

Risikofaktoren

Das persönliche Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, ist von verschiedenen Faktoren abhängig. Ein erhöhtes Erkrankungsrisiko liegt vor bei:

- Krebserkrankungen innerhalb der Familie
- Entfernung einer Brustkrebsvorstufe
- Auftreten der ersten Regelblutung vor dem 11. Lebensjahr und später Beginn des Wechsels
- Kinderlosigkeit
- Erstschwangerschaft nach dem 30. Lebensjahr
- fehlender Stilltätigkeit
- Fettsucht
- erhöhtem Alkoholkonsum
- starken Raucherinnen
- geringer körperlicher Aktivität
- Hormonersatztherapie über mehr als 10 Jahre
- Krebserkrankung der Gebärmutter, des Eierstocks oder des Dickdarms

Selbstkontrolle

Je früher Brustkrebs erkannt wird, umso grösser sind die Heilungschancen. Auch wenn nicht alle Geschwulste ertastet werden können, ist regelmässige Selbstkontrolle zusätzlich zu den routinemässigen ärztlichen Kontrollen wichtig – etwa 80 bis 90 Prozent aller krankhaften Brustveränderungen werden von den Frauen selbst ertastet.

Einmal im Monat, und zwar nach der Menstruation sollte man die Brust auf Veränderungen abtasten. Am besten macht man das sowohl im Stehen als auch im Liegen. Durch die verschiedenen Körperstellungen wird der Brustmuskel unterschiedlich angespannt – Veränderungen, die man in einer Position nicht spürt, können in einer anderen oft ertastet werden.

Vorsorge

Informationsblatt



2/8

Punkt 1 – die Optik

Starte bei deinen Brustwarzen!

- Stell dich vor den Spiegel und überprüfe deine Brustwarzen. Hat sich der Warzenhof verändert? Ist die Brustwarze gerötet oder entzündet?
- Wenn du optisch nichts erkennen kannst, drücke die Brustwarze kurz zwischen Daumen und Zeigefinger: Fließt ein Sekret aus?

War bei den Brustwarzen alles in Ordnung, geht es weiter mit Form und Umfang.

- Leg die Arme am Körper an. Kannst du Dellen, Beulen, Rötungen oder Ausschlag erkennen? Haben sich Form und Umfang deiner Brust seit dem letzten Selbsttest verändert?
- Verschränke die Arme hinter dem Kopf. Kannst du in dieser Position Auffälligkeiten erkennen? • Stemm deine Hände in die Hüften und beug dich leicht vor. Kannst du Veränderungen der Brust erkennen?



Punkt 2 – im Stehen tasten

Nun geht es an die Tastuntersuchung. Mit der rechten Hand wird die linke Brust untersucht, mit der linken Hand die rechte Brust.

- Leg die Fingerkuppen deiner drei mittleren Finger aneinander und untersuche deine Brust mit Kreisbewegungen im Uhrzeigersinn. Beim ersten Mal nur leicht zudrücken und die Brustoberfläche untersuchen. Beim zweiten Mal etwas mehr Druck aufbauen, beim dritten Mal so viel Druck aufbauen, dass du deine Rippen fühlen kannst.



Punkt 3 – im Liegen tasten

- Leg dich auf den Rücken. Ein Kissen unter dem Schulterblatt bewirkt, dass deine Brust flacher auf den Rippen aufliegt, die Brustwarze zeigt nach oben zur Decke.
- Streck den nicht tastenden Arm aus und leg ihn hinter den Kopf. Taste nun mit der anderen Hand von den Achselhöhlen abwärts. Ebenso wie im Stehen sollte auch hier der Druck nach und nach erhöht werden.



Etwas gefunden?

- Einen Knoten in der Brust oder in der Achselhöhle?
- Plötzliche Einziehungen der Brustwarze?
- Einseitigen blutigen oder wässrigen Ausfluss aus der Brustwarze?
- Rötung der Brust?
- Entzündung der Brustwarze?

Wenn du etwas Beunruhigendes entdeckst, ist das noch lange kein Grund zur Panik. Diese Anzeichen können auch harmlos sein. Geh einfach so rasch als möglich zu deiner FrauenärztIn und kläre die Ursachen für die Veränderungen ab.

Vorsorge

Informationsblatt



3/8

Gebärmutterhalskrebs

Der Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom) ist nach dem Brustkrebs die zweithäufigste Krebserkrankung bei Frauen. Jährlich erkranken in Deutschland etwa 4.600 Frauen neu an Gebärmutterhalskrebs; rund 1.500 sterben jährlich daran.

Innerhalb der letzten zehn Jahre konnte die Todesrate auf die Hälfte reduziert werden. Dies liegt an der hohen Früherkennungsrate von 60 Prozent. Gebärmutterhalskrebs tritt ab dem 20. Lebensjahr auf, am häufigsten bei Frauen zwischen dem 40. und 50. Lebensjahr.

Risikofaktoren

In 99,7 Prozent aller Gebärmutterhalskrebserkrankungen liegt eine Scheideninfektion mit humanen Papillomaviren (HPV) vor. Diese sind weit verbreitet, rund jede vierte junge Frau ist Trägerin der HPV-Viren. Ein Grossteil der Infektionen heilt spontan wieder ab. In einigen Fällen kann eine chronische HPV-Infektion allerdings auch zu Zellveränderungen führen, die eine Vorstufe zum Gebärmutterhalskrebs sind. Diese Vorstufe zum Krebs kann beim Abstrich erkannt werden. Der Abstrich ist Teil der Routineuntersuchung bei der FrauenärztIn und völlig schmerzlos.

Neben der HPV-Infektion erhöhen folgende Faktoren das Erkrankungsrisiko:

- Geschlechtsverkehr mit häufig wechselnden Partnern
- ein krankhaft geschwächtes Immunsystem oder Immunschwächekrankheiten (z.B. HIV-Infektion)
- lang andauernde Einnahme von hormonellen Verhütungsmitteln
- Rauchen
- Infektion mit anderen sexuell übertragbaren Krankheiten, z.B. Herpes-Simplex-Viren oder Chlamydien
- Krebsvorstufen

Warnsignale & Früherkennung

Während der Krebsvorstufen haben Frauen üblicherweise keine Symptome. Umso wichtiger ist die jährliche Routinekontrolle bei der FrauenärztIn. Viele der infizierten Frauen erfahren erst dort von ihrer HPV-Infektion. Erste Anzeichen für eine Gebärmutterhalskrebserkrankung können abnorme Blutungen, fleischfarbener wässriger Ausfluss oder auch Kontaktblutungen (das sind Blutungen nach oder während dem Geschlechtsverkehr) sein. Diese Blutungen sind meist harmlos, sollten aber zur Sicherheit ärztlich abgeklärt werden.



Vorsorge

Informationsblatt



Vorbeugung

Seit Herbst 2006 gibt es eine HPV-Impfung für Mädchen von 9 bis 15 und Frauen von 16 bis 26 Jahren. Optimalerweise sollte diese Impfung vor dem ersten Geschlechtsverkehr erfolgen, da in diesem Fall erst selten eine Infektion mit den Papillomaviren vorliegt.

Die Impfung bietet wirksamen Schutz gegen die vier wichtigsten HPV-Stämme und reduziert das Erkrankungsrisiko damit um rund 70 Prozent. Die regelmässige Vorsorgeuntersuchung bei der FrauenärztIn bleibt aber weiterhin Pflicht.

Vorsorge

Informationsblatt



5/8

Hodenkrebs

Unter Hodenkrebs (Hodenkarzinom) versteht man einen bösartigen Hodentumor. Bei Männern zwischen dem 15. und 35. Lebensjahr ist der Hodenkrebs die häufigste Krebserkrankung. In Deutschland erkranken jährlich rund 4.000 Männer. Hodenkrebs ist mit im Schnitt fünf bis acht Erkrankungen bei 10.000 Männern eher selten. In den letzten 20 Jahren steigt die Zahl der Erkrankungen allerdings kontinuierlich an.



© Sebastian Kautzki - Fotolia.com

Risikofaktoren Da die Ursachen zur Entstehung von Hodenkrebs unbekannt sind, fällt es schwer, typische Risikofaktoren zu nennen. Ein Risikofaktor ist, wenn der Hoden im Bauchraum oder in der Leistengegend liegt, wenn er also nicht in den Hodensack gefallen ist. Ob familiäre Häufungen ein tatsächlich erhöhtes Risiko darstellen, ist nicht bekannt.

Warnsignale

- Vergrößerung eines Hodens
- Verhärtung eines Teils oder des gesamten Hodens
- unregelmässige Form, Knotenbildung
- Ziehen oder Schmerzen im Hoden
- Anschwellen und/oder Schmerzempfindlichkeit des Brustdrüsengewebes



Warnsignale & Früherkennung

Hodenkrebs zählt zu jenen Krebserkrankungen mit den höchsten Heilungschancen. Die beste Vorsorgemassnahme ist die monatliche Selbstkontrolle.

Am besten führst du den Selbsttest nach einem Bad oder einer Dusche durch, wenn die Muskulatur des Hodensacks durch die Wärme noch schlaff ist.

- Halte den Hodensack mit beiden Handflächen und taste die Hoden einzeln mit Daumen und Fingerkuppen nach Veränderungen ab: nach Unebenheiten, Knoten oder Verhärtungen. Auf der Rückseite der Hoden wirst du Gewebe spüren – das sind die Nebenhoden, die die Samenflüssigkeit speichern und transportieren.
 - Lass jeden Hoden langsam und vorsichtig zwischen Daumen und den übrigen Fingern durchgleiten.
- Neben Hodenkrebs gibt es noch viele weitere Erklärungen für Veränderungen an den Hoden. Falls du also beim Selbsttest etwas entdeckst, muss es sich noch lange nicht um Krebs handeln. Geh trotzdem so rasch wie möglich zum Arzt und lass dich von ihm beraten und untersuchen.

Vorsorge

Informationsblatt



Essstörungen

Mit diesem Begriff bezeichnet man Verhaltensstörungen, die mit der Nahrungsaufnahme zu tun haben. Rund 90-97 Prozent aller Essstörungen betreffen Mädchen und junge Frauen, Jungen und Männer holen allerdings in den letzten Jahren immer mehr auf.

In Deutschland zeigt gut ein Fünftel der elf- bis 17-Jährigen Symptome einer Essstörung. Mädchen sind häufiger betroffen als Jungen. Die Dunkelziffer lässt sich jedoch nur schwer abschätzen. In den letzten Jahren mehren sich die stationären Aufenthalte in Krankenhäusern auf Grund von Essstörungen.

Risikofaktoren

- Mangel an Selbstwertgefühl bzw. an Anerkennung und Aufmerksamkeit
- Gestörtes Verhältnis zum eigenen Körper
- Frühe Pubertät
- Krankhafte Schönheits- und Schlankheitsideale
- Gefühl der Hilf- und Machtlosigkeit
- Leistungs- und Anpassungsdruck
- Berufsgruppenzugehörigkeit bzw. Berufswunsch (Ballett, Modebranche, Skispringer, ...)
- Veränderungen der Familiensituation
- Essstörungen in der Familie bzw. fehlende Essensrituale

Erscheinungsformen

Was alle Essstörungen gemeinsam haben ist eine krankhafte Beschäftigung mit dem Essen. Das Leben der Betroffenen wird von ihrer Ernährung bestimmt. Daher zählen Essstörungen auch zu den Suchterkrankungen.

• **Esssucht**

Im Vordergrund steht das zwanghafte Essen. Oft hat die Esssucht Fehlernährung, Übergewicht und Fettleibigkeit zur Folge.

• **Magersucht**

Bei der Anorexia nervosa wird versucht, durch Hungern, Kalorienzählen und extreme sportliche Betätigung möglichst viel Gewicht zu verlieren. Aufgenommene Kalorien sollen so effektiv wie möglich verbrannt werden. Betroffene haben meist eine Störung in der Selbstwahrnehmung. Selbst bei extremem Untergewicht halten sie sich selbst noch für zu dick und entdecken Fettpolster, wo schon lange keine mehr sind.

• **Ess-Brech-Sucht**

Die meist normalgewichtigen Betroffenen haben Angst zuzunehmen. Darum ergreifen sie Gegenmassnahmen wie Erbrechen und Abführmittel. Diese Massnahmen führen zu

Vorsorge

Informationsblatt



7/8

Mangelscheinungen, die der Körper durch Heisshungerattacken auszugleichen versucht. So entsteht der Teufelskreis von Überessen und Erbrechen.

- **Binge-Eating** Unter Binge-Eating versteht man die vermehrte zwanghafte Nahrungsaufnahme ohne anschließende Gegenmassnahmen, um die Gewichtszunahme zu vermeiden. Die Betroffenen verlieren bei diesen Fressattacken völlig die Kontrolle über sich. Sie essen ohne hungrig zu sein, besonders schnell und immer alleine. Erst wenn ein unangenehmes Gefühl der Übersättigung einsetzt, hören sie auf und empfinden hinterher Ekel, Scham und Schuldgefühle. Häufig führt Binge-Eating zu Fettleibigkeit
- **Orthorexia nervosa** Dieser Begriff bezeichnet krankhaftes Gesund-Essen. Betroffene sind mehrere Stunden täglich damit beschäftigt zu entscheiden, welche Lebensmittel für sie „erlaubt“ sind. Dabei wird der Umfang dieser Lebensmittel immer kleiner, und es kommt häufig zu Untergewicht und Mangelscheinungen sowie sozialer Isolation. Bei dieser Erkrankung können auch Symptome einer Wahn- und Zwangsstörung auftreten.
- **Anorexia athletica** Bei der Sportsucht betreiben die Betroffenen zwanghaft Sport, um einen Gewichtsverlust zu erzielen. Nur wenn die Anorexia athletica als Begleiterscheinung einer anderen Essstörung auftritt, gilt sie als eigenständige Erkrankung.

Gesundheitliche Folgen von Essstörungen Neben der Isolation von Freunden und Familie gibt es zahlreiche körperliche Auswirkungen, die durch mangelnde Nährstoffversorgung bedingt sind:

- Vitaminmangel führt unter anderem zu Konzentrationsstörungen, vermehrter Infektanfälligkeit oder Haarausfall.
- Mangelernährung, Abführmittel und häufiges Erbrechen können zu Kalium- und Natriumverlust führen. Dieser äussert sich in einer Pulsverlangsamung und in Muskelschwäche, die Herzrhythmusstörungen verursachen kann.
- Hormonstörungen führen u.a. zu einem Ausbleiben des Zyklus oder auch zu einer Verminderung der Knochendichte – das erhöht die Gefahr eines Knochenbruchs bzw. verschlechtert die Knochenheilung.
- Häufiges Erbrechen führt zu Entzündungen der Speicheldrüse, zu Halsschmerzen und rauher Stimme. Die Säure im Erbrochenen verursacht Zahnschmelzschwund und Zahnschäden.

Warnsignale & Früherkennung

Nicht jeder, der zu dünn oder zu dick ist oder schon einmal eine Diät versucht und abgenommen hat, leidet unter einer Essstörung. Auch dass man manchmal das Bedürfnis hat, sich mit Essen vollzustopfen, ist noch kein Zeichen dafür. In schwierigen persönlichen Situationen können diese Dinge allerdings den Einstieg in die Sucht bedeuten.

Vorsorge

Informationsblatt



Nachdem die Betroffenen meist alles tun, damit man ihre Sucht nicht bemerkt, ist es oft schwierig, Essstörungen rechtzeitig zu erkennen. Ein erstes typisches Anzeichen ist die Vermeidung von gemeinsamem Essen.

Auf Dauer isolieren und distanzieren sich Betroffene von Familie und Freunden, um sich ungestört dem wichtigsten in ihrem Leben widmen zu können: dem Essen bzw. Nicht-Essen.

Hat man den Verdacht, dass jemand an einer Essstörung leidet, sollte man das Gespräch suchen. Dabei ist wichtig, dass man sich nicht nur auf das abnorme Essverhalten des Gegenübers „einschiesst“, sondern den anderen einfach einmal fragt, wie es ihm geht.

Die Essstörung ist ein Symptom für Probleme, die in anderen Bereichen liegen. Gib dem anderen das Gefühl, dass du dich wirklich für seine Ängste und Nöte interessierst, dass er offen mit dir reden kann.

Essstörungen sind Suchterkrankungen. Für deren erfolgreiche Bekämpfung braucht man ExpertInnen, die einem mit Rat und Tat zur Seite stehen. Man braucht aber auch Menschen, denen man vertrauen kann, die einem zuhören, und die einem einfach das Gefühl geben, für einen da zu sein.