

Eine Wiedereinladung trifft viele Frauen unvorbereitet und löst Angst und Sorge aus: „Jetzt habe ich Krebs“. Die weitaus häufigere Möglichkeit, dass bei der weiteren Abklärung kein Krebs gefunden wird, ist nur selten präsent. Dies kann zu einer erheblichen Beeinträchtigung des täglichen Lebens führen, z.B. in Form von Schlafstörungen, Konzentrationsschwächen und einem verminderten Selbstwertgefühl. Auch wenn sich der auffällige Befund in 4 von 5 Fällen nicht als Krebs bestätigt, können die psychischen Belastungen ähnlich hoch sein wie bei einer Bestätigung des Krebsverdachts. Bei einigen hält die seelische Belastung auch nach einer Entwarnung länger – sogar bis zu mehreren Jahren – an.

Frauen, die nicht am Mammographie-Screening teilnehmen und später an Brustkrebs erkranken, könnten sich dagegen selbst Vorwürfe machen und/oder mit Unverständnis anderer konfrontiert werden.

### Was sind Intervallkarzinome?

Von 1.000 teilnehmenden Frauen wird bei 2 Frauen zwischen den zweijährlichen Untersuchungsterminen Brustkrebs neu entdeckt, auch wenn die zuletzt durchgeführte Mammographie unauffällig war. Jede vierte Brustkrebsdiagnose wird somit zwischen den Screening-Intervallen gestellt.

Eine achtsame Wahrnehmung der Brust ist auch bei einer Teilnahme am Screening weiterhin wichtig. Bei ungewöhnlichen Veränderungen sollte neben der Teilnahme an der Früherkennung eine zeitnahe Abklärung bei der Frauenärztin / beim Frauenarzt erfolgen.

### Vorteile und Nutzen des Mammographie-Screenings

- Die meisten Frauen erhalten nach ca. 7 Werktagen die Nachricht, dass keine Auffälligkeit bei der Untersuchung festgestellt wurde und sind beruhigt.
- Die Untersuchung in den zertifizierten Mammographie-Screening-Einheiten wird nach vorgegebenen Standards durchgeführt, regelmäßig überprüft und zeichnet sich durch eine hohe Qualität aus.
- Wird bei einer Frau Brustkrebs frühzeitig diagnostiziert, kann eine schonendere und wirkungsvollere Behandlung Lebensqualität erhalten, der Brustkrebs geheilt oder zumindest das Leben verlängert werden.
- Von 1.000 Frauen profitieren 2 - 6 Frauen, die über 20 Jahre am Screening teilnehmen, da sie durch die Früherkennung nicht an Brustkrebs sterben.

### Nachteile und Risiken

- Bei einer Wiedereinladung werden die Frauen verunsichert und beunruhigt, auch wenn sich ein Krebsverdacht in 4 von 5 Fällen nicht bestätigt.
- Möglicherweise wird eine Überdiagnose gestellt, bei der Krebs oder eine Krebsvorstufe entdeckt und behandelt wird, die im weiteren Leben nicht symptomatisch geworden wäre.
- Bei einer Diagnosevorverlegung wird die einschneidende Diagnose Krebs früher gestellt. Die Frau ist länger mit der Krebsdiagnose belastet, auch wenn sich der Krankheitsverlauf nicht von einem späteren Behandlungsbeginn unterscheidet.

Herausgeber (V.i.S.d.P.): Knotenpunkt e.V.

Kontakt: Postfach 101708  
33517 Bielefeld  
kontakt@knotenpunkt-bielefeld.de  
www.knotenpunkt-bielefeld.de

Spendenkonto: Sparkasse Bielefeld | BIC: SPBIDE33XXX  
IBAN: DE39 4805 0161 0015 3559 44

Gestaltung: Nils Bentlage, Bielefeld  
Druck: Häuser KG, Köln  
Datum: Mai 2017

© Knotenpunkt e.V., Gesamtauflage 5.000 Exemplare

### Wichtig bei Verdacht auf Brustkrebs

Eine Krebserkrankung ist keine akute Notlage, in der unverzüglich behandelt werden muss! Selbst wenn es Ihnen zunächst unmöglich erscheint, ist es wichtig, dass Sie nach Feststellung der Diagnose Ruhe bewahren, sich gut informieren und gegebenenfalls auch eine zweite Meinung einholen.

### Sie sind (noch) unentschlossen?

Die Teilnahme am Mammographie-Screening ist freiwillig. Eine Nichtteilnahme hat für Ihr Krankenversicherungsverhältnis keine Nachteile. Sie können bei jeder Einladung neu entscheiden, ob Sie an der Screening-Untersuchung teilnehmen oder nicht.

Lesen Sie aufmerksam die dem Einladungsschreiben beiliegende Informationsbroschüre. Vertrauen Sie Ihrem inneren Gefühl. Falls Sie unsicher sind, nehmen Sie Ihr Recht wahr, vor dem Einladungstermin ein ärztliches Vorgespräch in der Screening-Einheit zu führen oder fragen Sie Ihre/n Gynäkologin/en oder eine(n) andere(n) Ärztin/Arzt Ihres Vertrauens, da bei der Mammographie-Untersuchung selbst keine Ärztin/kein Arzt anwesend ist.

*Quellen: Brodersen J, Siersma VD. Longterm psychosocial consequences of falsepositive screening mammography. Annals of Family Medicine. 2013 Feb; p. 106 - 115*

*Dierks ML, Schmacke N.: Mammographie-Screening und informierte Entscheidung: mehr Fragen als Antworten. In Böcken J, Braun B, Meierjürgen R, editors. Gesundheitsmonitor 2014.: Bertelmann Stiftung, Barmer GEK p. 55-91.*

*IQWiG, IQWiG Berichte - Nr. 435: Einladungsschreiben und Entscheidungshilfe zum Mammographie-Screening, Sbschlussbericht Version 1.0, Stand 16.09.2016*

## Was kann das MAMMOGRAPHIE- SCREENING leisten?

Informationen für eine  
selbstbestimmte Entscheidung

## Was ist das Mammographie-Screening?

Frauen zwischen 50 und 69 Jahren werden alle zwei Jahre zum Mammographie-Screening, einer Röntgenuntersuchung der Brust, eingeladen. Die Teilnahme ist freiwillig, auch wenn in dem Einladungsschreiben direkt ein Terminvorschlag für die Untersuchung steht.

Ziel der Untersuchung ist es, Brustkrebs – in der Hoffnung auf eine schonendere Therapie – möglichst frühzeitig zu erkennen.

Bei gesetzlich versicherten Frauen werden die Kosten von den Krankenkassen übernommen. Privat versicherte Frauen sollten die Kostenübernahme vorab mit ihrer Krankenversicherung klären.

Das Screening verhindert weder Brustkrebs, noch mindert es das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken.

**Mammographie ist keine Vorsorge, sondern Früherkennung**

## Warum werden nur Frauen zwischen 50 und 69 Jahren eingeladen?

Von 1.000 Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren erkranken jährlich 3 bis 4 Frauen an Brustkrebs.

Bei Frauen unter 50 Jahren tritt Brustkrebs seltener auf. Das Brustdrüsengewebe ist wegen der aktiven Hormone dichter, daher erfordert eine Mammographie bei jüngeren Frauen eine höhere Strahlendosis und ist zugleich wegen des dichteren Gewebes schwieriger zu beurteilen. Mit den Wechseljahren verliert das Brustdrüsengewebe an Dichte und die Ergebnisse der Mammographie sind aussagekräftiger.

Das Mammographie-Screening endet mit 69 Jahren, da in der Regel die Tumore im fortgeschrittenen Alter langsamer wachsen, später streuen und weniger aggressiv sind. Bei aufmerksamer Selbstbeobachtung der Brust und regelmäßigen Untersuchungen bei der Frauenärztin/dem Frauenarzt kann ein Brusttumor ab diesem Alter meistens ausreichend früh erkannt werden, um ihn gut behandeln zu können.

## Wie häufig wird Brustkrebs beim Mammographie-Screening entdeckt?

Bei 1.000 Frauen, die am Mammographie-Screening teilnehmen, zeigen sich folgende Untersuchungsergebnisse:

- Ungefähr 970 Frauen erhalten nach der Untersuchung einen Brief mit der Nachricht, dass das Ergebnis der Untersuchung unauffällig ist.
- Etwa 30 Frauen wird ein neuer Termin für weitere Abklärungsuntersuchungen mitgeteilt, weil etwas Ungewöhnliches aufgefallen ist:
  - Bei 24 der 30 Frauen wird in den Folgeuntersuchungen kein Brustkrebs gefunden.
  - Bei einer Frau wird eine Krebsvorstufe (DCIS) gefunden.
  - Bei fünf Frauen wird die Verdachtsdiagnose Brustkrebs bestätigt.

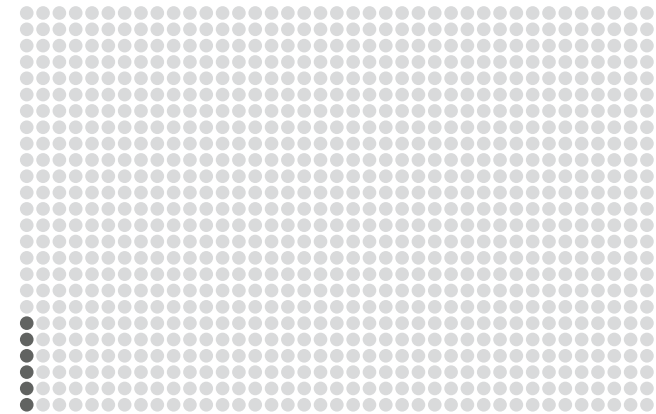
## Wie schädlich ist die Strahlenbelastung bei einer Mammographie-Aufnahme?

Die Strahlenbelastung wird von den verantwortlichen Fachgremien als sehr niedrig eingeschätzt. Jedoch kann in Einzelfällen nicht ausgeschlossen werden, dass die Untersuchung zur Entstehung von Brustkrebs beitragen kann.

Die Komprimierung der Brust ist nicht schädlich, kann jedoch unangenehm und schmerzhaft sein. Sie dient einer besseren Diagnosequalität und reduziert die Strahlenbelastung.

## Vermiedene Todesfälle und Überdiagnosen

Wenn 1000 Frauen 20 Jahre zum Mammographie Screening gehen ...



... werden 2 - 6 Frauen vor einem Tod durch Brustkrebs bewahrt

... erhalten geschätzt 9-12 Frauen eine Überdiagnose

## Was sind Überdiagnosen und was ist eine Diagnosevorverlegung?

Es können kleine oder langsam wachsende Krebstumore entdeckt werden, die ohne Früherkennung zu Lebzeiten nicht aufgefallen wären.

Manchmal werden Krebsvorstufen (DCIS) entdeckt, bei denen ungewiss ist, ob und wie sich diese im weiteren Leben entwickeln. Einmal entdeckt werden sie häufig vorsorglich so intensiv behandelt wie ein bösartiger Tumor, da die Medizin zurzeit (noch) nicht in der Lage ist, das Verhalten dieser Tumore vorauszusagen. Bei diesen auch als Überdiagnosen bezeichneten Befunden müssen sich die Frauen mit der Diagnose Krebs und der folgenden Behandlung auseinandersetzen.

Ferner können Tumore in einem Stadium entdeckt werden, in dem sich der Erfolg der Behandlung nicht von einer Behandlung zu einem späteren Zeitpunkt unterscheidet. Die betroffenen Frauen wissen in diesen Fällen jedoch eine längere Zeit um ihre Krebserkrankung. Hier spricht man von einer Diagnosevorverlegung.

## Welche psychischen Belastungen können auftreten?

Schon der Erhalt des Einladungsschreibens bedeutet für viele Frauen eine emotionale Belastung: Eine sonst verborgene Angst vor Krebs wird plötzlich spürbar, da die Einladung die Frau persönlich mit dem Thema Brustkrebs konfrontiert.

Die meisten teilnehmenden Frauen gehen davon aus, dass bei ihnen alles in Ordnung ist. Dennoch wird die Wartezeit auf das Untersuchungsergebnis von einigen Frauen als belastend und beunruhigend erlebt.