

Brustkrebs-Infobrief

SBK-MedPlus-Informationen für Patientinnen mit Brustkrebs

Starke Leistung. Ganz persönlich.



Lymphödem: rechtzeitig vorbeugen und behandeln

Schonendere Operations- und Bestrahlungsmethoden machen es möglich: Frauen erkranken heute nach Brustkrebs viel seltener an einem Lymphödem als früher. Zudem können sie selbst sehr viel zu ihrem Schutz beitragen – durch gute Vorbeugung von Anfang an.

Lymphsystem – Entgiftung und Wiederverwertung. Der Körper verfügt über drei Arten von Gefäßen: Die Arterien sind für die Versorgung der Körperzellen zuständig, die Venen und Lymphbahnen für die Entsorgung. Die Lymphgefäße nehmen überall im Gewebe Flüssigkeit auf und führen sie in die nächstgelegenen Lymphknoten. Diese körpereigenen „Klärwerke“ sondern Fremdkörper ab, neutralisieren Gifte, eliminieren Bakterien und recyceln Zell- und Stoffwechselbestandteile. Anschließend gelangt die gereinigte Flüssigkeit (Lymphe) in die Venen und damit zurück in den Blutkreislauf. Ein gesundes Lymphsystem ist also für den Körper wichtig, um schädlichen „Müll“ zu entsorgen und Flüssigkeit und wiederverwertbare Stoffe zurückzugewinnen.

Lymphödem meist therapiebedingt. Ein Lymphödem entsteht immer dann, wenn die Gewebsflüssigkeit nicht mehr richtig abfließen kann. Sie staut sich dann in der betroffenen ▶



Liebe Teilnehmerin,

fast jede Therapie hat auch Nebenwirkungen. Sie lassen sich jedoch in vielen Fällen erfolgreich in Schach halten – so z. B. das Lymphödem, das manchmal nach der Operation bzw. Bestrahlung eines Brusttumors auftreten kann. Es ist heute nicht nur gut zu behandeln, sondern auch vermeidbar. Lesen Sie hier, was Sie selbst dafür tun können.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit.
Ihre SBK

2 Lymphödem:
rechtzeitig vorbeugen
und behandeln

3 „Tumor-Steckbrief“ –
was verbirgt sich hinter
dem TNM-Code?

4 Kurz berichtet:
Anlaufstelle psycho-
soziale Krebsberatung

► Körperregion und bildet eine sicht- und tastbare Schwellung, ein Ödem. Bei Brustkrebs-Patientinnen ist meist der Arm der erkrankten Seite betroffen – vor allem dann, wenn im Zuge der Brustkrebs-OP Lymphbahnen und -knoten in der Achsel entfernt werden mussten. Aber auch eine Bestrahlung kann die Lymphgefäße in Mitleidenschaft ziehen. Verhärtet sich in Folge der Therapie das Gewebe unter der Haut (Radiofibrose), können die Lymphbahnen unter Druck geraten und geschädigt werden.

Vorbeugung ist möglich. Nicht jede Frau mit Brustkrebs entwickelt ein Lymphödem. Bei den meisten Operationen oder Bestrahlungen gelingt es heute, wichtige Lymphabflussgebiete zu schonen. Zudem kann der Körper sich in vielen Fällen selbst helfen und geschädigte Lymphbahnen



durch neue Abflusswege ersetzen. Wenn sich ein Lymphödem bildet, dann meist innerhalb der ersten drei Jahre nach der Krebstherapie. Es kann aber auch viele Jahre später auftreten. Deshalb raten Ihnen Experten: Beginnen Sie schon früh mit vorbeugenden Maßnahmen:

- **Wenig Druck ausüben.** Vermeiden Sie alles, was den Arm auf der operierten Seite einschnürt und damit den Abtransport der Lymphe zusätzlich behindert: enge Kleidung, schmale BH-Träger, Ringe, Uhren etc. Lassen Sie Blutdruckmessungen oder Knetmassagen möglichst nur auf der gesunden Seite durchführen.
- **Schonend belasten.** Aktive Muskeln üben im Rhythmus der Bewegung sanften Druck auf das Gewebe aus („Muskelpumpe“) und bringen so die Lymphe in Fluss. Achten Sie bei körperlicher Aktivität jedoch darauf, die operierte Seite nicht zu sehr zu beanspruchen, etwa durch schweres Heben oder einseitige Bewegungen (z. B. Armsportarten, monotone Arbeiten).
- **Pflegen und schützen.** Ein gestörter Lymphabfluss macht die Haut empfindlicher: Sie wird trocken und spröde – Keime können sich dann leichter einnisten. Mit einer sorgfältigen Hautpflege halten Sie Ihre Haut elastisch und abwehrstark. Schützen Sie sie auch vor Verletzungen und gehen Sie vorsichtig mit spitzen Gegenständen um. Beim Arzt gilt: Injektionen (z. B. Impfung) und Blutentnahmen am besten nur am gesunden Arm.
- **Lymphfluss konstant halten.** Vermeiden Sie starke Hitze (zu heißes Baden/Duschen, Sauna, Sonnenbrand) und Unterkühlung. Beides regt die Lymphproduktion an und kann Gewebsschwellungen fördern.
- **Übergewicht vermeiden.** Körperfett drückt auf die Lymphgefäße und erschwert den Abfluss der Gewebsflüssigkeit. Wer schlank bleibt oder ein paar Pfunde abnimmt, tut daher viel, um die Lymphe in Gang zu halten.

Behandlung: Je früher, desto besser. Brustkrebs-Patientinnen, bei denen es zu einem Lymphödem kommt, bemerken häufig als erstes Schwere-, Wärme- oder Spannungsgefühle am betroffenen Arm. Wird das Gewebe mit dem Daumen eingedrückt, bleibt eine Delle zurück. Wichtig: Ignorieren Sie diese Anzeichen nicht und berichten Sie möglichst bald Ihrem Arzt davon. Denn auch wenn Sie als Frau vielleicht zunächst „nur“ Ihr verändertes Aussehen stört – ein Lymphödem ist weit mehr als ein kosmetisches Problem. Im fortgeschrittenen Stadium kann es schwerwiegende Beschwerden wie Bewegungseinschränkungen, Schmerzen oder Infektionen verursachen. Eine frühzeitige Entstauungstherapie (s. Kasten links) dagegen kann ein Lymphödem in den meisten Fällen erfolgreich zurückdrängen und bewahrt Sie vor möglichen Komplikationen.

Lymphödem: Therapeutische Maßnahmen

Um den Abtransport der gestauten Gewebsflüssigkeit zu verbessern, baut die Lymphödem-Behandlung auf vier Säulen auf. Alle Maßnahmen zusammen werden als **Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE)** bezeichnet:

- **Bewegungsübungen**, die die Entstauung fördern
- **Massagetechniken** (Manuelle Lymphdrainage)
- **Kompression** durch Verbände und später maßangepasste „Armstrümpfe“
- **Hautpflege** (selbstständig nach Anleitung durch den Therapeuten)

Mehr zum Thema und zur KPE finden Sie z. B. in der **Broschüre „Krebs und Lymphödem“** der Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V. – sie steht Ihnen hier als kostenloser Download zur Verfügung:

► www.frauenselbsthilfe.de (→ Medien → Broschüren und Orientierungshilfen)

„Tumor-Streckbrief“ – was verbirgt sich hinter dem TNM-Code?

Vielleicht kennen Sie es aus eigener Erfahrung: Nach der Diagnose Brustkrebs und zahlreichen Untersuchungen halten Sie endlich Ihren Befund in Händen – und können eigentlich nichts damit anfangen. Denn statt leicht verständlicher Worte steht dort ein komplizierter Code aus Zahlen und Buchstaben. Dieses so genannte **TNM-System** verwenden Mediziner und Wissenschaftler heute weltweit, um die Eigenschaften eines Tumors detailliert zu beschreiben. Mit einem Blick können Ihre Ärzte aus dieser „Einheitssprache“ alle wichtigen Informationen ablesen: z. B. wie groß der Tumor ist, welche Eigenschaften er besitzt und wie weit die Erkrankung bereits fortgeschritten ist.



Den Befund verstehen heißt, mitentscheiden können.

Die TNM-Klassifizierung des Tumors bestimmt maßgeblich, wie Ihre Behandlung aussieht und es nach der Diagnose weitergeht. Auch wenn es nicht immer angenehm ist, sich mit der eigenen Krebserkrankung und den möglichen Folgen auseinanderzusetzen: Je mehr Sie über „Ihren“ Brustkrebs wissen, desto besser können Sie die Empfehlungen Ihrer Ärzte nachvollziehen und gemeinsam mit ihnen die für Sie richtigen Entscheidungen treffen. Den eigenen TNM-Code zu entschlüsseln, ist leichter als Sie denken – wenn Sie verstehen, was hinter den Abkürzungen steckt:

- **T:** **Tumor** – beschreibt die Größe und Ausdehnung des Primärtumors
- **N:** **Nodus** = Lymphknoten – beschreibt die Anzahl und Lage befallener Lymphknoten
- **M:** **Metastasen** – beschreibt, ob Fernmetastasen nachgewiesen wurden oder nicht

Mit der Zeit wurde das TNM-System immer wieder durch weitere Kategorien ergänzt, die für die Bewertung mancher Tumore wichtig sind:

- **G:** **Grading** – Wie sehr unterscheidet sich das Tumor von Normalgewebe? **X** (kein Befund), **1 – 4:** je höher die Zahl, desto stärker sind die Zellen verändert und desto schlechter ist i. d. R. die Prognose
- **R:** **Resektionsränder** – Konnte der Tumor durch die Operation vollständig entfernt werden? **X** (nicht beurteilbar), **0** (ja), **1** (mikroskopische Reste vorhanden), **2** (makroskopische Reste vorhanden)
- **L:** **Lymphgefäßinvasion** – Finden sich Tumorzellen in den Lymphbahnen? **X** (keine Beurteilung möglich), **0** (nein), **1** (ja)
- **V:** **Veneneinbruch** – Sind bereits Tumorzellen in die Venen eingedrungen? **X** (kein Befund möglich), **0** (nein), **1** (mikroskopisch), **2** (makroskopisch) ▶

TNM-Klassifizierung bei Brustkrebs – die wichtigsten Kürzel im Überblick

TX: Tumor konnte nicht beurteilt werden
T0: Primärtumor lässt sich nicht nachweisen
T1: Tumor ist kleiner als 2 cm
Zusätze: mic (bis 0,1 cm), a (> 0,1 – 0,5 cm), b (> 0,5 – 1 cm), c (> 1 – 2 cm)
T2: Tumor ist 2 – 5 cm groß
T3: Tumor ist größer als 5 cm
T4: Tumor mit Ausdehnung in Brustwand oder Haut
Zusätzliche Kürzel: a (Brustwand), b (Hautödem, Ulzeration, Satellitenknötchen der Haut), c (a und b zusammen), d (entzündliches Karzinom)

NX: Lymphknoten lassen sich nicht beurteilen
N0: Keine Lymphknoten befallen
N1: 1 – 3 Lymphknoten der Achselhöhle befallen
N2: 4 – 9 Lymphknoten der Achselhöhle befallen
N3: > 10 LK in Achsel-/Schlüsselbeinregion befallen
Zusätze a, b, c beschreiben, welche Lymphknoten genau betroffen sind.

MX: Vorliegen von Fernmetastasen nicht beurteilbar
M0: Fernmetastasen sind klinisch nicht nachweisbar
M1: Fernmetastasen sind vorhanden
Weitere Zusätze (z. B. PUL = Lunge, OSS = Knochen, etc.) beschreiben, in welchem Organ Metastasen gefunden wurden.

Mögliche Zusatzkürzel:

c: TNM – **clinical**: Befund vor einer Behandlung
p: TNM – **pathohistologischer** Befund nach Operation
is: T – carcinoma **in situ**: Tumor noch nicht ins umgebende Gewebe eingewachsen
m: T – **multizentrisch** – es gibt mehrere Tumorherde
sn: N – **sentinel node*** wurde untersucht

* sentinel node: zu Deutsch „Wächterlymphknoten“; dies ist der erste dem Tumor nachgeschaltete Lymphknoten

► **Den TNM-Code lesen – ein Fallbeispiel.** Im Befundbericht, den Patrizia H. nach ihrer Brustkrebs-Operation von ihrem Arzt erhält, wird der Tumor mit dem TNM-Code **pT1c, pN0(sn), M0, G2, R0, L0, V0** beschrieben. Sie lässt sich die Bedeutung der Formel von Ihrem Arzt genau erklären – übersetzt bedeutet sie:

- Es handelt sich um einen relativ kleinen Tumor (1c = 1 – 2 cm).
- Der Wächterlymphknoten (sn) wurde befundet und ist nicht befallen (N0).
- Es sind keine Fernmetastasen nachweisbar (M0).
- Das entnommene Gewebe unterscheidet sich bereits von Normalgewebe, die Tumorzellen sind jedoch noch mässig differenziert (G2).
- Durch den Eingriff konnte der Tumor vollständig entfernt werden (R0).
- Die Lymphbahnen und Venen sind frei von Krebszellen (L0/V0).

Patrizia H. weiß jetzt, dass die Brustkrebs-OP erfolgreich war und ihre Aussichten auf vollständige Heilung sehr gut sind. Mit ihrem Arzt bespricht sie die weitere Vorgehensweise: Eine abschließende Bestrahlung der Brust soll nun sicherstellen, dass vereinzelte Krebszellen, die sich möglicherweise noch im Gewebe befinden, unschädlich gemacht werden.

So viel Zeit muss sein. Unwissenheit, Ängste und Zeitdruck sind keine guten Ratgeber, wenn es wichtige Entscheidungen zu treffen gilt. Brustkrebs ist in der Regel kein Notfall – es geht jetzt nicht um schnelles Handeln, sondern vielmehr darum, die für Sie beste Behandlung zu finden. Und das braucht Zeit. Es ist Ihr gutes Recht, alles über die Erkrankung und die möglichen Therapiemaßnahmen zu erfahren. Zögern Sie daher nicht, sich Ihren eigenen Befund im Detail erläutern zu lassen und fragen Sie nach, wenn Ihnen etwas unklar ist. Denn eine gute Aufklärung erleichtert es Ihnen, Ihre Ärzte zu verstehen, auf Augenhöhe mit ihnen zu sprechen und mit ihrer Unterstützung die Weichen für die Brustkrebs-Behandlung zu stellen.

Kurz berichtet:

Online-Tool „Befund verstehen“. Sie möchten sich Ihre Diagnose entschlüsseln lassen? Auf der Internetseite von mamazone können Sie eine individuelle „Visitenkarte“ für Ihren Tumor erstellen. Geben Sie einfach Ihre Befunddaten ein und drucken Sie sich die persönliche Auswertung mit Erläuterungen aus: ► www.mamazone.de (→ **Brustkrebs** → **Diagnose Brustkrebs** → **Befund verstehen**)

Wo finde ich Hilfe? Bei einer Krebsberatungsstelle können Sie und Ihre Angehörigen sich kostenlos zu allen Fragen rund um die Krebserkrankung beraten lassen. Hier kennt man Ihre speziellen Bedürfnisse und Probleme und hilft Ihnen bei Ihren individuellen Anliegen weiter. Nach einer Krebsberatungsstelle in Ihrer Nähe können Sie hier suchen: ► www.krebsinformationsdienst.de (→ **Wegweiser** → **Adressen und Links** → **Krebsberatungsstellen**)

Muss es noch Papier sein?

Seit 2014 können Sie unseren Brustkrebs-Infobrief auch im Internet lesen und herunterladen. Sie wollen umweltfreundlich Papier einsparen und auf die 2-mal jährlich erscheinende Druckausgabe zugunsten der Online-Version verzichten? Dann senden Sie uns einfach eine E-Mail an: ► dmp-infobrief@sbk.org.

Die aktuelle digitale Version des Brustkrebs-Infobriefs finden Sie immer hier:

► www.sbk.org/brustkrebs

SBK-Gesundheitstelefon MedPlus

0800 0 725 725 700 2
(gebührenfrei*)

* Innerhalb Deutschlands; aus dem Ausland erreichen Sie uns telefonisch unter +49 89 444 570 90 zu den im Ausland geltenden Telefongebühren.

Hinweis

Die vorliegenden Inhalte dienen ausschließlich der Information. Es handelt sich um allgemeine Hinweise, die sorgfältig recherchiert wurden und dem Wissensstand zum Zeitpunkt der Drucklegung entsprechen. Die Informationen sind in keinem Fall Ersatz für die ärztliche Diagnose, Beratung oder Behandlung.

Herausgeber

SBK
80227 München

Redaktion

SBK: Bärbel Bächlein
4sigma GmbH:
Dr. Christina Weber
Medizinisches Lektorat:
Dr. med. Susanne Voß

Kontakt

Fax: 089 950084-10
E-Mail: info@4sigma.de
Internet: www.4sigma.de, sbk.org

Bildnachweis

S. 3 istockphoto; sonst Adobe Stock

GEDRUCKT AUF ENVIRO TOP, EINEM ZERTIFIZIERTEN RECYCLINGPAPIER