



Die ostbelgische Brustklinik

stellt sich vor

Brustkrebs ist der häufigste bösartige Tumor der Frau - jede neunte Frau erkrankt im Laufe ihres Lebens am Brustkrebs. In den letzten Jahren haben sich die Diagnose- und Therapiemöglichkeiten bei Brustkrebs erheblich verbessert. Es hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass eine optimale Früherkennung und medizinische Krebstherapie nur durch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Spezialisten innerhalb eines Brustzentrums zu erreichen ist.

Das ostbelgische Brustzentrum bietet Ihnen diesen geforderten umfassenden qualitätsgesicherten Diagnose- und Behandlungsstandard. Gynäkologen, Chirurgen, Radiologen, Onkologen, Pathologen und Strahlentherapeuten arbeiten Hand in Hand. Ziel ist eine Rundumbetreuung unserer Patientinnen und die Sicherstellung der Nachsorge.

Unser Brustzentrum führt die Behandlung von Patientinnen mit Brusterkrankungen auf dem höchsten qualitativen Niveau durch.



An unserem Brustzentrum bieten wir das gesamte Behandlungsspektrum, von der Diagnostik über die Operation, die weiterführende Therapie, in Kombination mit naturheilkundlichen Verfahren an.

Zur Information stellen wir Ihnen die Details vor:

- Naturheilkunde
- Diagnostik
- Operative Therapie
- Intraoperative Strahlentherapie
- Systemtherapie
- Nachsorge

Operative Therapie

Wurde die Diagnose Brustkrebs gestellt, so ist fast immer eine Operation notwendig. Abhängig von der Größe und der Lage des Tumors, der Größe und Form der Brust und besonders von den individuellen Wünschen und Vorstellungen der Patientin, stehen in den allermeisten Fällen mehrere Operationsmethoden zur Verfügung.

Unsere gängigen Operationsverfahren:

- Brusterhaltende Operation (Teilresektionen)
- Sentinel-node-Biopsie (sog. Wächterlymphknoten)
- Brustentfernung
- Offene Biopsien (Gewebeentnahme durch Operation)
- Brustformkorrektur nach vorangegangener Operation

Korrekturoperation angeborener oder erworbener Fehlbildungen der Brust:

- Brustverkleinerung (Mammareduktionsplastik)
- Brustvergrößerung (Augmentationsplastik)
- Korrektur-Operationen bei Asymmetrie

Diagnostik

Das behandelnde Ärzteteam bespricht die jeweils individuell erforderliche Untersuchungsmethode mit der Patientin im Vorfeld.

Mammografie-Screening

Screening bedeutet, dass allen Menschen einer Altersgruppe ohne Krankheitsanzeichen eine bestimmte Untersuchung angeboten wird.

Wenn Sie zwischen 50 und 69 Jahre alt sind, haben Sie alle zwei Jahre Anspruch auf eine Mammografie-Untersuchung zur Früherkennung von Brustkrebs. Ziel des Screening-Programms ist es, Brustkrebs möglichst früh zu entdecken, um ihn erfolgreich und schonend behandeln zu können.

Durch das Brustkrebs-Screening können Frauen gefunden werden, die bereits in einem frühen Stadium an Brustkrebs erkrankt sind, bei denen aber bisher noch keine Anzeichen der Krankheit entdeckt worden sind.

Unsere aktive Teilnahme am Mammografie-Screening ermöglicht einen sehr schnellen Ablauf zur Abklärung der Befunde, die im Rahmen des Screenings diagnostiziert wurden. Bei der feingeweblichen Abklärung von Biopsien kommt unser erfahrenes Pathologen-Team zum Einsatz. Die Zeit zwischen der Probeentnahme und der Diagnose beträgt meistens 1-2 Tage. Es ist das Ziel, über 95% aller Diagnosen bereits im Vorfeld der Operation zu stellen.

Mammografie

Als Mammografie wird eine Röntgenuntersuchung der Brust bezeichnet. Hierzu werden in der Regel zwei Aufnahmen in unterschiedlichen Ebenen von jeder Brust angefertigt. Für die Untersuchung muss die Brust im Röntgengerät etwas zusammengedrückt (komprimiert) werden. Das Zusammendrücken der Brust wird gelegentlich als unangenehm oder schmerzhaft empfunden. Ein gewisser Druck ist jedoch erforderlich, um durch Verringerung der Gewebedicke eine gute Bildqualität zu erreichen und die erforderliche Strahlendosis zu senken. Durch die hohe Erfahrung des begleitenden medizinischen Fachpersonals werden diese möglichen Nebenwirkungen jedoch auf ein Mindestmaß reduziert. Nach Abschluss der Röntgenuntersuchung nimmt der zuständige Arzt eine Bewertung vor. Hierzu ist in der Regel zusätzlich die Tastuntersuchung der Brust zum Abgleich der Befunde erforderlich.

Ultraschall

Die Ultraschalluntersuchung (Sonografie) der Brust ist eine wichtige Ergänzung zur Mammografie. Insbesondere bei der jüngeren Frau mit dichtem Drüsengewebe kann die Beurteilung der Brust durch Ultraschall besser als in der Mammografie sein. So genannte "Verkalkungen", die für bestimmte Tumorarten ein wichtiges Frühzeichen sein können, werden mit der Sonografie nicht zuverlässig erkannt. Daher ist die Kombination aller Verfahren zu empfehlen.

Die Durchführung einer Ultraschalluntersuchung hat keine Risiken, so dass sie bei Bedarf auch kurzfristig wiederholt werden kann. Alle auffälligen Tastbefunde werden in unserem Zentrum mit dem Ultraschall nachuntersucht, da die Lokalisation tastbarer Befunde im Ultraschall besonders gut nachvollzogen werden kann.

Gewebeentnahmen

Falls bei einer Tastuntersuchung, Ultraschalluntersuchung oder Mammografie ein auffälliger Befund in der Brust festgestellt wird, sollte eine ambulante Gewebeentnahme (Stanzbiopsie) dieses Befundes erfolgen. Diese Gewebeentnahme wird in lokaler Betäubung durchgeführt und dauert nicht länger als 10 Minuten. Das entnommene Gewebe wird dann feingeweblich (histologisch, mikroskopisch) untersucht. Im Falle von gutartigen Veränderungen ist in aller Regel kein weiterer Eingriff erforderlich. Im Falle von bösartigen Veränderungen oder Vorstufen bösartiger Veränderungen muss der auffällende Gewebebezirk mit einem größeren "Sicherheitsrandsaum" in einer Operation entfernt werden.

Computertomografie

Untersuchungen der Brust, der Thoraxwand oder der Lymphabflussgebiete sind auch mit der Computertomografie (CT) möglich. Dieses diagnostische Verfahren, das mit Röntgenstrahlen im Quer- und Längsschnitt Bilder des menschlichen Körpers erzeugt, wird nicht als spezielle "Brustuntersuchung" eingesetzt, sondern bei bestimmten Fragestellungen, die bei einer feststehenden Brusterkrankung auftreten können.

Die Bildqualität und insbesondere die Gewebedarstellung moderner Computertomografen ist sehr hoch, so dass sie bei der Suche nach eventuellen Tumorabsiedlungen an inneren Organen, oder auch den Knochen eingesetzt werden. Häufig werden noch Kontrastmittel zur schärferen Abgrenzung über einen venösen Zugang (Branüle am Arm) verwendet.

Kernspintomografie

Die Kernspintomografie (MRT) ist für die Untersuchung der Brust das aufwändigste Verfahren. Es liefert aber gerade in unklaren Fällen Zusatzinformationen, die mit Mammografie und Ultraschall nicht immer zu erheben sind. Typische Fragestellungen für die MR-Mammografie sind die Suche nach weiteren verborgenen Absiedlungen eines schon bekannten Brust-Tumors (Zweitumor, Multifokalität) oder

die Suche nach einem wieder auftretenden Tumor (Tumorrezidiv) in Narbenbereichen. Über den sinnvollen Einsatz der MR-Mammografie kann nur in Kenntnis einer aktuellen Röntgenmammografie und einer aktuellen Sonografie entschieden werden.

Die Kernspintomografie findet in einem röhrenförmigen Gerät statt, welches elektromagnetische Schwingungen erzeugt. Zur schärferen Darstellung des Befundes werden vorab Kontrastmittel über einen Zugang am Arm (Branüle) gegeben.

Bei dieser Untersuchungsmethode entsteht keine Strahlenbelastung.

Skelettszintigrafie

Die Szintigrafie ist ein bildgebendes Verfahren, das unter Verwendung von radioaktiven Stoffen vorwiegend zur Darstellung des Skeletts verwendet wird. Durch dieses Verfahren können u.a. Veränderungen im Knochenbereich festgestellt werden.

Interdisziplinäre Tumorkonferenz

Nach Vorlage der Histologie (Ergebnis der mikroskopischen Beurteilung des Tumorgewebes durch den Pathologen) wird im Rahmen unserer wöchentlichen onkologischen Konferenz gemeinsam mit den Kollegen aus verschiedenen Fachdisziplinen (Senologie, Gynäkologie, internistische Onkologie, Strahlentherapie, Radiologie, Pathologie usw.) entschieden, welche der nachfolgenden Therapieformen zum Einsatz kommen sollen.

Diese Entscheidung hängt in erster Linie von klinischen (exakte Größe des Knotens, Anzahl der befallenen Lymphknoten, Differenzierungsgrad, Nebenerkrankungen einer Patientin) und biologischen Eigenschaften (Hormon- und Wachstumsfaktor-Rezeptorenbesatz, Invasionsfaktoren (PAI-1, UPA), genetischen Prognosefaktoren usw.) des Tumors ab.

Diese Faktoren werden interdisziplinär diskutiert, damit jede Patientin eine maßgeschneiderte Therapieempfehlung bekommt.

Systemtherapie

Moderne Untersuchungen konnten zeigen, dass der Brustkrebs nicht nur eine lokale, sondern auch eine systemische Erkrankung ist, die sich auf das gesamte Organsystem auswirken kann. Somit sind in den meisten Fällen, neben den lokalen Methoden der Operation und Bestrahlung, auch die Therapieformen wichtig, die im ganzen Körper wirken können, um neben dem lokalen Wiederauftreten der Erkrankung (Rezidiv) auch einen systemischen Rückfall (Metastasen) zu verhindern.

Hierzu zählen neben der Chemo- und Antikörper- bzw. Immuntherapie auch die Antihormontherapie.

Chemotherapie

Die Chemotherapie ist eine systemische Behandlung, die den gesamten Organismus einbezieht. Hiermit können auch bereits verstreute Krebszellen erreicht werden. Die verabreichten Zytostatika (Zellgifte) wirken besonders auf die sich schnell vermehrenden Krebszellen und töten sie ab. Zytostatika greifen in den Teilungsprozess von Zellen ein, indem sie gezielt deren Vermehrung stoppen.

Chemotherapien werden üblicherweise ambulant und nach einem Schema mit festen Zeitabständen, auch Zyklen genannt, verabreicht. Dabei werden Medikamente einzeln oder in Kombination, meist als Infusion oder Injektion, manchmal auch in Tablettenform verabreicht.

Nebenwirkungen

Zytostatika wirken auf alle Zellen, die sich schnell teilen. Dies sind leider nicht nur Krebszellen, sondern auch Blutzellen, Zellen des Verdauungstraktes, der Eierstöcke und der Haarwurzeln. Als Nebenwirkungen von Zytostatika können Haarausfall, Übelkeit, Fieber, Erbrechen und Durchfall oder auch Haut- und Schleimhautreizungen auftreten. Diese Nebenwirkungen klingen nach Abschluss der Chemotherapie wieder ab.

Moderne Medikamente, die prophylaktisch verabreicht werden und naturheilkundliche Maßnahmen können helfen, dass diese Nebenwirkungen erst gar nicht oder nur in abgeschwächter Form auftreten.

Neoadjuvante Therapie

Bei großen Tumoren oder Tumoren mit entzündlicher Komponente kommt einer präoperativen oder neoadjuvanten Hormon- oder Chemotherapie eine große Bedeutung zu. Diese hat zum Ziel, den Tumor bereits vor einer Operation zu verkleinern oder sogar ganz zu beseitigen. In jedem Fall muss sich aber eine Operation anschließen. Manchmal wird durch eine neoadjuvante Therapie eine brusterhaltende Therapie ermöglicht, die vorher aufgrund der Ausgangs-Tumorgröße nicht möglich gewesen wäre. Ein weiterer Vorteil ist zudem die Beurteilung der Wirksamkeit einer Therapie für diesen Tumor, da die Abnahme der Tumorgröße in regelmäßigen Abständen ausgewertet wird.

Die neoadjuvante Therapie ist ein klinischer Schwerpunkt unseres Zentrums.

Antikörpertherapie/ Immuntherapie

Die Antikörpertherapie, auch Immuntherapie genannt, bekommt einen zunehmend wichtigeren Stellenwert bei der Krebsbehandlung, da diese Therapie gezielt (targeted therapy) auf individuelle Besonderheiten des Tumors abgestimmt ist.

Bei etwa einem Viertel der Patientinnen mit Brustkrebs ist auf der Oberfläche der Tumorzellen eine bestimmte Bindungsstelle für Wachstumsfaktoren in übermäßig

großer Anzahl nachweisbar, der sogenannte Her2neu-Rezeptor. Derartige Tumore haben eine erhöhte Wachstumsrate und können mit den Antikörper-Medikamenten gezielt therapiert werden.

Antihormontherapie

Rund 70% aller Brustkrebse entstehen unter dem Einfluss der weiblichen Geschlechtshormone. Das bedeutet, dass die Krebszellen auf ihrer Oberfläche bestimmte Andockstellen für Hormone haben (Hormonrezeptoren), die für die weitere Behandlung von großer Bedeutung sind. In der feingeweblichen Untersuchung wird geprüft, ob die Krebszellen hormonabhängig sind.

Die Anti-Hormontherapie gilt bis heute als eine der besten zielgerichteten und nebenwirkungsärmeren Therapieoptionen in der Onkologie. Diese Therapie wird in der Regel in Tablettenform über fünf bis zehn Jahre gegeben. Zur Antihormontherapie bei Brustkrebs stehen verschiedene Wirkmechanismen mit verschiedenen Medikamenten zur Verfügung. Welche Therapieoption für Sie die bestwirksamste ist, wird aufgrund von mehreren Charakteristika (vor allem Alter, Kinderwunsch, Begleiterkrankungen) immer individuell entschieden.

Strahlentherapie

Die Strahlentherapie spielt eine wichtige Rolle bei der fachübergreifenden (interdisziplinären) Behandlung des Brustkrebses. Die Operation und die Strahlentherapie zusammen sind für die lokale Sicherheit von großer Bedeutung.

Grundsätzliches Ziel der Bestrahlung ist es, eventuell nach dem operativen Eingriff noch in der Brust, der Brustwand oder in den Lymphabflusswegen verbliebene Tumorzellen zu zerstören.

Auch für die Strahlentherapie wird in der Tumorkonferenz ein individuelles Behandlungskonzept erstellt. In der [SenoExpert](#)-Gesamtanalyse wird außerdem für jede unserer Patientinnen eine strahlentherapeutische Empfehlung gegeben.

[Informationen zu Seno-Expert finden Sie hier](#)

Nachsorge

Untersuchungen

Nach einer erfolgreich verlaufenen Brustkrebstherapie ist die Nachsorge ein wesentlicher Bestandteil des weiteren Therapieerfolges.

Ein individuelles Nachsorgeprogramm wird hierbei für die Patientin mit dem/der niedergelassenen Frauenarzt/ärztin besprochen.

Die Nachsorge hat zum Ziel, dass ein Wiederauftreten des Tumors (Rezidiv) frühzeitig erkannt wird und somit bestmöglich behandelt werden kann. Auch Begleit- und Folgeerkrankungen im Rahmen der Krebserkrankung können hierbei diagnostiziert und behandelt werden. Zudem ist es auch Aufgabe der Nachsorge, nach individuellen Lösungen für die Patientin zu suchen, die ihr bei der Verarbeitung von körperlichen, psychischen und sozialen Problemen helfen.

Eine regelmäßige Nachsorgeuntersuchung durch den/die niedergelassenen Frauenarzt/ärztin ist daher sehr zu empfehlen. Doch auch die Patientin selbst übernimmt wichtige Teile der Nachsorge im Rahmen der monatlichen Selbstuntersuchung der Brust.

Naturheilkunde

Die Klinik für Naturheilkunde unterstützt die Ärzte des Brustzentrums bei der Betreuung der Patientinnen. Gemeinsam werden nach genauer Diagnostik die integrativen Therapiestrategien festgelegt.

Unser breitgefächertes Angebot ergänzender naturheilkundlicher Therapien umfasst folgende Schwerpunkte:

- Linderung von Nebenwirkungen unter Chemotherapie und Bestrahlung
- Behandlung aktueller Beschwerden
- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung
- Verbesserung der Prognose durch einen gesunden Lebensstil (Mind-Body-Medizin)

Gemeinsam mit der Patientin erarbeiten wir ihr individuelles Behandlungsprogramm

Mind-Body-Medicine

- Ernährungstherapie
- Bewegungstherapie
- Entspannungstraining
- Stressbewältigung
- Krankheitsbewältigung

ärztliche Behandlungen

- Akupunktur und verwandte Verfahren
- Pflanzentherapie
- Neuraltherapie

pflegerische Anwendungen

- Wickel und Auflagen
- Schröpfkopfmassagen
- Fußbäder
- Fußmassage

Behandlungs- und Beratungsangebote im Rahmen unserer Sprechstunden

- Beratung bei Erkrankungen der weiblichen und männlichen Brustdrüse
- Untersuchung klinisch und mittels Hochfrequenz-Sonographie
- Diagnostik und Behandlung gutartiger Veränderungen (z. B. Zysten, Mastopathien, Fibroadenomen) der Brust
- Minimalinvasive Diagnostik (Punktionen, Hochgeschwindigkeits-Stanzbiopsien, Punch)

Onkologische Spezialsprechstunde

- Besprechung notwendiger operativer Maßnahmen
- Möglichkeit zur Einholung einer Zweitmeinung
- Festlegung eines patientenorientierten Behandlungskonzeptes bei Brustkrebs, ggf. nach interdisziplinärer Fallbesprechung
- Palliativbehandlung bei fortgeschrittenem Brustkrebs

Naturheilkundliche Sprechstunde

- Akkupunktur
- Neural- und Pflanzentherapie
- Ernährungsberatung
- Bewegungs- und Entspannungstraining

Unser Team

Kontakt zu uns

Für die operative Therapie

Dr. med. Paul Baltus



**Titularchirurg der Brustklinik
Hufengasse 4-8
4700 Eupen
Telefon: 087/ 56 08 18
Fax: 087/ 56 90 40
Email: paul.baltus@hospital-eupen.be**

Dr. med. Hubert Chantraine

Vervierser Strasse 28
4700 Eupen
Telefon: 087/ 59 10 40
Fax: 087/ 59 10 41
Email: hubert.chantraine@skynet.be

Dr. med. Manuela De Ridder

Rotkreuzstrasse 8
4700 Eupen
Telefon: 087/ 65 65 85
Fax: 087/ 33 66 60
Email: manuela.packbier@base.be

Dr. med. Maud Collin

Hufengasse 4-8
4700 Eupen
Telefon: 087/ 59 93 60
Fax: 087/ 55 68 53
Email: maud.collin@hospital-eupen.be

Dr. med. Angelika Matulla-Marcus

Lütticher Straße185
4721 Kelmis
Telefon: 087/ 35 04 11
Fax: 087/ 35 08 11
Email: frauenarztpraxis-kelmis@skynet.be

Für die rekonstruktive Chirurgie

Dr. med. Marek Klinkenberg

Hufengasse 4-8
4700 Eupen
Telefon: 087/ 59 93 25
Fax: 087/ 59 93 68
Email: marek.klinkenberg@hospital-eupen.be

Für die Onkologie

Dr. med. Peter Jousten

Hufengasse 4-8
4700 Eupen
Telefon: 087/ 59 93 13
Fax: 087/ 59 92 81
Email: peter.jousten@hospital-eupen.be

Dr. med. Sarah Dassy

Hufengasse 4-8
4700 Eupen
Telefon: 087/ 59 93 13
Fax: 087/ 59 92 81
Email: sarah.dassy@skynet.be

Für die Pathologie

Dr. med. Murielle Burlet

Hufengasse 4-8
4700 Eupen
Telefon: 087/ 59 96 22
Fax: 087/ 59 96 24
Email: m.burlet@hospital-eupen.be

Dr. med. Anne Piron

Hufengasse 4-8
4700 Eupen
Telefon: 087/ 59 96 22
Fax: 087/ 59 96 24
Email: a.piron@hospital-eupen.be

Dr. med. Dominique Bafort

Hufengasse 4-8
4700 Eupen
Telefon: 087/ 59 96 22
Fax: 087/ 59 96 24
Email: dominique.bafort@hospital-eupen.be

Für die Nuklearmedizin

Dr. med. Françoise Brasseur

Hufengasse 4-8
4700 Eupen
Telefon: 087/ 59 93 70
Fax: 087/ 59 93 73
Email: nuklear@hospital-eupen.be

Für die Radiologie

Dr. med. Joseph Schoffers

Hufengasse 4-8

4700 Eupen

Telefon: 087/ 59 96 40

Fax: 087/ 59 96 47

Email: joseph.schoffers@hospital-eupen.be

Für die Strahlentherapie

Dr. med. Annette Bretz

Hufengasse 4-8

4700 Eupen

Telefon: 087/ 59 93 13

Fax: 087/ 59 932 81

Email: annette.bretz@chplt.be

Für die Pflegefachberatung

Fr. Nadja Scheen

Hufengasse 4-8

4700 Eupen

Telefon: 087/ 59 95 56

Fax: 087/ 59 95 66

Als Selbsthilfegruppe

"Vivre Comme Avant" ASBL

Avenue Louise 223, bte 29

1050 Brüssel

Tel.: 02/649 41 68 (französischsprachig)

<http://www.vivrecommeavant.be>

Für die Nachsorge

Dr. med. Paul Baltus
Dr. med. Hubert Chantraine
Dr. med. Manuela De Ridder
Dr. med. Maud Collin
Dr. med. Angelika Matulla-Marcus
Dr. med. Jean Pierre Nyssen

Kontakt



Sekretariat Frau Lampson

- Telefon: +3287/ 56 08 18
- Telefax: +3287/ 56 90 40
- E-Mail: Brustklinik@hospital-eupen.be

www.hospital-eupen.be