



**BGZ**  
Brustgesundheitszentrum  
Brixen-Meran  
Partner Universität Innsbruck

**CS**  
Centro Senologico  
Bressanone-Merano  
Partner Università Innsbruck

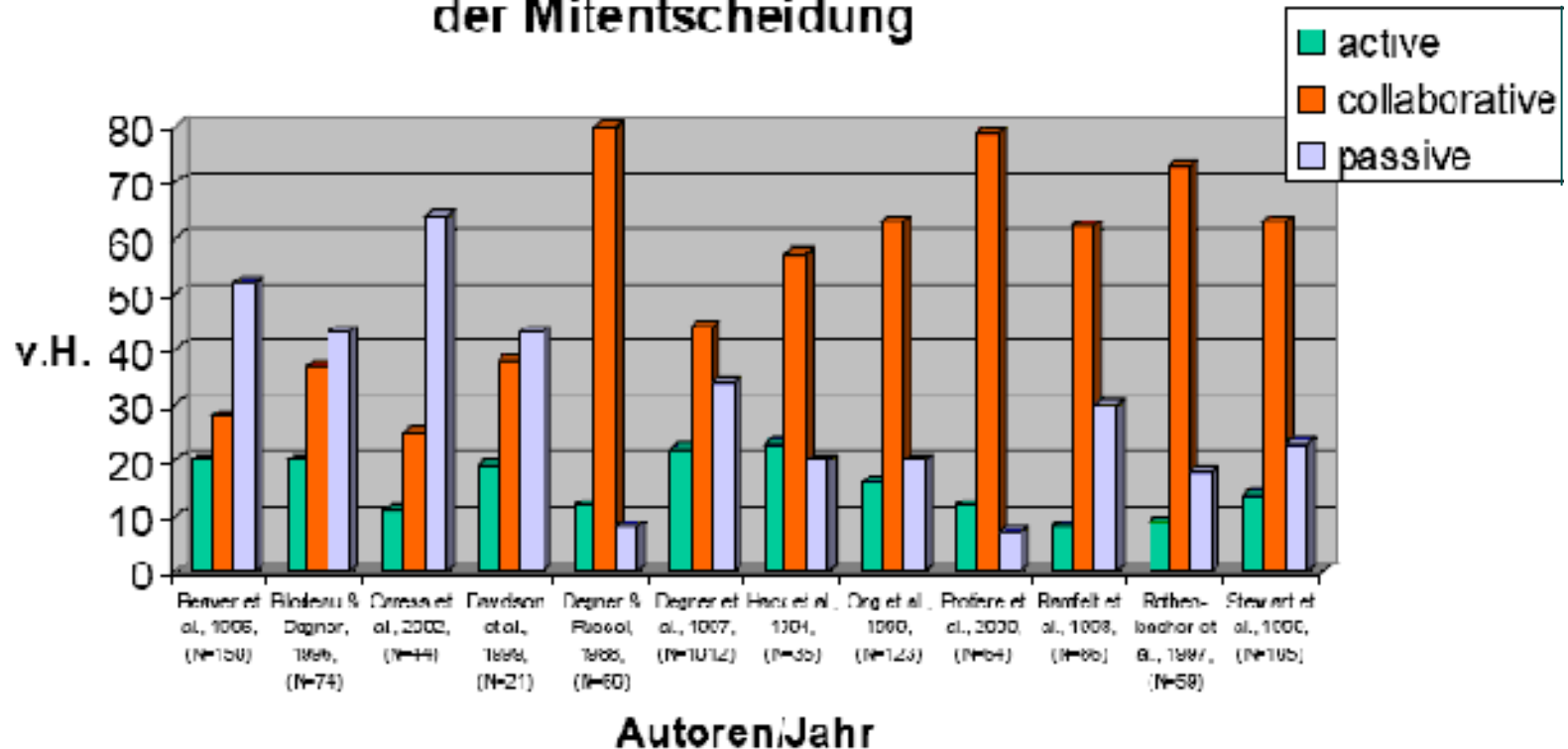
# Basics, die man über das Mammacarcinom wissen oder erfragen sollte

**Dr. Sonia Prader**

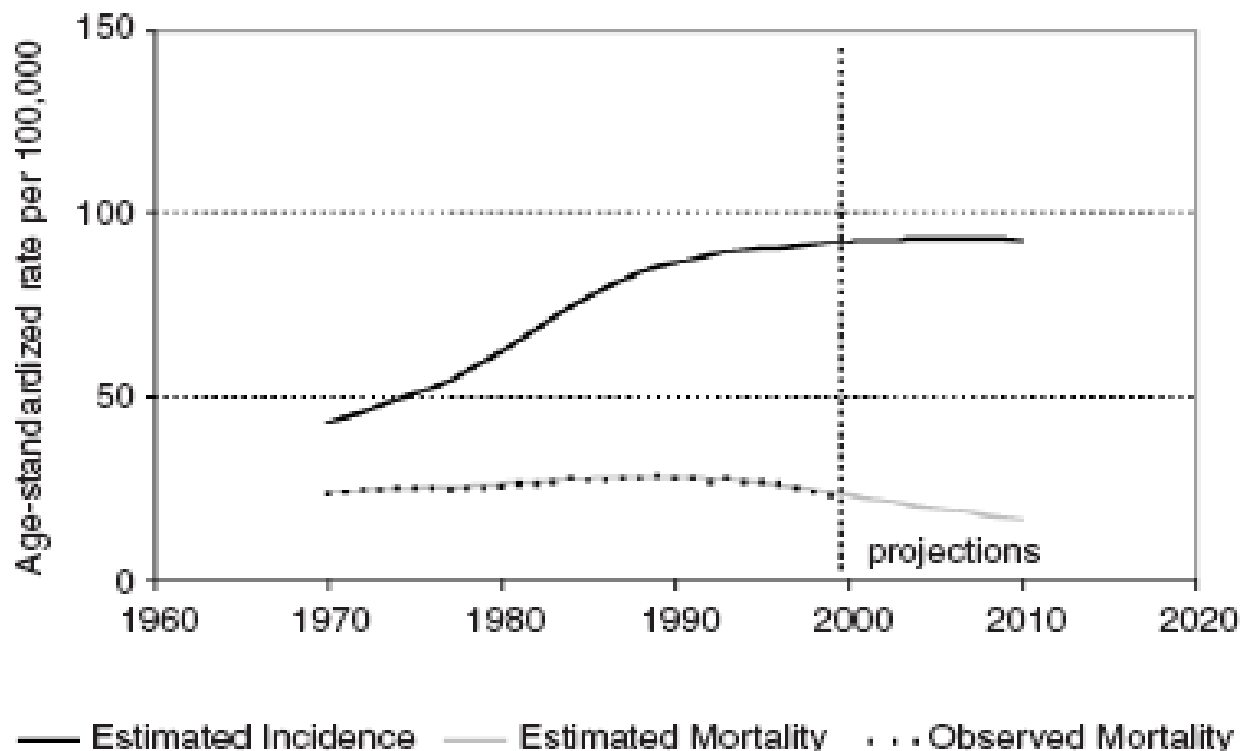


# Beteiligungswunsch?

## Von Krebspatienten bevorzugtes therapiebezogenes Modell der Mitentscheidung

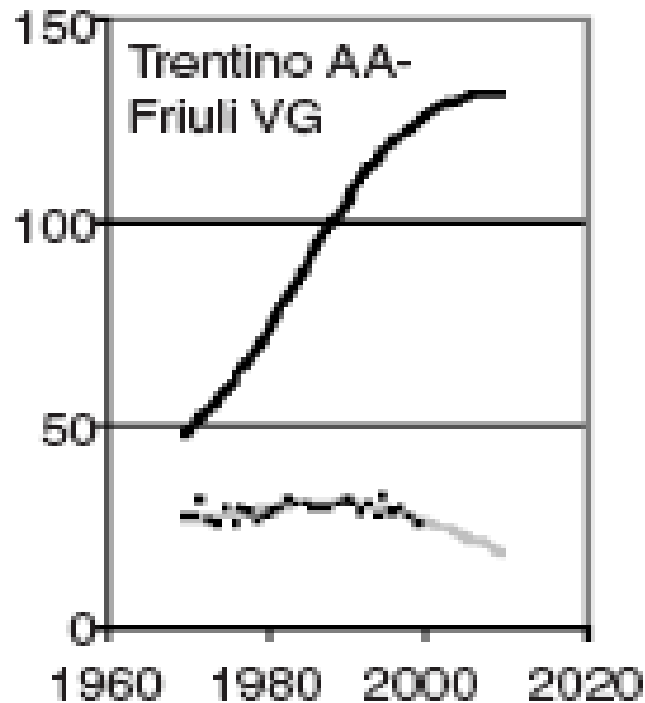


# Trend Mortalität & Inzidenz Italien



Tumorbericht AIRTUM 2008

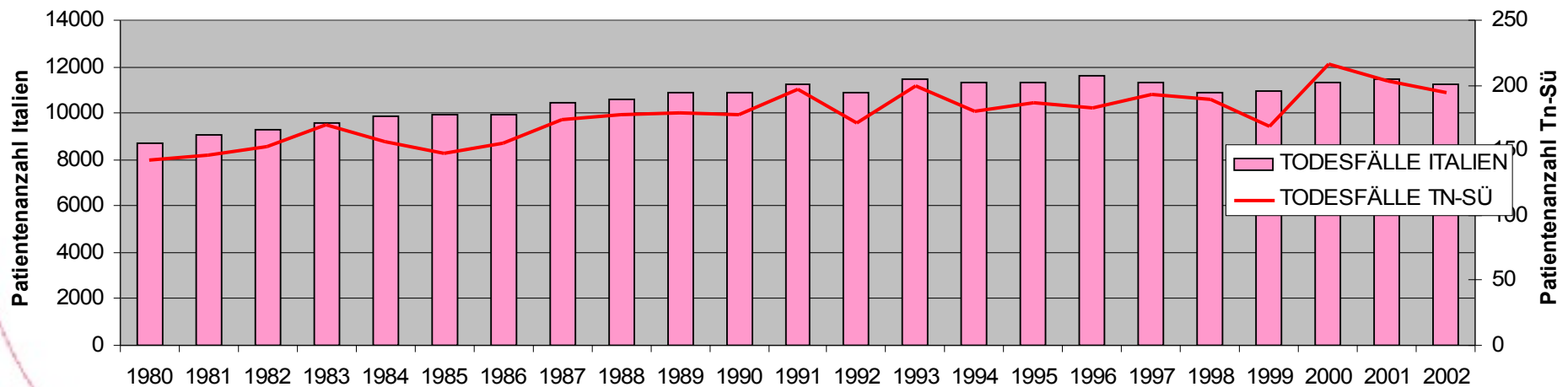
# Trend Mortalität & Inzidenz TN-Südtirol-Friaul J VN



Tumorbericht AIRTUM 2008

# Mortalität Mammacarcinom Italien vs TN-Südtirol 1980-2002

MORTALITÄT ITALIEN vs TRENINO-SÜDTIROL 1980-2002

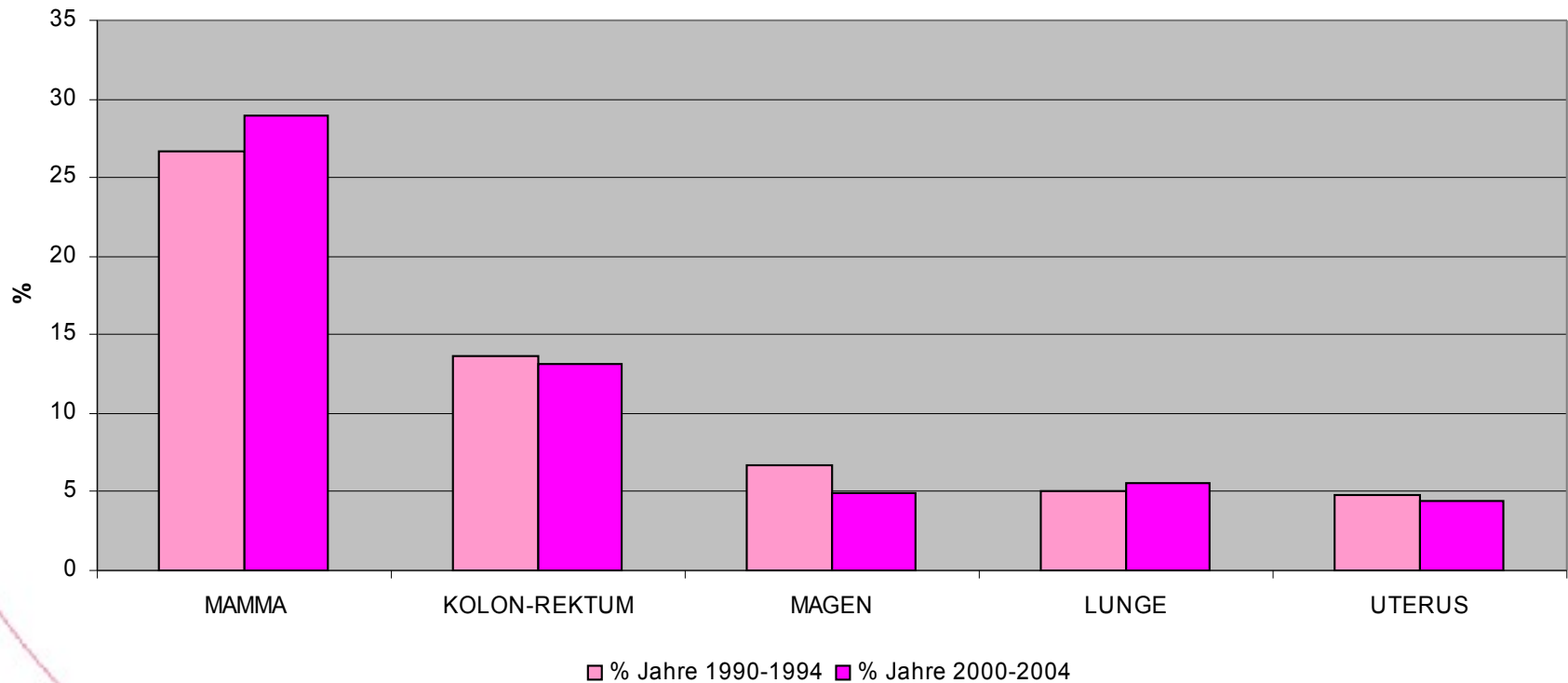


Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute

Istituto Superiore di Sanità

# Tumorverteilung Italien

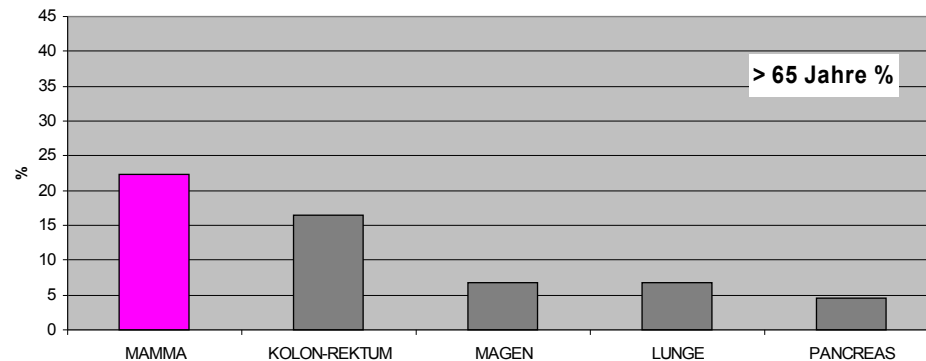
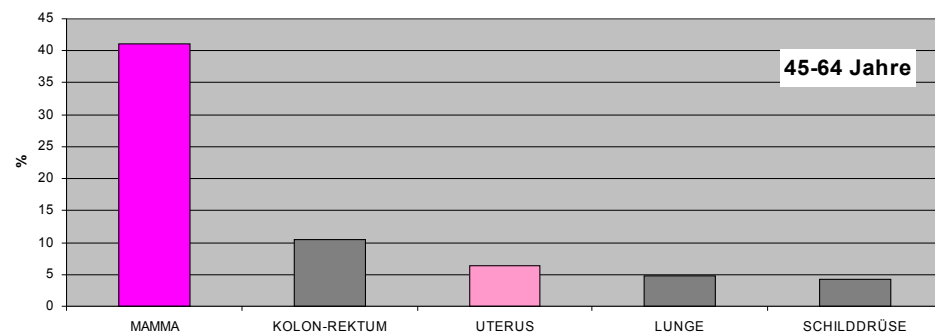
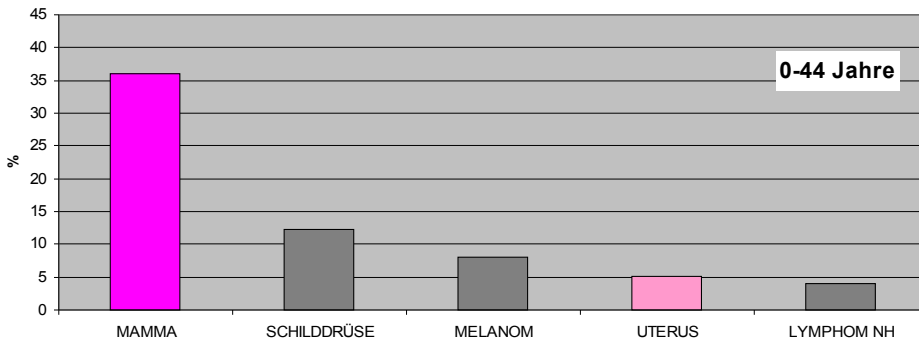
## Prozentuelle Inzidenz



Tumorbericht AIRTUM 2008

# Tumorverteilung Italien 1990-2004

## Prozentuelle Inzidenz



Tumorbericht AIRTUM 2008

# Das Mammacarcinom in Südtirol



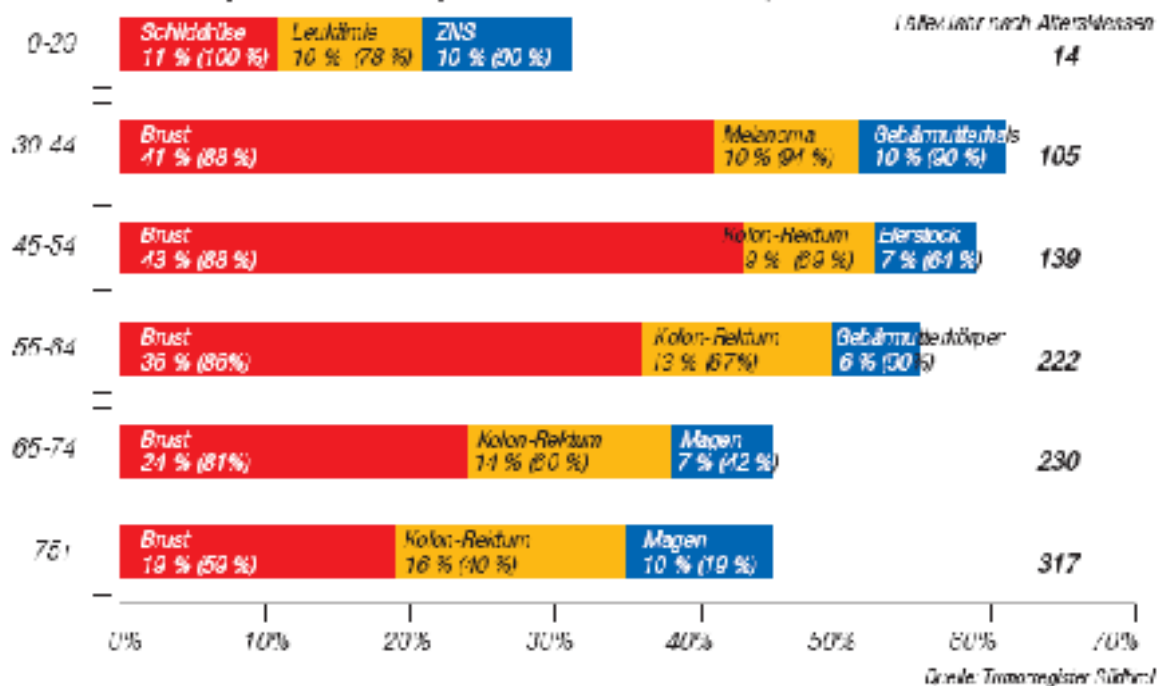
# Mortalitäts-Statistik Frauen 2002

Ursache	n (452.570)	%
• Cardiovaskulär	233	52
Herzinfarkt	31	7
• Malignome	100	22
• Atemwegserkr.	26	6
• Verdauungsorgan-E.	21	5
• Verletzung/Vergiftung	13	3
• Unfälle	6	1,4

*Südtiroler Genderbericht 2005*

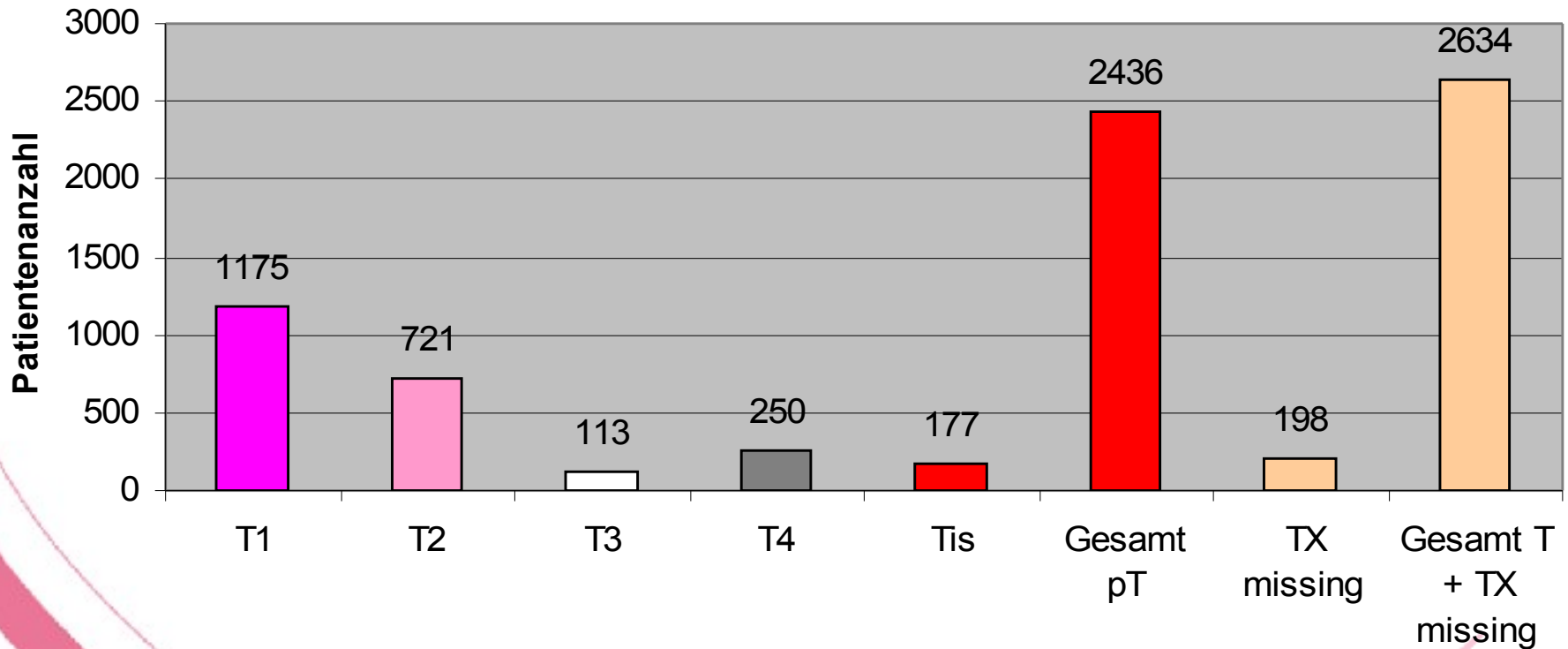
# Tumorverteilung Südtirol

Abbildung 9: Die häufigsten 3 Lokalisationen für die großen Altersklassen (ausgeschl. ICD IX 173) und Überlebensprozentatz nach 5 Jahren, Frauen - Jahre 1999-2003



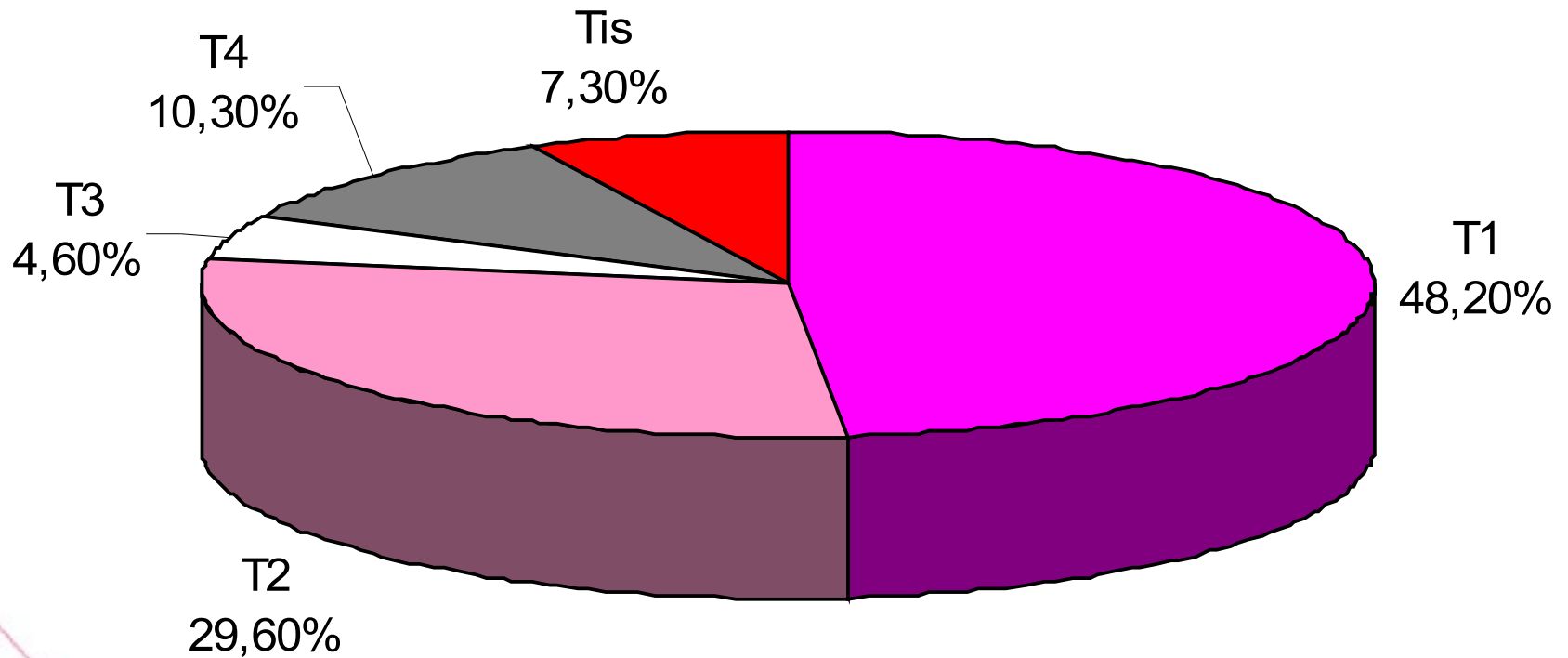
Tumorregister Südtirol  
Landesgesundheitsstatistik 2006

# Mammacarcinome Südtirol T-Stadium 1995-2003



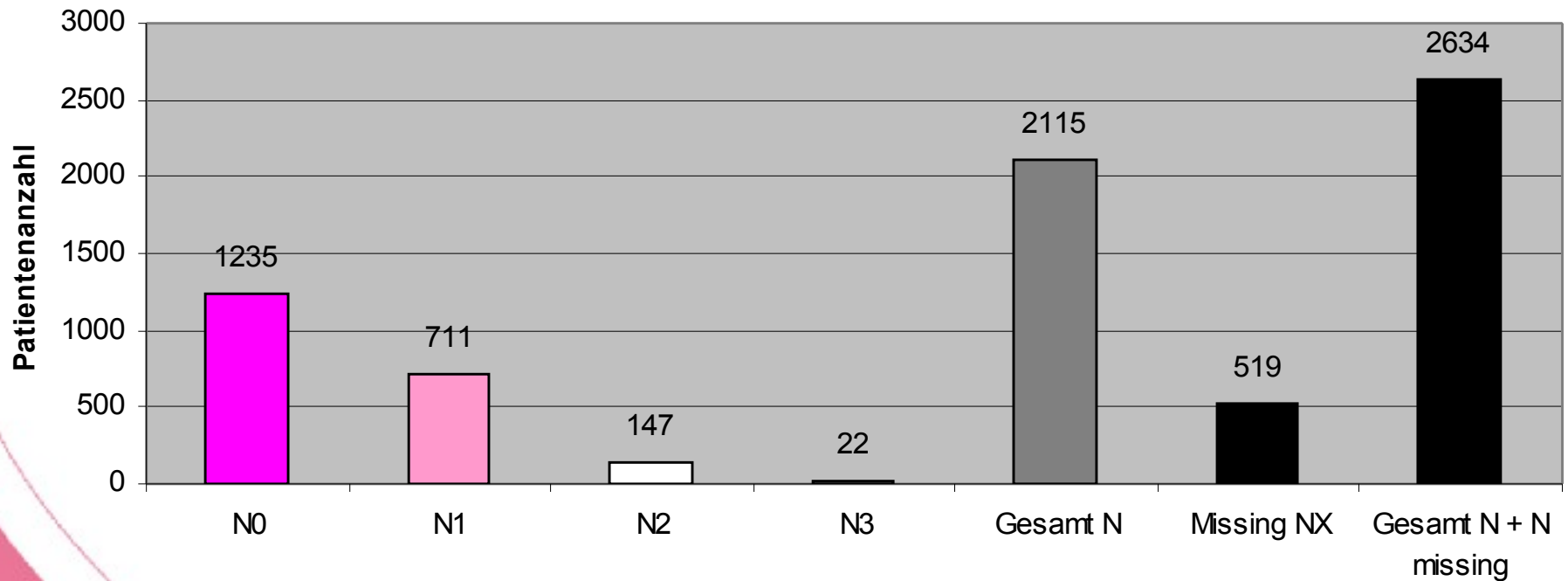
Tumorregister Südtirol 2008

# Mammacarcinome Südtirol T-Stadium 1995-2003



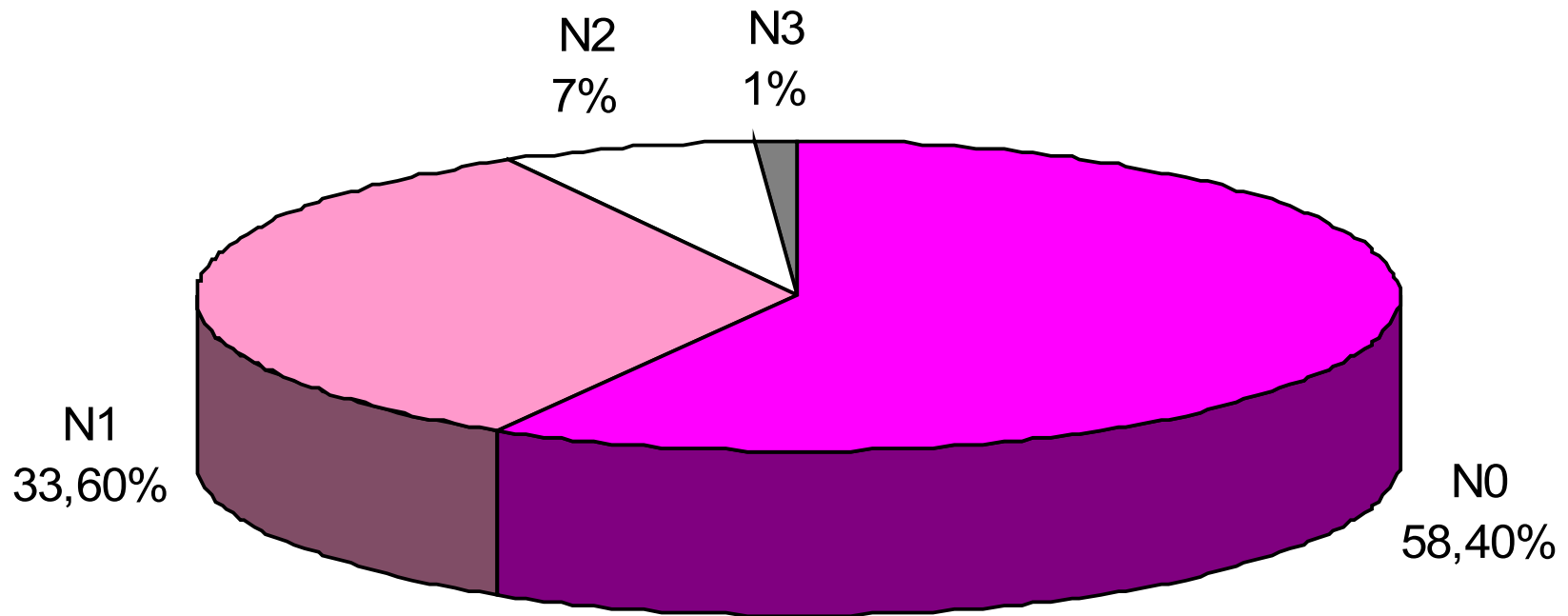
Tumorregister Südtirol 2008

# Mammacarcinome Südtirol N-Stadium 1995-2003



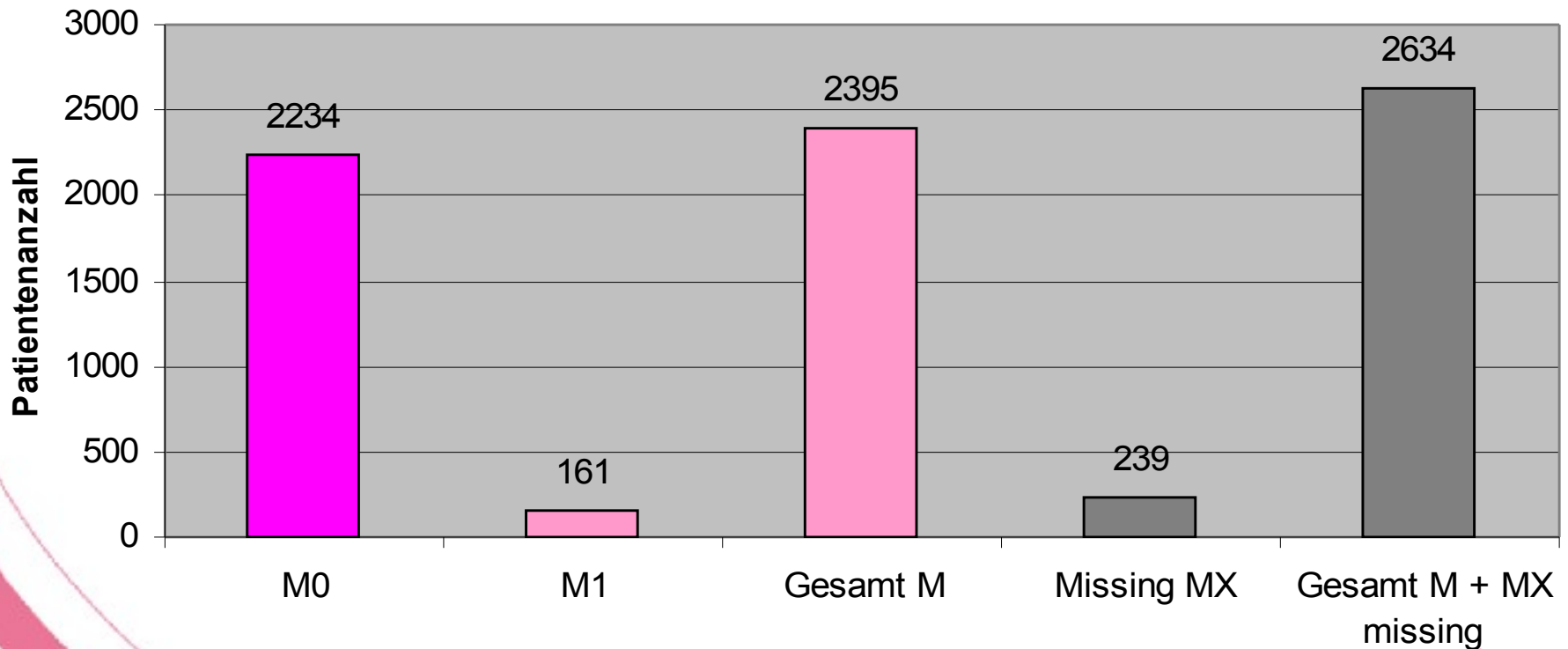
Tumorregister Südtirol 2008

# Mammacarcinome Südtirol N-Stadium 1995-2003



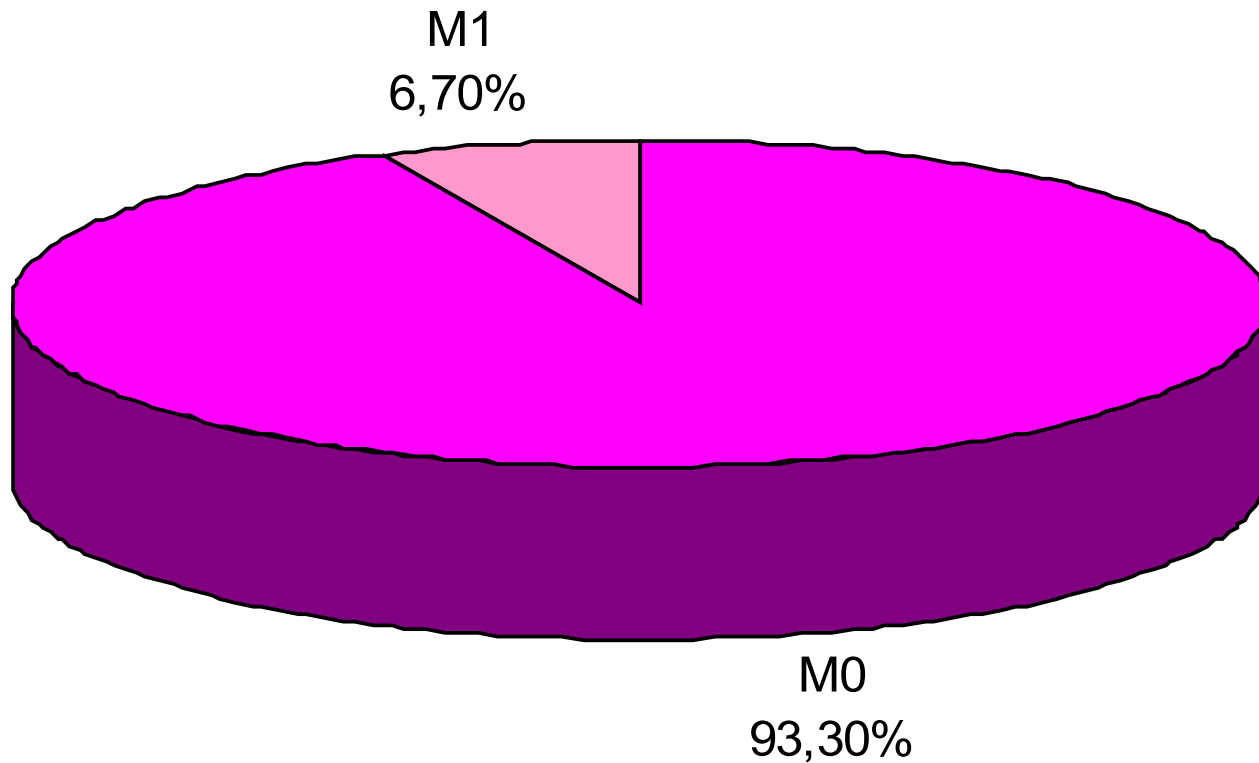
Tumorregister Südtirol 2008

# Mammacarcinome Südtirol Metastasierung 1995-2003



Tumorregister Südtirol 2008

# Mammacarcinome Südtirol Metastasierung 1995-2003



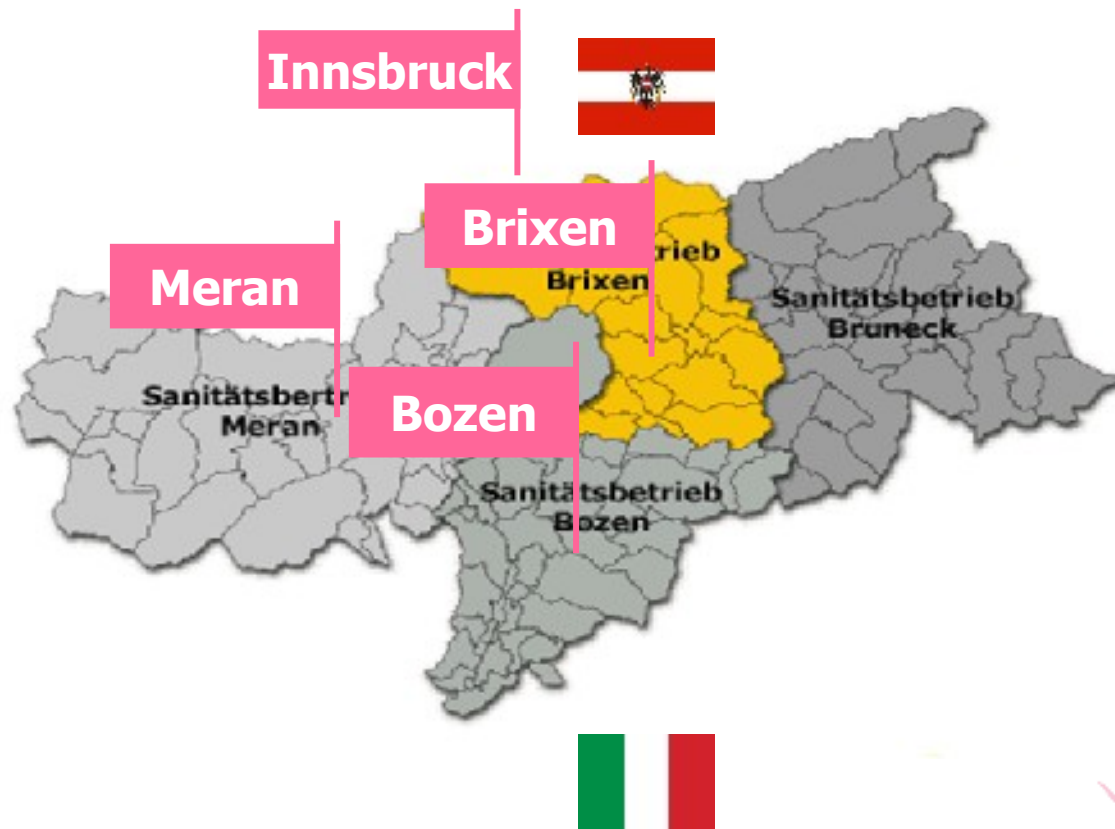
Tumorregister Südtirol 2008



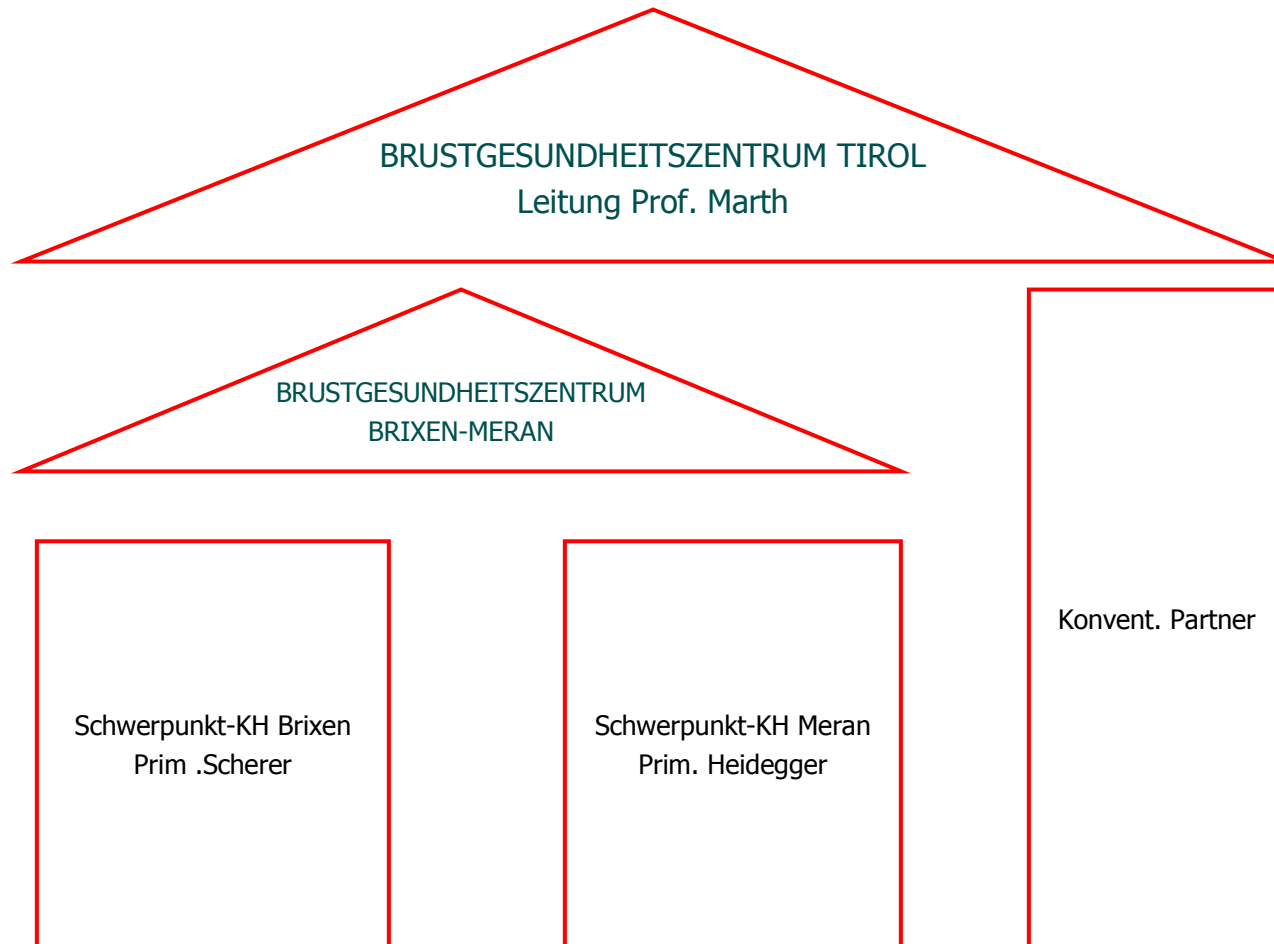
# Mammakarzinom Südtirol 2007

Gesundheitsbezirk	Krankenhaus – Abteilung - Verantwortliche	Anzahl	Inzidenz laut Tumorregister
BOZEN	Abt Chirurgie 2 - Prim. Dr. Martin Dr. Valorzi, Dr. Polato, Dr. Marinello Abt Chirurgie 1 - Prim Prof. Dr. Heinrich Pernthaler, Dr. Christoph Mayr Abt Gynäkologie - Prim. Dr. Sergio Messini	137	137
MERAN	Meran – Abt Gynäkologie - Prim. Dr. Herbert Heidegger	99	123
	Schlanders – Abt Gynäkologie - Prim. Dr. Josef Pertoll	18	
BRIXEN	Brixen – Abt Gynäkologie Prim. Dr. Arthur Scherer	61	73
	Sterzing – Abt Gynäkologie - Prim. Dr. Albin Thöni	12	
BRUNECK	Bruneck – Abt Gynäkologie - Prim. Dr. Bruno Engl	45	47
	Innichen – Abt Gynäkologie - Prim. Dr. Hartmann Aichner	8	
Marienlinik		7	7
<b>Gesamt</b>		<b>397</b>	<b>387</b>

# Das Brustgesundheitszentrum



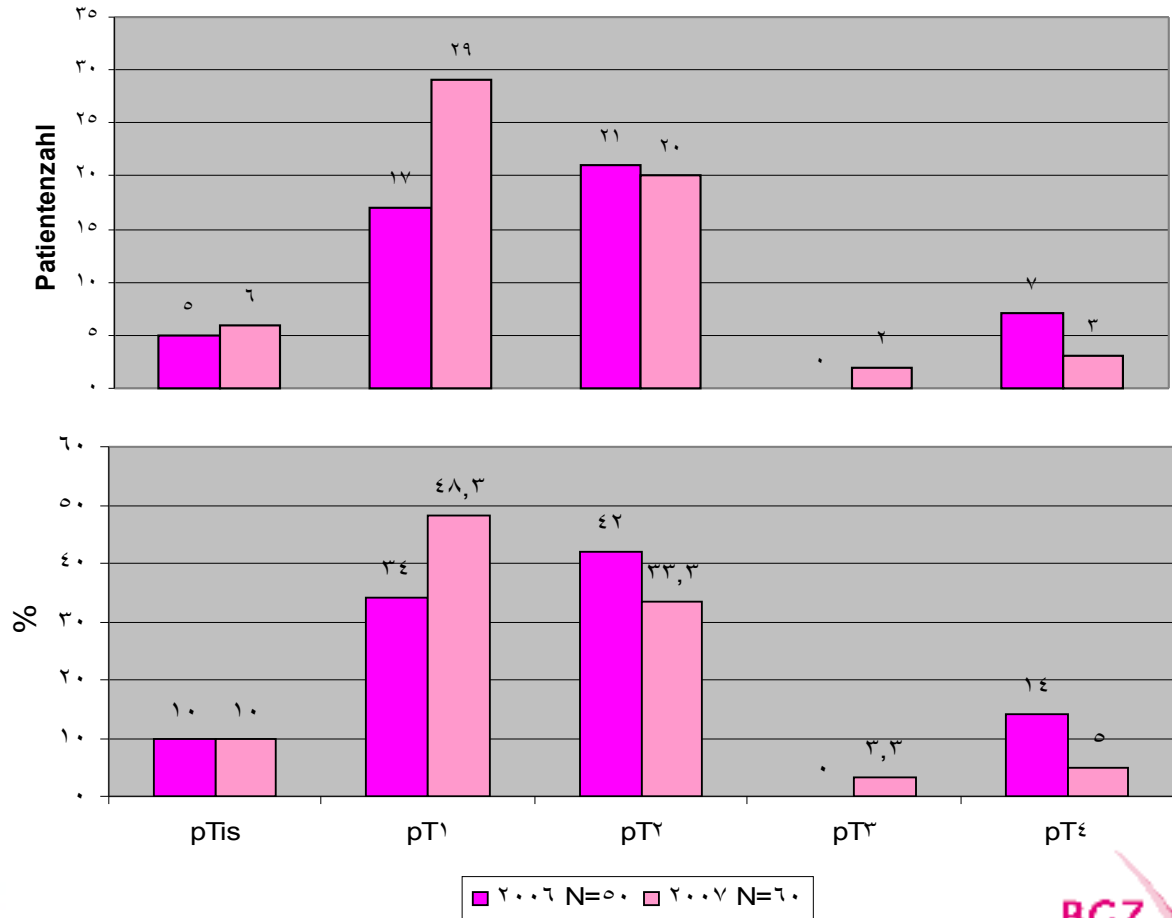
# Struktur unseres Zentrums



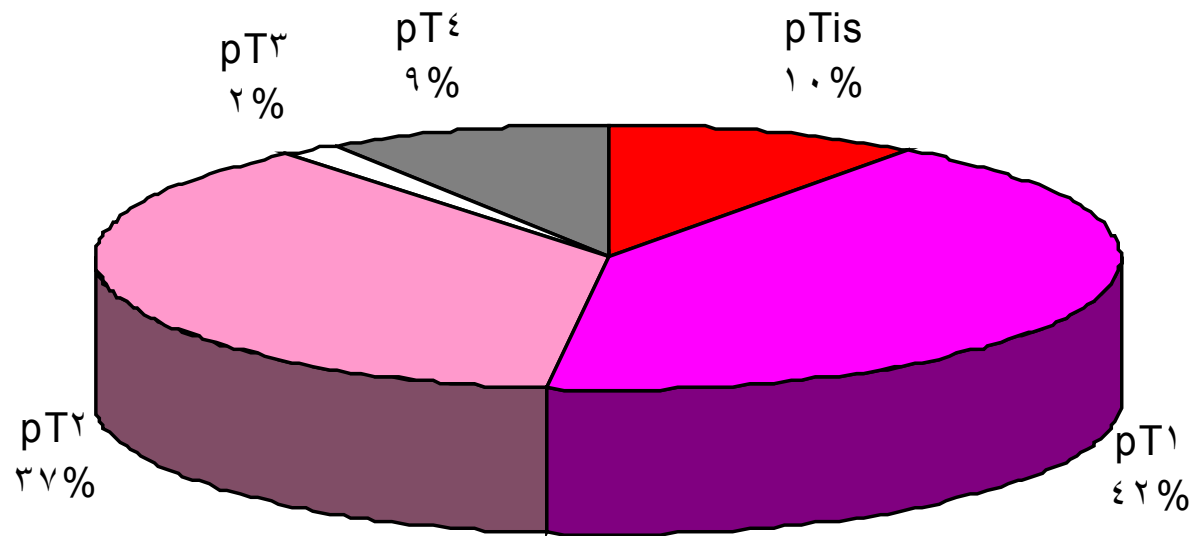
# **Die Brixner Daten 2006-2007**



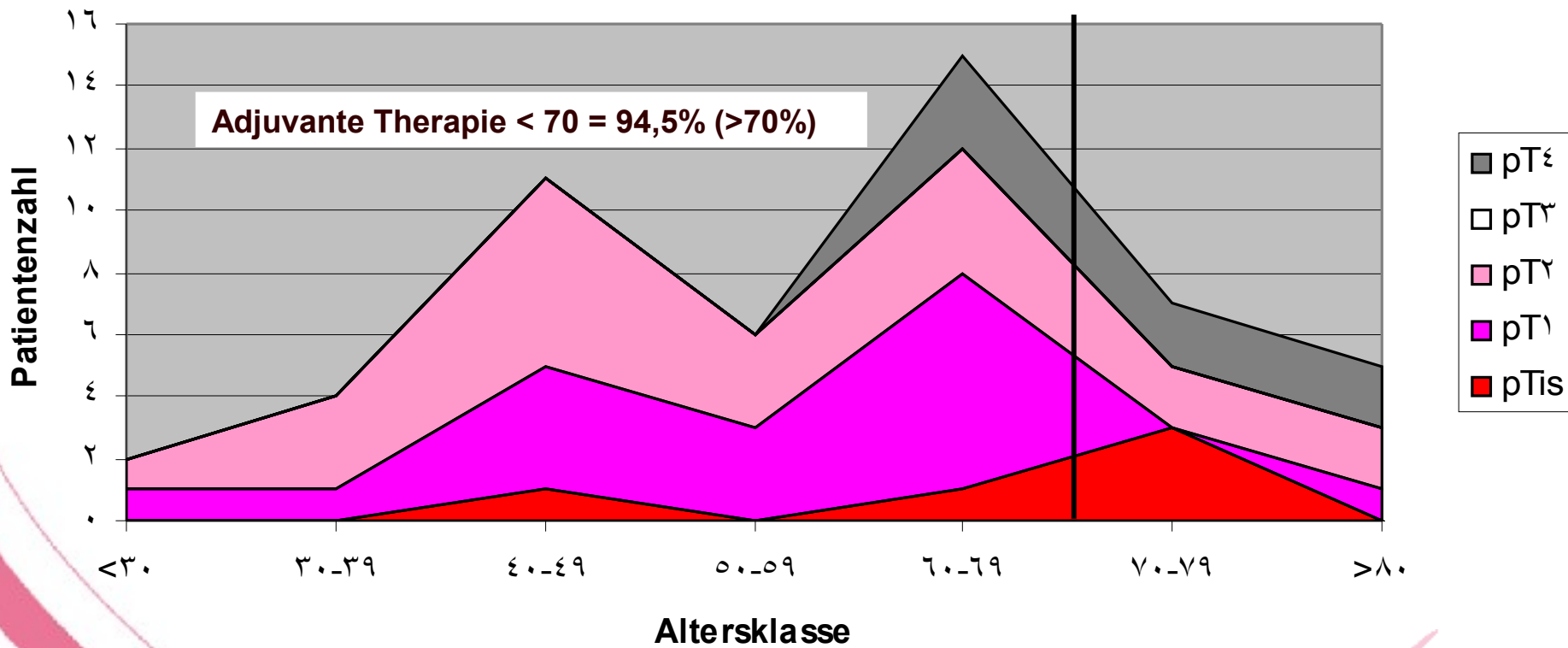
# Verteilung Tumorstadien 2006 vs 2007



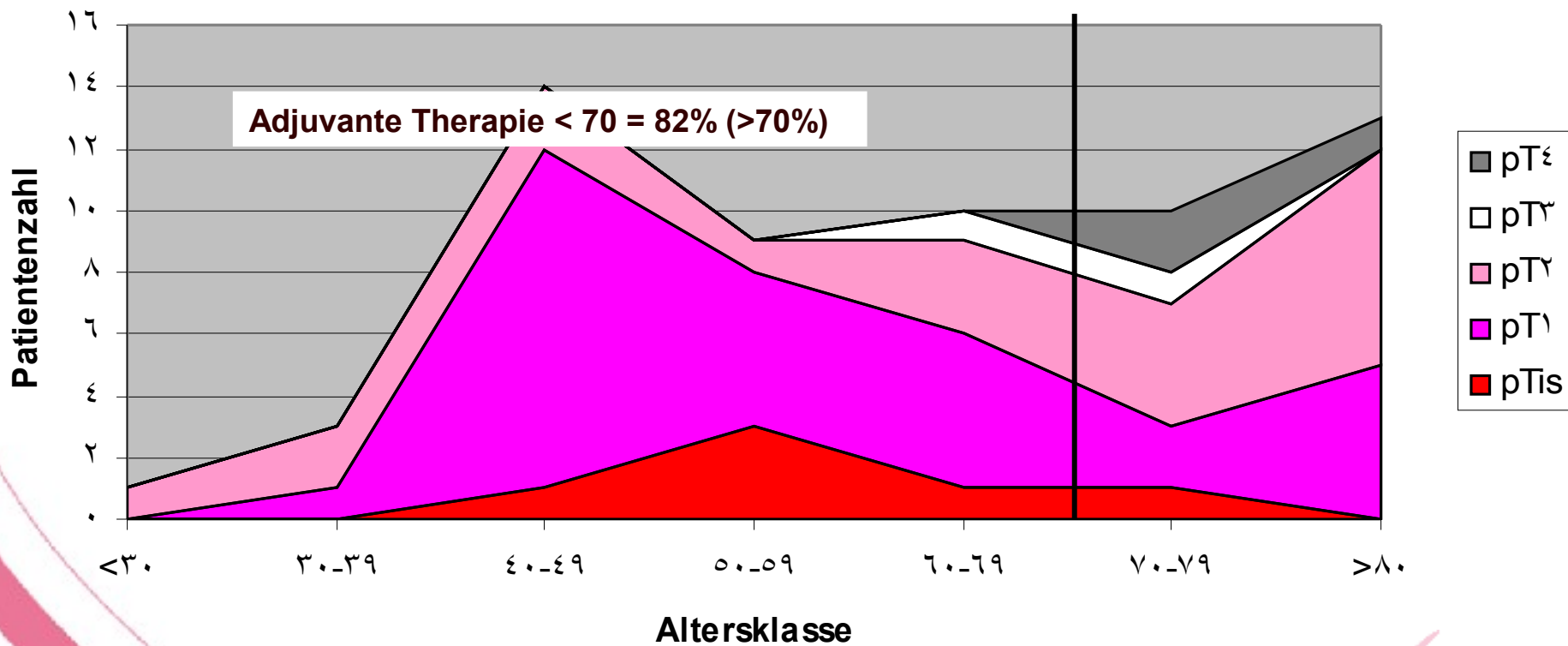
# Verteilung Tumorstadien 2006-2007



# Altersverteilung Tumorstadien 2006

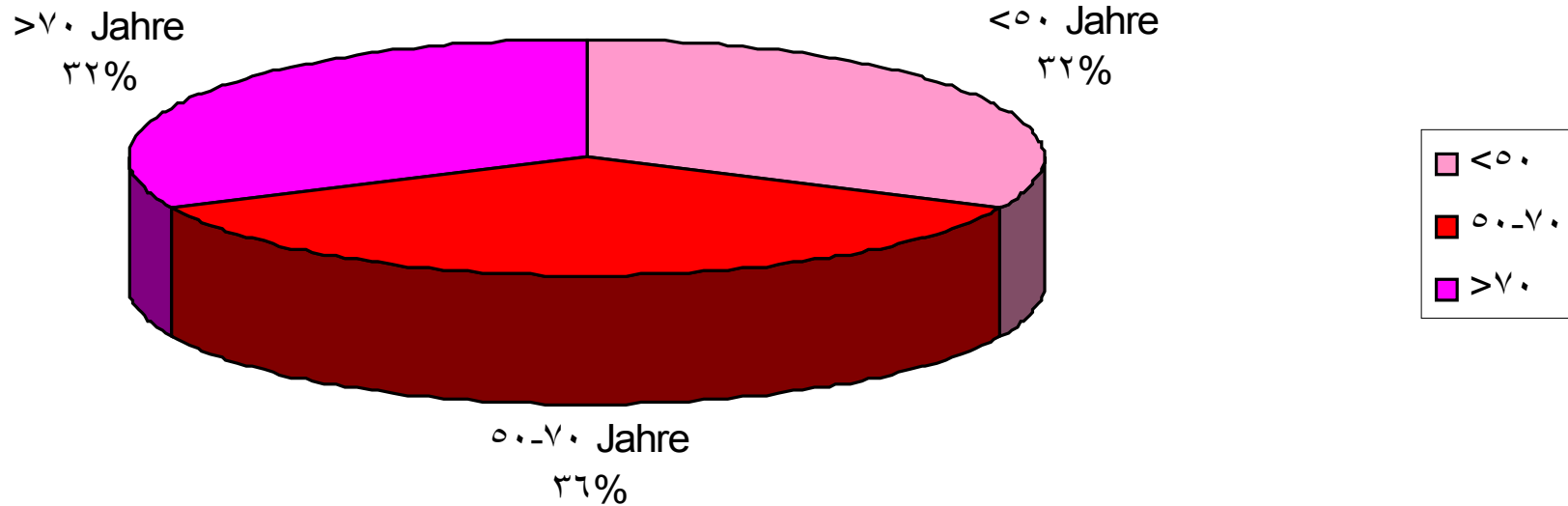


# Alterverteilung Tumorstadien 2007

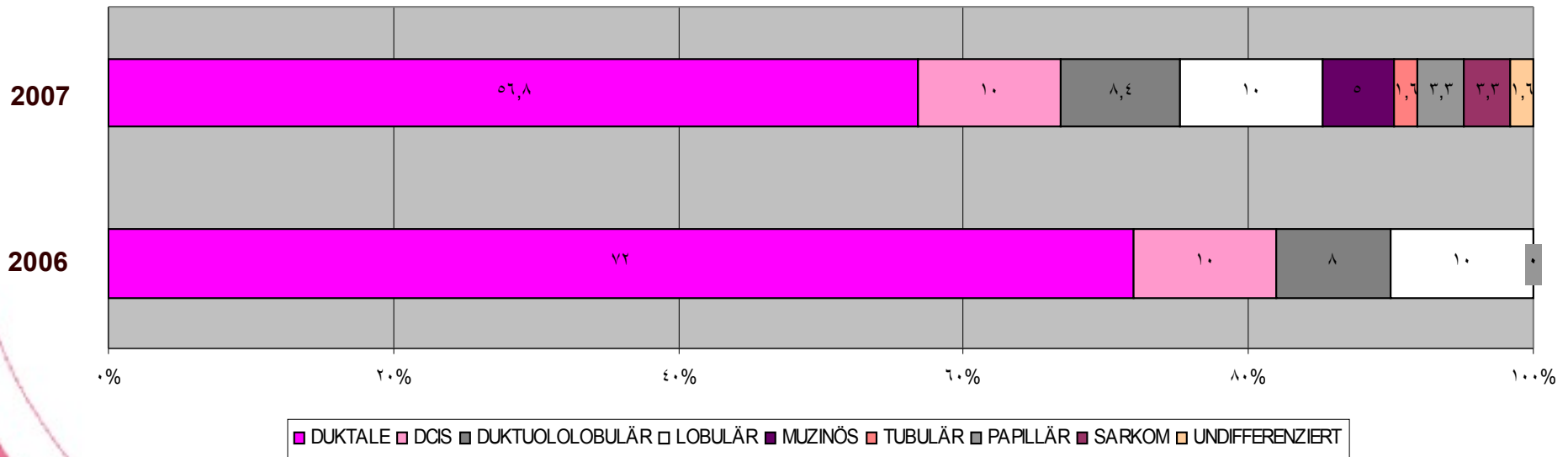




# Altersverteilung Tumoren 2006-2007



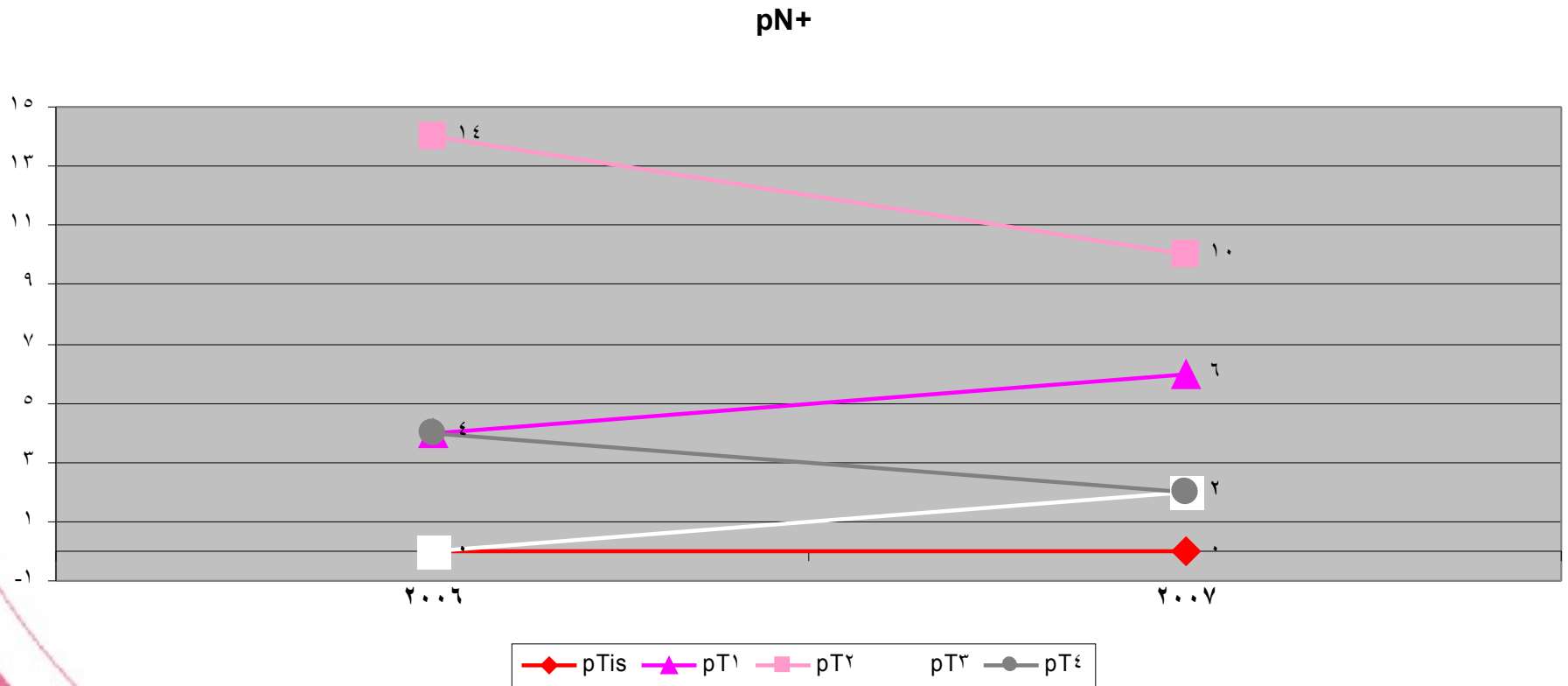
# Histologische Subtypen



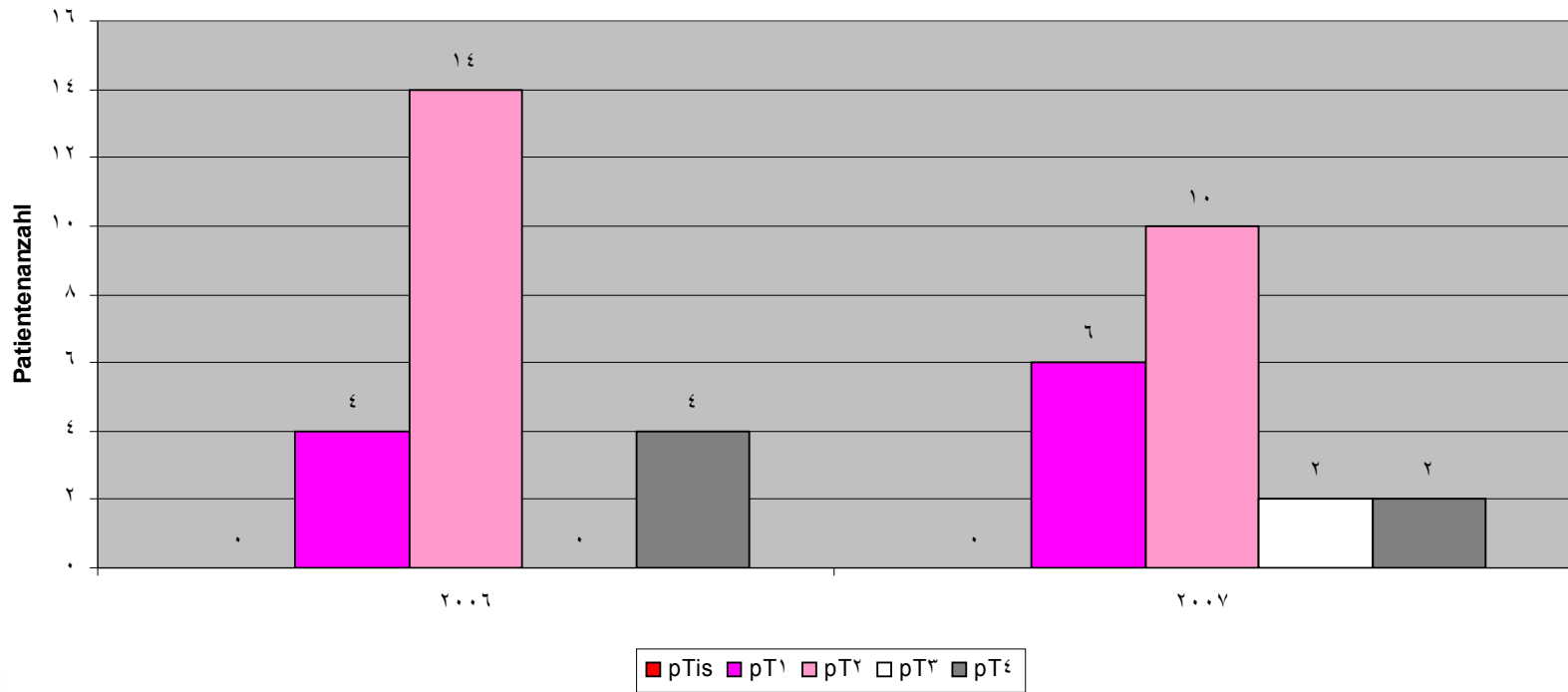
# Indikatoren

	pT		Alter		pN+		G3		Rez-		M1		H3+		Triple-	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
<b>pTis</b>	5	6	66	58	0	0	1	2	0	1	0	0	2	2	0	0
<b>pT1</b>	17	29	56	58,1	4	6	5	11	4	3	0	1	3	3	0	2
<b>pT2</b>	21	20	53,9	66,7	14	10	16	11	3	5	2	1	4	2	3	1
<b>pT3</b>	0	2	0	66,5	0	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0
<b>pT4</b>	7	3	75,7	77	4	2	1	1	0	0	3	1	0	1	0	0
<b>Gesamt</b>	50	60	50,3	65,2	22	20	23	27	7	10	5	3	9	8	3	3

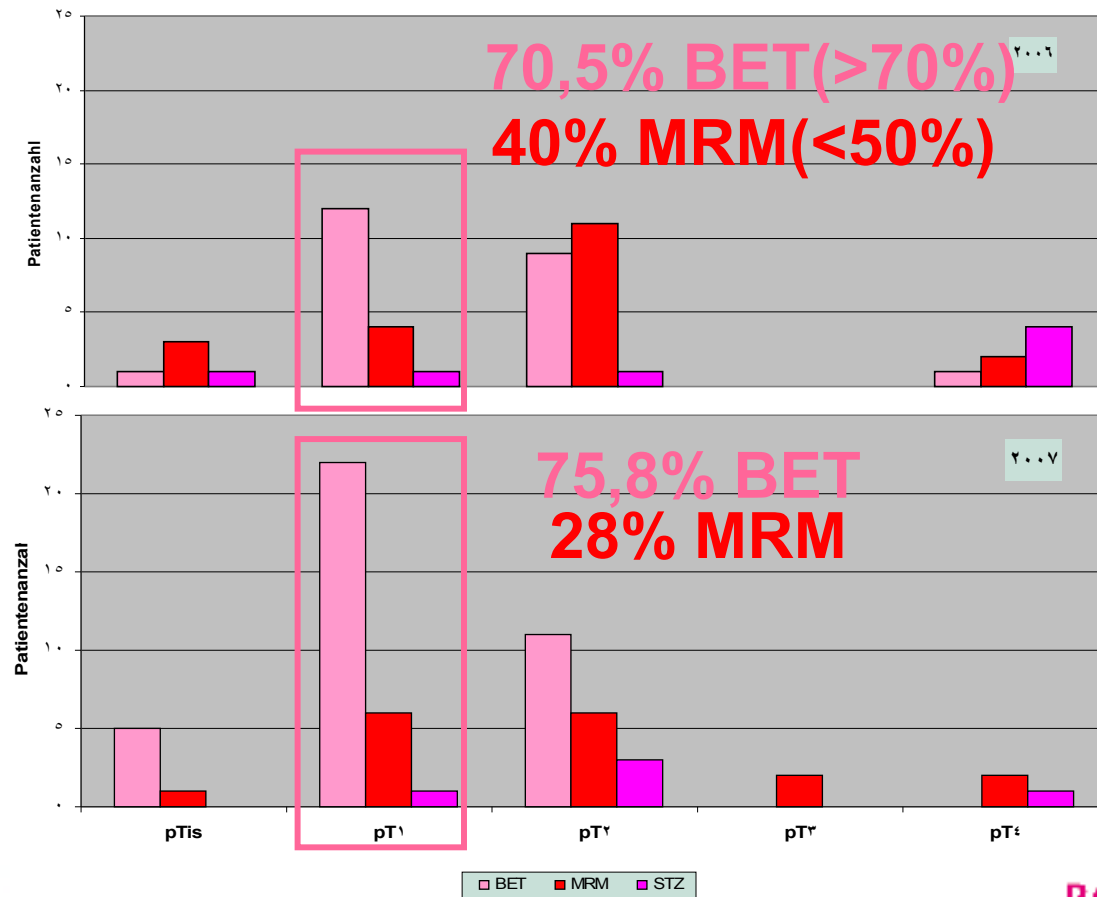
# Trend Stadienabhängig pN+



# Stadienabhängig pN+ 2006 vs 2007



# Operative Therapie 2006 vs 2007



# Systemische Therapie & Radiotherapie

	CHT		HT		IT		CHT+HT		CHT+HT+IT		CHT+IT		RT		ANDERE		KEINE			
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007		
pTis	0	0	<b>CHT bei REZ NEG 2006 = 87,5 %(&gt;80%)</b>														0	3	3	
pT1	0	0	11	15	0	1	2	7	0	1	3/3	1/1	12	19/1	0	1	1/1	3		
pT2	2/2	4/3	8	6	0	0	9/1	6	1	0	1/1	0	10	9	2	0	0	4		
pT3	0	1/1	<b>CHT bei REZ NEG 2007 = 83,3 %</b>														1	0	0	0
pT4	0	0	4	2	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0		
Ges	2	5	25	23	0	1	13	15	1	1	4	1	24	33	3	1	5	10		

**NR** = Rezeptor negativ 2006

**NR** = Rezeptor negativ 2007

# Gründe für Shared Decision Making

- Stärkung der Patientenautonomie
- Überwindung von Angst & Hilflosigkeit
- Entscheidungsmacht (Auswahl von Alternativen und deren Mitwirkung)
- Neue Rolle von Arzt & Patient
- Wahlmöglichkeit, Entscheidungsverantwortung
- Verbesserung der Lebensqualität, Compliance & Zufriedenheit von Patienten



