

Angelina Jolie ist ihr Vorbild

- 36-jährige Häflerin trägt wie der Filmstar ein gefährliches Brustkrebs-Gen in sich
- Zur Vorsorge will sie sich beide Brüste und die Eierstöcke operativ entfernen lassen
- Brustzentrum Bodensee im Häfler Klinikum führt solche Eingriffe immer wieder durch

VON KERSTIN MOMMSEN

Erst erkrankte ihre Mutter, dann drei ihrer Cousins. Diagnose: Brustkrebs. Natalie M. (Name von der Redaktion geändert) ahnte schon da, dass auch sie gefährdet sein könnte. Gewissheit brachte am Ende ein Gentest in der Ulmer Universitätsklinik: Sowohl ihre Mutter, als auch ihre Cousins und sie selbst tragen das Brustkrebsgen „BRCA2“ in sich, eine Mutation auf dem Chromosom 13. Wer dieses Gen in sich trägt, hat ein Risiko von 60 bis 80 Prozent, an Brustkrebs zu erkranken. Auch Männer sind betroffen, sie haben ein deutlich höheres Risiko, Prostatakrebs zu bekommen.

„Als ich die Diagnose in den Händen hielt, war ich natürlich schockiert. Natürlich hatte ich gehofft, dass ich nicht das Gen in mir trage“, erzählt Natalie, eine lebenslustige 36-Jährige. Sie arbeitet als Krankenschwester und hatte sich schon vor dem Gentest Gedanken darüber gemacht, was sie im Fall des Falles tun würde. „Für mich ist der einzig richtige Weg, mir beide Brüste amputieren zu lassen“, fragt die zweifache Mutter. Die Zeit, als ihre Mutter an Brustkrebs erkrankt war, war für sie schlimm. „Ich hatte Angst um meine Mutter, und nach der Diagnose hatten mein Mann und ich natürlich auch Angst um mich“, erzählt Natalie ernst. Wie ein Damoklesschwert hänge die Gefahr, selbst zu erkranken, über ihr. Nach der Amputation ihrer Brüste beträgt ihr Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, nur noch zehn Prozent. „Ich weiß, dass das die richtige Entscheidung ist, ich kann gut ohne meine Brüste leben“, erklärt Natalie. Natalie ist froh, dass die amerikanische Schauspielerin Angelina Jolie im Mai öffentlich machte, dass auch sie sich so entschieden hat. „Angelina Jolie ist ein Vorbild. Weil sie so prominent ist und alle darüber berichteten, kann nun auch mein Umfeld besser verstehen, warum ich diesen Schritt machen werde“, so Natalie. Auch Angelina Jolie trägt ein fehlerhaftes Gen in ihrem Körper, bei ihr ist das das Gen „BRCA1“.

Natalie ist derzeit im Friedrichshafener Klinikum in Behandlung. Im Brustzentrum der Frauenklinik, das von Chefarzt Hans-Walter Vollert geleitet wird, sind Fälle wie Natalies nicht selten. „Wir haben immer wieder Frauen mit dieser Diagnose“, erklärt der Chefarzt. Doch nicht jede Betroffene entscheidet sich zu dem drastischen Schritt, sich beide Brüste und die Eierstöcke entfernen zu lassen. „Es muss nicht unbedingt die OP sein, eine engmaschige Vorsorge ist auch ein Weg, mit der Diagnose umzugehen“, so Vollert. Doch letztlich muss jede einzelne betroffene Frau selbst für sich entscheiden, was der richtige Weg für sie selbst ist. „Eine Brust zu entfernen, bedeutet, ein Organ zu entfernen. Ich persönlich mache diese Eingriffe nicht gerne, aber ich respektiere die Entscheidung der



Ruth Müller (links) ist im Häfler Klinikum als „Breastcare-Nurse“ beschäftigt. Sie ist speziell ausgebildet, um Frauen mit Brustkrebs zu beraten. BILD: KLINIKUM

Das „BRCA“-Gen

Frauen erkranken häufiger an Brust- oder Eierstockkrebs, wenn einer von zwei DNA-Abschnitten defekt ist. Diese beiden Gene werden als „BRCA1“ oder „BRCA2“ bezeichnet, benannt nach dem englischen Wort „breast cancer“, also Brustkrebs. Mehrere hundert Mutationen sind für die beiden Gene derzeit bekannt. Sie werden sowohl von der Mutter als auch vom Vater vererbt.

Frauen mit einer vererbten Mutation in BRCA1 oder BRCA2 erkranken im Durchschnitt etwa 20 Jahre früher als Frauen ohne familiär-erbliches Risiko. Das Risiko einer Frau mit BRCA1- oder BRCA2-Mutation im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs zu erkranken liegt bei etwa 50 bis 80 Prozent. (mom)

Frau.“ Auch Vollert ist froh über die Aufmerksamkeit, die die Geschichte Angelina Jolies in der Öffentlichkeit ausgelöst hat. „Nur so wird eine öffentliche Akzeptanz des Mamma-Karzinoms überhaupt möglich. Bisher wurde Brustkrebs verheimlicht oder totgeschwiegen. Dabei erkrankt jede achte

.....
„Für mich ist der einzig richtige Weg, mir beide Brüste amputieren zu lassen. Erst dann kann ich wieder sorgenfrei leben.“

Natalie M., Patientin

.....
„Ich bin froh, dass sich Angelina Jolie mit dem Thema an die Öffentlichkeit gewagt hat. Bisher wurde Brustkrebs verheimlicht oder totgeschwiegen.“

Hans-Walter Vollert, Chefarzt Frauenklinik

.....
Frau im Laufe ihres Lebens an dieser Krankheit.“ Vollert hat vollstes Verständnis für die Entscheidung der 36-jährigen Natalie. Sie wird im Herbst die große Operation durchführen lassen. Spätestens mit 40 Jahren will sie dann auch noch ihre Eierstöcke herausnehmen lassen. „Ich hadere nicht mit dieser Entscheidung. Erst danach kann ich wieder sorgenfrei leben“, sagt sie. Ihre Schwester, die ebenfalls das mutierte Gen „BRCA2“ in sich trägt, hat sich dagegen genau anders entschieden. Sie setzt auf die engmaschige Vorsorge. „Sie ist eher ein Kopfmensch und ich eher ein Bauchmensch“, sagt Krankenschwester Natalie dazu. So verschieden kann der Umgang mit der tödlichen Diagnose innerhalb einer Familie sein.

„Jede Frau muss selbst entscheiden, was für sie richtig ist“

Hans-Walter Vollert ist Chefarzt an der Frauenklinik im Klinikum Friedrichshafen und Sprecher des Brustzentrums Bodensee. Er behandelt immer wieder Patientinnen, die wie Natalie M. vom Gendefekt betroffen sind.

Welche Frauen sollten über einen Gentest nachdenken?

Vor allem diejenigen, in deren nahem Umfeld Personen an Brust- oder Prostatakrebs erkranken. Viele Frauen, die von der Genmutation BRCA1 oder BRCA2 betroffen sind, erkranken schon früh, in den Familien häufen sich meistens die Krebsfälle.

Wie läuft die Beratung ab? Zunächst kommen die Patientinnen in die Sprechstunde. Der Arzt entscheidet dann, ob die Voraussetzungen vorliegen, um eine genetische Beratung durchführen zu lassen. Bei dieser genetischen Beratung wird dann ein Stammbaum erstellt, erst danach wird entschieden, ob auch ein Bluttest sinnvoll ist. Die genetische Beratung bieten wir hier am Brustzentrum Bodensee an.

Was raten Sie den Frauen, die betroffen sein könnten? Ich rate ihnen, sich noch vor dem Bluttest genau zu überlegen, wie sie mit dem Ergebnis umgehen. Sie sollten schon vor der eigentlichen genetischen Untersuchung für sich entschieden haben, wie es danach weitergeht, ob sie sich für eine Operation oder eine engmaschige Vorsorge an einem spezialisierten Zentrum, wie zum Beispiel das Brustzentrum an der

Universitätsfrauenklinik in Ulm entscheiden.

Halten Sie eine Brustamputation für sinnvoll? Das oberste Ziel eines zertifizierten Brustzentrums ist die Brusterhaltung. Für manche Patientinnen ist die Entfernung der gesamten Brustdrüse die einzige Alternative. Solch eine Entscheidung muss sehr gut überlegt sein, ein unterstützendes Umfeld sowie das Akzeptieren dieser Operation ist Grundvoraussetzung für die langfristige Zufriedenheit. Frauen, die sich zum Großteil über ihren Körper definieren, haben es meist schwerer, mit der Amputation zu leben. Man kann auch mit einer engmaschigen Vorsorge frühzeitig auffällige Veränderungen erkennen. Für jede Betroffene ist nach einer ausführlichen Beratung und Bedenkzeit der gewählte Weg der richtige, den wir gerne an unserem Brustzentrum begleiten.



Dr. Hans-Walter Vollert ist Chefarzt der Häfler Frauenklinik. BILD: KLINIKUM

Die Rosa Schleife ist ein internationales Symbol, welches die Solidarität mit von Brustkrebs erkrankten Frauen zum Ausdruck bringen soll. BILD: FOTOLIA/ MONTAGE: JEK