

**Schritt für Schritt
durch die Therapie**

durch die Brust ins Herz

Themengebiete des Brustkrebsjournals

1. Persönliche Daten
2. Ärztliches Betreuungsteam
3. Diagnostik und Tumorstadium
4. Anamnese und körperliche Befunde
5. Histologie und Rezeptorstatus
6. Operation und Brustaufbau
7. Postoperative Diagnose und Staging
8. Therapien
9. Ergänzende Therapiemaßnahmen
10. Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung
11. Beratungen
12. Nachsorge
13. Rückfallbehandlung
14. Wichtige Adressen
15. Arztbriefe
16. Schriftwechsel mit der Krankenkasse

Durch die Brust ins Herz

Auf den folgenden Seiten werden Sie mit dem Umgang und der Nutzung des Brustkrebsjournals vertraut gemacht.

Brustkrebs ist eine Erkrankung, die potentiell heilbar ist und bei der das Zusammenspiel verschiedener Ärztgruppen in der Regel notwendig ist. Um diesen Prozess optimal steuern und mitbeeinflussen zu können, bietet das Brustkrebsjournal einen Leitfaden, an dem entlang Sie alle wichtigen Schritte – angefangen von der Diagnose über die Therapie bis zur Nachbehandlung – mitverfolgen, einschätzen und einfordern lernen können.

Richtig genutzt, bietet das Brustkrebsjournal eine optimale Dokumentationshilfe. Alle wichtigen Unterlagen wie Arztbriefe, Laborauswertungen oder der Schriftwechsel mit der Krankenkasse werden entsprechend den Registern abgeheftet. Soweit es Ihnen möglich ist, füllen Sie die Registerblätter selbst aus. Wichtige Stellen gehen Sie am besten gemeinsam mit Ihrem Arzt durch. Die konsequente Einhaltung der einzelnen Schritte ermöglicht allen behandelnden Ärzten eine klare Einschätzung Ihres Falls. Gleichzeitig wird dadurch sichergestellt, dass alle wichtigen Aspekte bei der Behandlung Ihrer Erkrankung berücksichtigt werden.



Durch die Brust ins Herz – unter diesem Titel sind Medien zusammengefasst, die Betroffenen während der Erkrankung durch Information die Orientierung erleichtern und Frauen eine bessere Brustkrebsvorsorge ermöglichen. Die Materialien sind erhältlich unter der Adresse **Durch die Brust ins Herz**, Postfach 511170, 50947 Köln.

1. Persönliche Daten

Bitte tragen Sie hier sorgfältig die geforderten Daten ein, damit das Journal jederzeit seinem Besitzer zugeordnet werden und sich der Arzt auch unabhängig von Ihrer Anwesenheit einen Eindruck verschaffen kann.

2. Ärztliches Betreuungsteam

Im Verlauf Ihrer Erkrankung werden Sie von verschiedenen Ärzten betreut. Dabei übernimmt ein niedergelassener Gynäkologe oder Ihr Hausarzt die Koordination der einzelnen Behandlungsschritte. Um einen optimalen Abstimmungsprozess zu garantieren, ist es wichtig, die Adressen aller Ärzte und Kliniken, die Sie betreuen, sorgfältig aufzuführen. Das sind neben dem Koordinator – niedergelassenem Gynäkologen oder Hausarzt – ein Radiologe, ein Operateur, ein Hämatonkologe, ein Strahlentherapeut und manchmal ein Psychoonkologe. Bitte vermerken Sie auch die Adressen der behandelnden Klinik und der Rehaklinik.

3. Diagnostik und Tumorstadium

Für die Behandlung Ihrer Erkrankung ist es wichtig zu wissen, wo der Tumor genau lokalisiert ist. Daher wird seine Lage hier in der Zeichnung markiert. Weiterhin soll hier dokumentiert werden, mit welchen Untersuchungsmethoden die Tumorkonlokalisierung und eine mögliche -ausbreitung im Körper festgestellt wurden. Nicht jede der aufgeführten Untersuchungen ist für eine optimale Diagnosestellung notwendig. Sollten Sie unsicher sein, welche Methoden zur Erkennung Ihres Tumors zum Einsatz kommen sollen bzw. gekommen sind, fragen Sie am besten Ihren behandelnden Arzt.

4. Anamnese und körperliche Befunde

Um eine optimale, speziell auf Sie zugeschnittene Therapie garantieren zu können, müssen die behandelnden Ärzte Ihre persönliche (Kranken-)geschichte kennen. Dazu gehören unter anderem chronische Erkrankungen sowie die regelmäßige Einnahme bestimmter Medikamente. Dieses Register füllen Sie am besten zusammen mit Ihrem Gynäkologen bzw. Ihrem Hausarzt aus.

5. Histologie und Rezeptorstatus

Die genaue Kenntnis des histologischen Befundes – d. h. von welchem Gewebe der Tumor abstammt – sowie des Rezeptorstatus – d. h. welche biologischen Signale der Tumor empfangen kann und welche nicht – entscheidet darüber, welche Behandlungsschritte eingeleitet werden. Da die Information auch für spätere Therapieschritte entscheidend sein kann, tragen Sie bitte hier sorgfältig die Histologie und den Rezeptorstatus Ihres Tumorgewebes ein. Lassen Sie diese Daten von Ihrem Arzt überprüfen.

6. Operation und Brustaufbau

Bitte tragen Sie in dieser Rubrik die operative Vorgehensweise ein, die bei Ihnen zur Entfernung des Tumors und der Untersuchung der Achsellymphknoten angewendet wurde. Lymphknoten werden entfernt, um den Ausbreitungsgrad der Erkrankung zu bestimmen. Die konventionelle Methode der Lymphknotenentfernung bezeichnet die Ausräumung der gesamten Achselhöhle. Eine neuere Methode – die der Sentinel-Lymphknoten-Biopsie – beschreibt die Entfernung der dem Tumorgewebe am nächsten gelegenen Lymphknoten.



Brustaufbau

Über die Möglichkeiten und Risiken des Brustaufbaus sollten Sie mit Ihrem Gynäkologen sprechen und in der Rubrik Brustaufbau festhalten, ob und in welcher Form dies für Sie geplant ist.

7. Postoperative Diagnose und Staging

Brustkrebs wird generell in dem TMNG-System klassifiziert – dabei wird die Tumorgroße (T) während der Operation ermittelt, der Lymphknotenstatus (N für Nodi = Knoten) durch die Ausräumung der Achselhöhle oder die Sentinel-Lymphnode-Biopsie und das Grading (G = Klassifizierung der feingeweblichen Ergebnisse) durch die histologische Untersuchung. Entsprechend werden diese Rubriken ausgefüllt. Die Chemosensitivitätstestung und weitere Prognosefaktoren befinden sich derzeit noch in der Erprobung und sind daher nur im Einzelfall auszufüllen. Bitte lassen Sie die Daten von Ihrem Arzt überprüfen.

Staging

Um die genaue Ausbreitung des Tumors zu kennen und damit das Vorhandensein von Metastasen (M) festzustellen, dienen die aufgelisteten Untersuchungen, deren Ergebnisse Sie in der Rubrik Staging eintragen können. Auch hier gilt, dass nicht alle Untersuchungen durchgeführt werden müssen.

8. Therapien

Neoadjuvante Therapie

In bestimmten Fällen kann die Durchführung einer Chemo- und einer Hormontherapie vor der Operation sinnvoll sein. Dadurch soll die Tumormasse reduziert und eine brusterhaltende Operation wahrscheinlicher werden.

Adjuvante Therapie

(Therapie nach kompletter Tumorentfernung)

Die Chemo-, Strahlen- und Hormontherapie nach der operativen Phase sind häufig eingesetzte Bestandteile der adjuvanten Therapie. Der Einsatz richtet sich nach dem Ergebnis des Stagings und dem Rezeptorstatus. Ganz aktuell wird auch die Antikörpertherapie adjuvant eingesetzt. Bisher steht der Beweis noch aus, ob Knochenmetastasen durch den adjuvanten Einsatz von Bisphosphonaten verhindert werden können. Eine Antwort wird in Kürze erwartet. Bitte tragen Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt ein, ob und welche Therapie bei Ihnen vorgesehen ist. Bitte füllen Sie hier auch aus, ob Sie Medikamente zur Behandlung der Therapienebenwirkungen erhalten haben.

9. Ergänzende Therapiemaßnahmen

Physikalische Therapie

Die Wiederaufbauphase während und nach Beendigung der Therapie ist von besonderer Bedeutung. Unabhängig vom Therapieverlauf empfiehlt sich eine intensive Auseinandersetzung mit den eigenen körperlichen Bedürfnissen und die Entwicklung eines speziell auf Sie zugeschnittenen Unterstützungsplans. Bitte tragen Sie unter dieser Rubrik zusammen mit Ihrem Arzt ein, ob für Sie eine physikalische Therapie empfohlen wurde und wenn ja, ob für Sie Krankengymnastik, Lymphdrainage oder Sport in der Krebsnachsorge vorgesehen ist.

Psychoonkologische Betreuung

Die Belastungen, die mit der Brustkrebserkrankung einhergehen, sind vielfältig und wirken sich oft nicht nur negativ auf die Betroffenen selbst, sondern auch auf ihre Familien aus. Deshalb ist es fast immer sinnvoll, psychoonkologische Maßnahmen in Anspruch zu nehmen. Hier vermerken Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt, ob Sie psychoonkologisch



betreut werden, und wenn ja, ob Sie zum Entspannungstraining oder in eine Selbsthilfegruppe gehen, ob Sie an geleiteten Gesprächsgruppen oder Einzel- oder Paarberatungen teilnehmen oder andere Maßnahmen in Anspruch nehmen.

Additive Medikation

Es gibt nur wenige Stellen, die Patientinnen zum komplexen Themenfeld der additiven Medikation kompetent Auskunft geben können. Stellvertretend sei hier das Institut für die Erforschung alternativer Heilmethoden in Köln unter der Leitung von Prof. Dr. med. Josef Beuth genannt. Sofern Sie additive Medikamente nehmen bzw. additive Methoden erfahren, notieren Sie diese bitte zusammen mit Ihrem Arzt.

10. Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung

Die Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung ist heute in Deutschland Bestandteil der Standardtherapie, auf die jede Krebspatientin Anspruch hat. Bitte tragen Sie unter dieser Rubrik ein, ob bei Ihnen eine Rehabilitation empfohlen wurde, und wenn ja, ob diese ambulant oder stationär erfolgt ist. Bitte vermerken Sie auch, wer den Reha-Antrag wann gestellt hat und durch wen, wann und wo die Reha-Maßnahme erfolgt ist.

11. Beratungen

Anhand der hier aufgeführten Liste soll Ihnen ein Überblick über die verschiedenen Bereiche gegeben werden, für die eine spezifische Beratung sinnvoll sein kann. Überlegen Sie, wo Sie Hilfe brauchen, und fragen Sie Ihren Arzt nach Adressen in Ihrer Umgebung.

12. Nachsorge

Die Nachsorgevereinbarung zwischen Arzt und Patientin wird direkt im Anschluss an die Primärtherapie festgelegt. Sie regelt vor allem die Untersuchung der erkrankten und der gesunden Brust sowie – symptomabhängig – die Beobachtung anderer Organsysteme. Bitte lassen Sie hier von Ihrem Arzt ausfüllen, welche Untersuchungen bei Ihnen durchgeführt werden sollen und heften Sie die entsprechenden Befunde anschließend ab.

13. Rückfallbehandlung

Sollte es bei Ihnen zu einem Rückfall kommen, so ist auch hier eine sorgfältige Dokumentation sehr hilfreich, um die weiteren Therapie-schritte optimal aufeinander abstimmen zu können.

14. Wichtige Adressen

Hier finden Sie einige wichtige bundesweite und überregionale Adressen. Sammeln Sie unter dieser Rubrik weitere regionale Anschriften.

15. Arztbriefe

Hier werden alle Arztbriefe abgelegt.

16. Schriftwechsel mit der Krankenkasse

Bitte heften Sie hier den Schriftwechsel mit Ihrer Krankenkasse ab.



www.brustkrebszentrale.de

Bitte informieren Sie sich auch über die Webseite. Dort erfahren Sie kontinuierlich Neuigkeiten zum Thema Brustkrebs.



The screenshot shows the homepage of the website. At the top, there is a navigation menu with the following items: **Brustkrebs**, **Veranstaltungen**, **Info-Material**, and **Projekte**. Below the menu is a dark banner with the text "durch die Brust ins Herz" and a graphic of two hands holding a heart. The main content area has a pink background and features the heading "Herzlich Willkommen bei der Brustkrebszentrale!". Below this, there are two paragraphs of text. The first paragraph discusses the challenges of a breast cancer diagnosis and asks questions about therapy options and family support. The second paragraph mentions a campaign initiated in 2003, moderated by Eva Herman and musically accompanied by Ina Dieter. A circular badge on the left side of the main content area reads "Aktuelles Projekt". At the bottom of the page, there is a footer with navigation links: **Home**, **Bestellung**, **Kontakt**, **Partner**, **Impressum**, and **Sitemap**. A photograph of a woman is partially visible on the right side of the main content area.

Impressum

Herausgeber Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen

Gestaltung art tempi communications gmbh, Köln

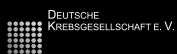
Redaktion art tempi communications gmbh, Köln



Im Auftrag der

Roche Pharma AG
79630 Grenzach-Wyhlen

Mit freundlicher Unterstützung von



www.krebsgesellschaft.de



www.senologie.org