

# **BRUSTKREBSTHERAPIE UND FRAUSEIN WAS KANN SICH VERÄNDERN?**

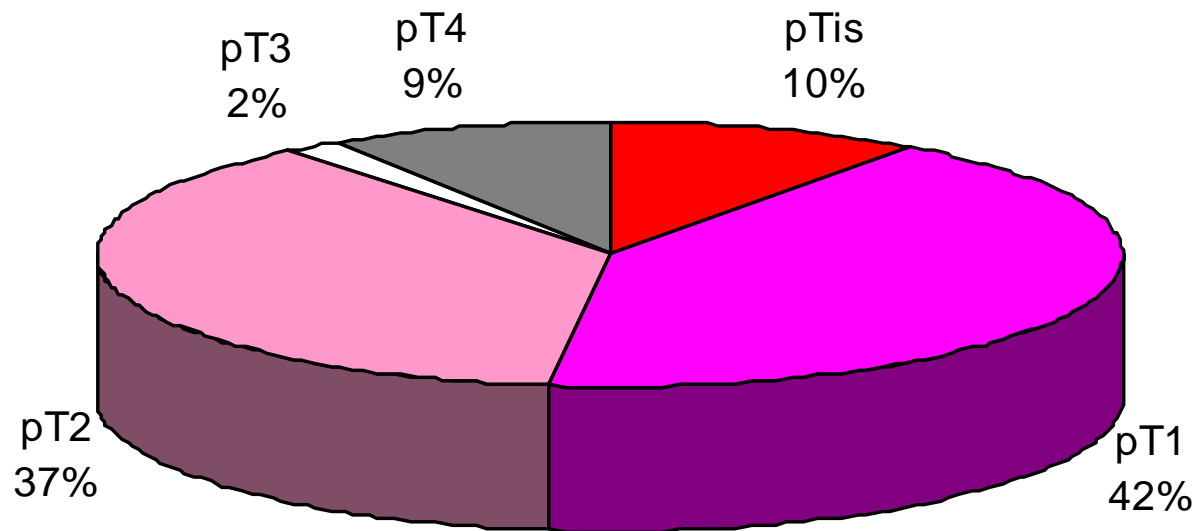
2. Brustkrebsakademie DIPLOMPATIENTIN 03.10.2009

Fr Dr. Sonia Prader

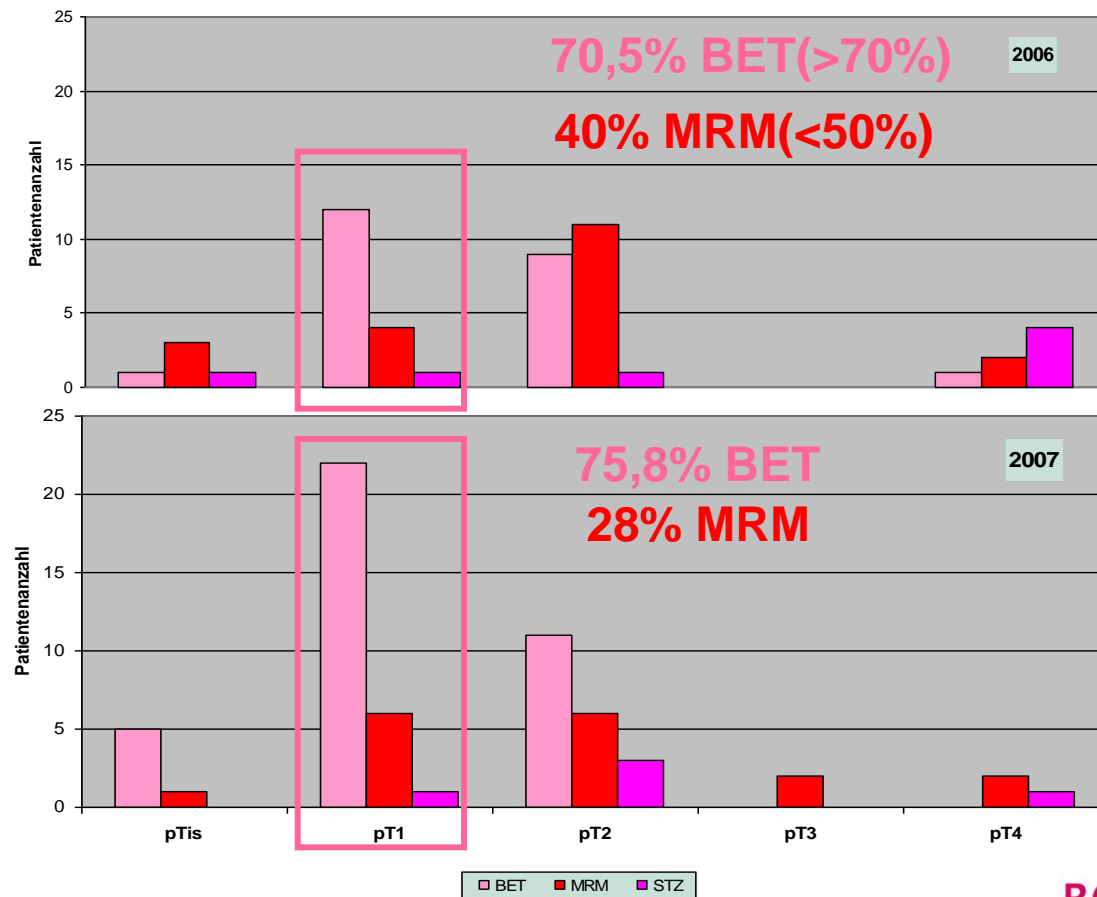
# Frausein hat zu tun mit...



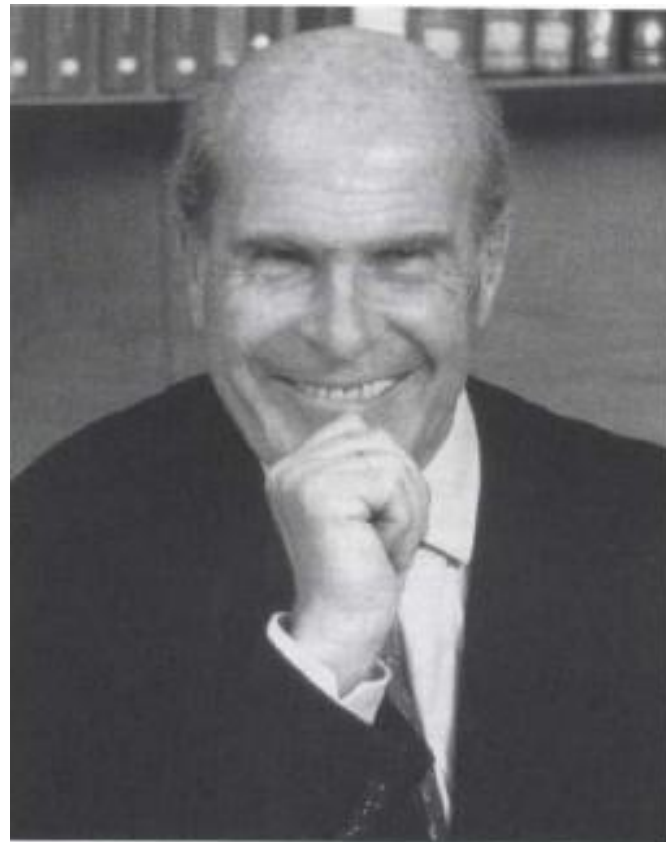
# Verteilung Tumorstadien 2006-2007



# Operative Therapie 2006 vs 2007



# Operation-Selbstbild



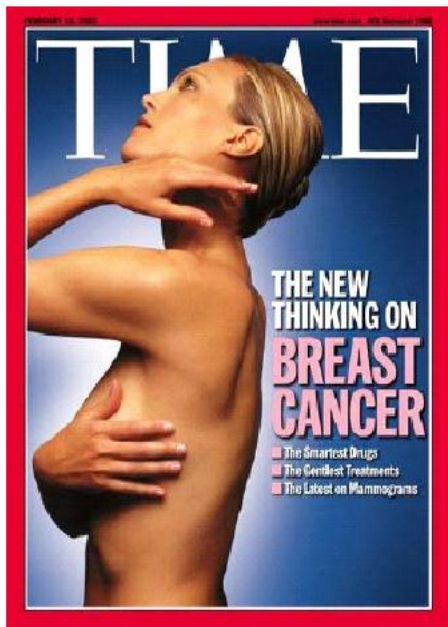
Professor Umberto Veronesi of Milan, Italy

# Brustentfernung

- Ablatio als Belastungsfaktor, Bedeutung des Brustaufbaus abhängig von persönlichen Faktoren (Grischke, 2003)



# Die andere Art Brustkrebs zu sehen



# Sexualität nach Brustkrebs

- Nach BET +RT erlangen nach 12 Monaten wieder die Sexualität vor der Diagnose
- Nach MRM + CHT kommt es zu einer dauerhaften Senkung der Libido
- Bei Rezidiv leichte Abnahme der GV-Frequenz und der sex Befriedigung bei gleichbleibendem Küssen und sexueller Zufriedenheit

(Oncology Time, Sept 25, 2004, Carlson)



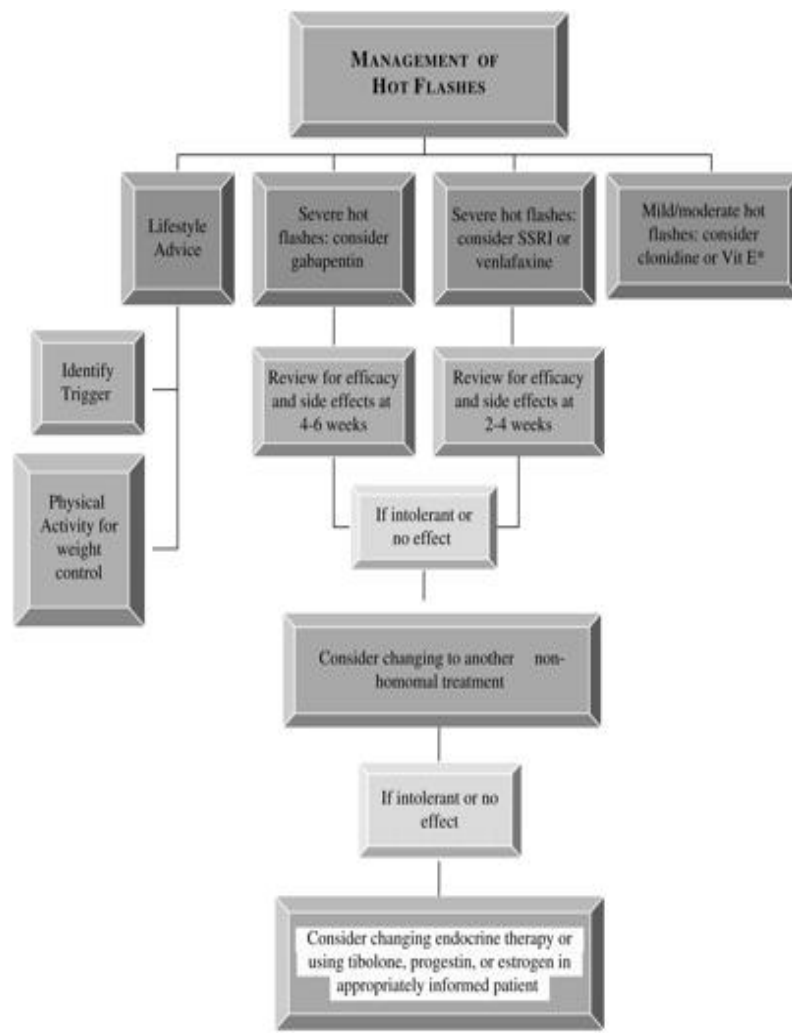
# CHEMOTHER – NEBENWIRKUNGEN



# Chemotherapieinduzierte Amenorrhoe

CMF <40 J	61 %
CMF >40 J	95 %
AC/EC	43 %
AC-Taxane	38 %
FAC	33 %
TAC	51 %

# Annals of Oncology Advance Access published online on June 2, 2008



# Andere Nebenwirkungen

- Haut – und Schleimhautveränderungen (Blase, Scheide, Darm, Pilz in Mund u/o Scheide)
- Schmerzen
- Anämie, Fatigue
- Kardiotox, Neurotox
- Virale systemische Erkrankungen
- Thrombosen
- Leber- Nierenbeteiligung
- Gastritis
- Schlafstörungen

# Hormontherapie

- Tägliche Einnahme von Tabletten über mehrere Jahre (Antiöstrogene, Aromatasehemmer) und/oder monatliche Spritze ins Fettgewebe für 2-5 Jahre(GnRh)
- Vorteile: gute Verträglichkeit, Nebenwirkungen ähnlich Wechseljahresbeschwerden, zu Hause möglich

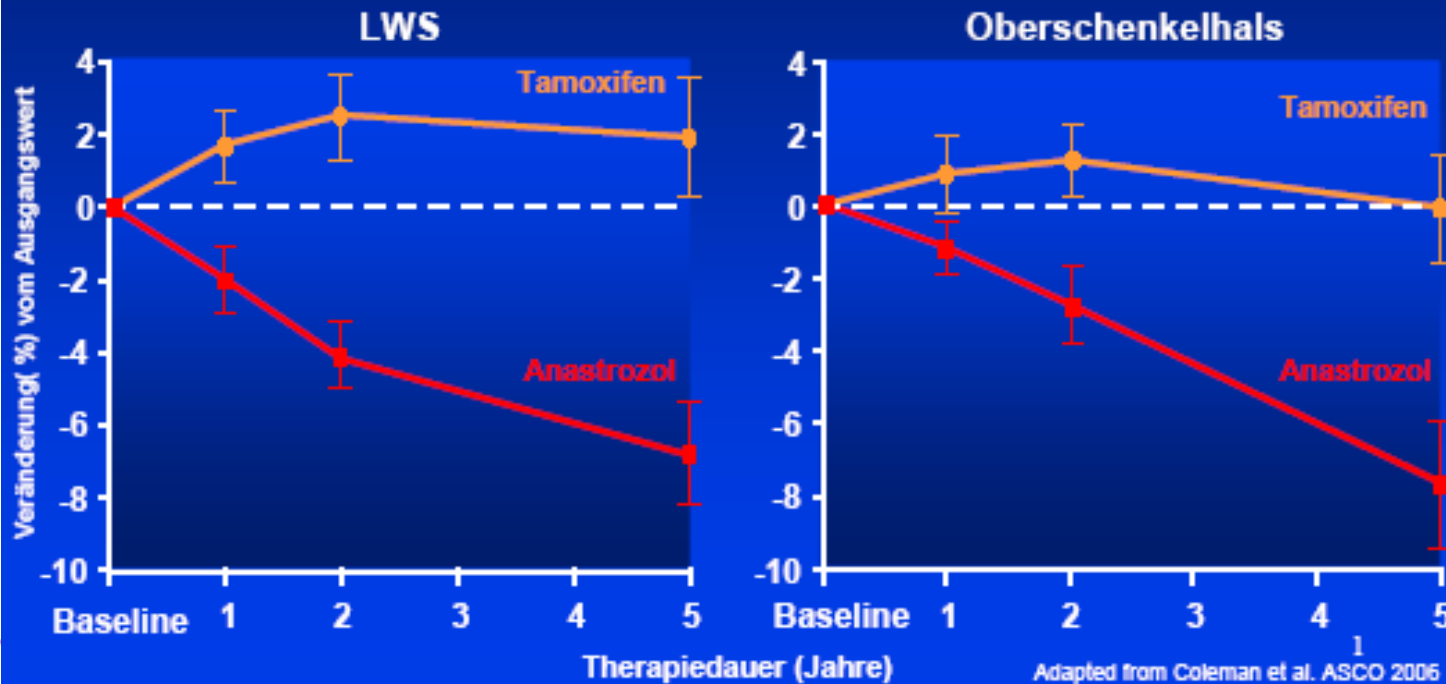
# Osteoporose - Risikofaktoren

- Frühe Menopause
  - Rauchen
  - Niedriges Vit D/Calcium
  - Bewegungsmangel
  - Aromatsehemmer
- 
- Knochendichtemessung: DEXA

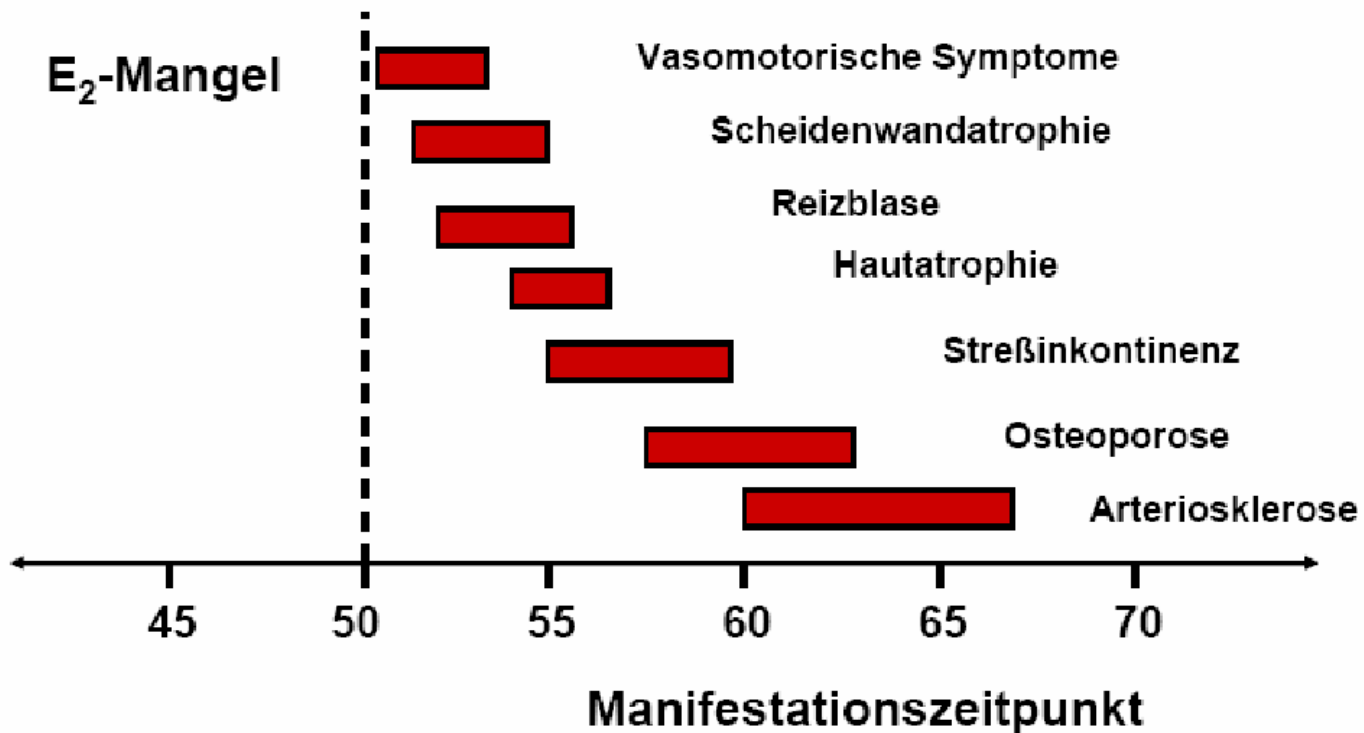
# Osteoporose

## Einfluss von Anastrozol und Tamoxifen auf die Knochendichte an der LWS und am OSH

Signifikant größerer Verlust der BMD unter Anastrozol vs. Tamoxifen ( $p < 0.0001$ )

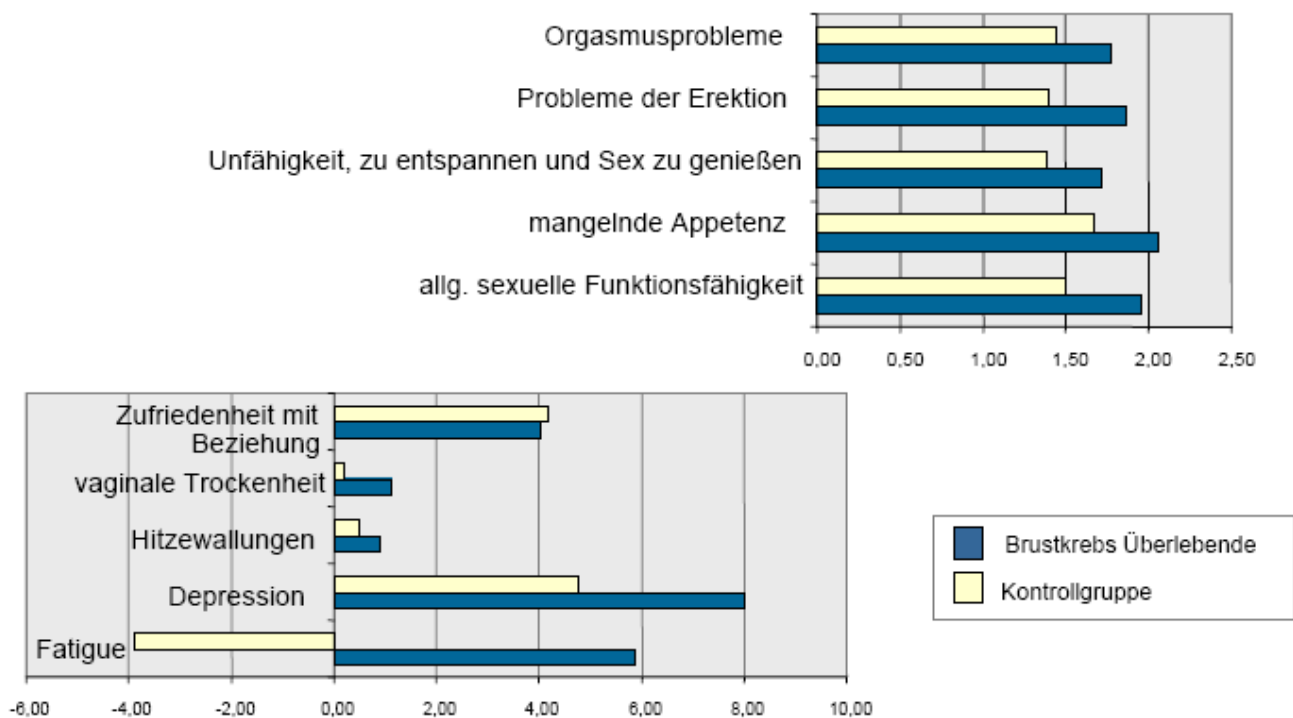


# Östrogenmangelbeschwerden





# Vergleich sexuelles Erleben Mammaca-Pat vs Kontrollgruppe



# Erhöhtes Belastungserlebnis

- Jüngere Patientinnen
- Patientinnen, die noch nicht oder nicht mehr in einer fixen Beziehung sind
- Patientinnen, die erst seit kurzem in einer neuen Partnerschaft leben
- Patientinnen, die häufig wechselnde Sexualkontakte pflegen
- Patientinnen, mit einer sexuellen Vorgeschichte, die als traumatisch oder extrem belastend erlebt wurde

# Ursachen für sexuelle Probleme

- Organisch/körperliche Ursachen
- Seelische Probleme und Konflikte
- Erwartungsängste
- Informations- und Erfahrungsdefizite
- Normen und Wertvorstellungen
- Partnerschaftsprobleme

Arentewicz & Schmidt, 1993

# Störungen der Appetenzphase

- Körperliche Veränderungen
  - Schmerzen
  - Körperliche Beschwerden und Einschränkungen
  - Verschlechterung des Allgemeinzustandes
- Medikamente/Behandlung
  - Opiate
  - Psychopharmaka
  - Blutdrucksenkende Medikamente
  - Zytostatika
  - Einflüsse durch Nebenwirkungen

# Störungen der Appetenzphase

- Gefühle
  - Trauer/Sorgen
  - Konflikte/Paarbeziehung
  - Angst/Verzweiflung
  - Hoffnungslosigkeit
  - Selbstwertverlust/Scham
  - Depression/Angst

# Behandlungsmöglichkeiten

- Körperlich
  - Gleitmittel
  - Erektionshilfen
  - Gleitmittel
  - Psychopharmaka
  - Lokale Östrogensalben
  - Stärkung der Beckenbodenmuskulatur
- Psychologisch
  - Psychotherapie
  - Sexualtherapie
  - Beratungsstellen

# Bewegung - Lifestyle

- In 47 von 62 Studien wurde eine Risikoreduktion für Mammacarcinome bei vermehrter körperlicher Aktivität wurde mit einer Gesamtisikoverminderung von 25–30%.
- Zusammenfassung: Die Wirkung der körperlichen Aktivität ist bei bestimmten Subgruppen und bei bestimmten Bewegungsarten höher als bei anderen. Genauere Angaben werden in zukünftigen Studien erforscht.

British Journal of Sports Medicine 2008;42:636-647

# Körperliche Aktivität: Sport

- ↓ Estrogenproduktion
- ↓ Körpergewichts
- Optimierung Lipidprofi und GLC-Stoffwechsel
- Verlust peripherer Insulinresistenz
- ↑ Immunität
- Reduktion des BM → Reduktion MammaCa Risiko  
→ Reduktion Rezidivrisiko
- RR (Fall Kontroll Studien) = 0,53

Albanes D, Blair AA, Taylor PR (1989) Physical activity and the risk of cancer in the NHANES I population. Am J Public Health 79: 744–750  
Bernstein L, Henderson BE, Hanisch R (1994) Physical exercise and reduced risk of breast cancer in young women. J Natl Cancer Inst 86: 1403–1408  
D'Avanzo B, Nanni O, La Vecchia C (1996) Physical activity and breast cancer risk. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 5: 155–160  
Gammon MD, John EM, Britton JA (1998) Recreational and occupational physical activities and risk of breast cancer. J Natl Cancer Inst 90: 100–117  
Thune I, Brenn T, Lund E, Gaard M (1997) Physical activity and the risk of breast cancer. N Engl J Med 336: 1269–1276



# BGZ – Meraner Frauenlauf



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

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

# Life-Style Modifikationen für Patientinnen mit Brustkrebs

<b>Diät</b>	hohe Fettzufuhr vermeiden	<b>Verbessertes Rezidivfreies Überleben bei Reduktion des Fettanteil der Nahrung auf ca. 20 %, WINS (HR 0,76; 95 %CI 0,6-0,98)</b>
<b>Körperliche Aktivität</b>	min. 2,5 h / Woche moderate bis intensive körperliche Aktivität	<b>Verbessertes Überleben bei 3-5 h / Woche moderate körperliche Aktivität (RR 0.5, 95 %CI 0,31-0,82) Nurses Health Study</b>
<b>Gewicht</b>	Gewicht halten sofern BMI < 25, Gewichtsreduktion bei BMI > 25	<b>Erhöhtes Rezidiv- und Mortalitätsrisiko bei übergewichtigen Frauen oder bei Gewichtszunahme (&gt; 5 kg) nach Diagnose</b>

nach J.Ligibel, R.T.Chlebowski ASCO 2006



# Mammaca - Schwangerschaft

- <3% der Mammacarcinome in der SS
  - Prognose in und außerhalb der SS vergleichbar
- Schwangerschaft nach Therapie
  - Ovarschutz
  - Amenorrhoeerate
  - Rezidivrate
  - Stillen nach Mammacarcinom
  - Kontrazeption nach Mammacarcinom

# Mammacarcinom und Kinder



# Kinder an Brustkrebs erkrankter Mütter – günstige Faktoren

- Häufige Gespräche, Austausch von Gedanken und Gefühlen in der Familien mit Vertrauenspersonen
- Häufige Interaktion mit dem Vater
- Geringe Depressivität der Eltern
- Gute Paarbeziehung
- Gute Unterstützung der Eltern durch Verwandte und Freunde
- Zeit mit Freunden, Hobbys und Freizeitaktivitäten
- Junge Mädchen: nicht zu viele Haushaltspflichten

# WISSEN IST (M)EINE CHANCE

- 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

# Literatur

**Barbach, L.:** Mehr Lust – Gemeinsame Freude an der Liebe. Wunderlich  
Taschenbuch, Neuauflage 2003

**Skorzinski, U.:** Frau Sein trotz Krebs, ISBN 3-8334-4278-6

**von Sydow, K.:** Lebenslust - Weibliche Sexualität von der frühen Kindheit bis ins  
hohe Alter. Huber, Bern, Göttingen 1993

**von Sydow, K.:** Die Lust auf Liebe bei älteren Menschen. Reinhardt, München 1994

**Zilbergeld, B.:** Die neue Sexualität der Männer. Dgvt-Verlag, Tübingen 2000

**Zettl, S. & Hartlapp, J.:** *Krebs und Sexualität* - Ein Ratgeber für Krebspatienten und  
ihre Partner. Weingärtner Verlag, 1996



# WISSEN IST (M)EINE CHANCE

