

Newsletter

für Ärzte und Praxispersonal

Inhalt.....

- Aufbau in Rekordzeit
- Zahlen und Fakten
- Risikopatienten
- Interview
- Am Rande notiert
- Evaluation
- Mammobil
- Häufige Fragen
- Bestellformular
- Kontakt

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

das Mammographie-Screening hat einen wichtigen Meilenstein erreicht: Deutschland ist flächendeckend mit Screening-Einheiten versorgt, eine gute Situation für die anspruchsberechtigten Frauen. Die erste Screening-Runde ist inzwischen in vielen Zentren beendet, zur zweiten wird eingeladen.

Doch damit das Angebot auch wahrgenommen wird, brauchen viele Frauen nach wie vor Informationen. Bestärken Sie Ihre Patientinnen darin, die Einladung zur Mammographie wahrzunehmen. Informationsmaterialien schicken wir Ihnen gerne zu. Nutzen Sie einfach das Anforderungsfax auf der Rückseite. Für Fragen stehen wir Ihnen natürlich gerne auch persönlich zur Verfügung.

Wir freuen uns auf eine weiterhin gute Zusammenarbeit,

Ihre



Dr. med. Susanne Löhrs



Dr. med. Janine Riemenschneider

■ Positive Bilanz

Screening-Aufbau in Rekordzeit

Sechs Jahre nach dem Beschluss des Bundestages, ein flächendeckendes Mammographie-Screening einzuführen, ist der Aufbau so gut wie abgeschlossen. Auf einer Bilanztagung in Berlin zeigten sich die Akteure zufrieden mit der Entwicklung. Jan Sebastian Graebe-Adelssen, Leiter der Kooperationsgemeinschaft Mammographie: „In nur drei Jahren wurden die grundlegenden Infrastrukturen zu Europas größtem und modernsten Mammographieprogramm geschaffen.“ Die flächendeckende Einführung eines vergleichbaren Programms hatte in Norwegen acht Jahre gedauert.



Dr. Norbert Uleer, Screening-Einheit Hildesheim, Umweltminister Sigmar Gabriel und Gesundheitsministerin Ulla Schmidt in Berlin.

■ Europäischer Qualitätsstandard

Qualität hat oberste Priorität. Bundesumweltminister Sigmar Gabriel, der die Konferenz in Berlin gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium und der Kooperationsgemeinschaft Mammographie ausrichtete, stellte fest: „In unserem Gesundheitssystem hat es bisher keine vergleichbaren Anstrengungen zur Qualitätssicherung beim Aufbau eines Früherkennungsprogramms gegeben. Die Qualität ist deshalb von so zentraler Bedeutung, weil das Erkennen der Brustkrebskrankung in einem möglichst frühen Stadium sehr schwierig ist und weil die Untersuchung mit Röntgenstrahlen voraussetzt, dass der Nutzen deutlich größer ist als das Strahlenrisiko.“ Das wird auch in Zukunft so bleiben: Rezertifizierungen, regelmäßige Weiterbildungen und eine engmaschige, gewissenhafte Gerätewartung sind fester Bestandteil des Screening-Programms.



Tagung „Mammographie-Screening“ in Berlin.

■ Ergebnisse

Zahlen und Fakten zum Screening

In den ersten 30 Monaten des Screening-Programms wurden bundesweit rund 2,7 Millionen Frauen eingeladen. 1,4 Millionen Frauen, rund 54 Prozent, sind zur Untersuchung gekommen, das entspricht in etwa auch den Zahlen im Mammographie-Zentrum Bonn, Rhein-Sieg, Euskirchen. Bundesweit wurde bei 10.360 Frauen ein Karzinom entdeckt, mehr als 33 Prozent der Karzinome waren unter zehn Millimeter groß. Ein Vergleich der Werte mit Ergebnissen vor dem Screening zeigt, dass der Anteil der kleinen Tumore im Screening deutlich höher liegt. Die Zahlen lassen darauf schließen, dass mit dem Screening vermehrt Tumore im frühen, prognostisch günstigeren Stadium gefunden werden können, womit ein wichtiges Ziel erreicht wäre.



Hintergrund

■ Kurative Mammographie bei Risikopatientinnen

Das Screening-Programm ist derzeit auf Teilnehmerinnen im Alter von 50 bis 69 Jahre begrenzt. Für Frauen, die aufgrund ihrer Familiengeschichte ein erhöhtes Risiko haben, wird von der Kassenärztlichen Vereinigung jedoch eine engmaschigere Früherkennung empfohlen. Von erhöhtem Risiko spricht man, wenn

- ein männlicher Verwandter Brustkrebs hat
- eine Frau der Familie Brust- und Eierstockkrebs hat
- eine Frau der Familie im Alter von höchstens 40 Jahren Eierstockkrebs oder beidseitigen Brustkrebs hat
- eine Frau der Familie im Alter von höchstens 30 Jahren einseitigen Brustkrebs hat
- mindestens zwei Frauen der Familie Brust- oder Eierstockkrebs haben, eine davon unter 50 Jahren

Die betroffenen Patientinnen sollten von ihrem Gynäkologen regelmäßig zur kurativen Mammographie überwiesen werden.

Interview

■ Dr. Janine Riemenschneider: Reibungslose Abläufe



Den Aufbau des Mammographie-Screening-Programms für den Bereich Bonn, Rhein-Sieg, Euskirchen begleitete Dr. Janine Riemenschneider von Anfang an. Jetzt wurde sie zur zweiten programmverantwortlichen Ärztin des Mammographie-Screening-Zentrums Bonn, Rhein-Sieg, Euskirchen ernannt.

Frau Dr. Riemenschneider, seit März sind Sie neben Frau Dr. Löhers verantwortlich für die medizinische Leitung des Mammographie-Screening-Zentrums. Wie kam es zu dieser Entscheidung?

Die Arbeit war durch eine Person nicht mehr zu bewältigen: Immer mehr Frauen nehmen die Gelegenheit zur Mammographie wahr und das Einzugsgebiet wurde erweitert. Deshalb unterstütze ich Frau Dr. Löhers heute als gleichberechtigte programmverantwortliche Ärztin und nicht mehr nur in Stellvertretung.

Welche Vorteile sind damit für die Frauen, die zu Ihnen ins Screening-Zentrum kommen, verbunden?

Wir können heute in allen Bereichen für noch mehr Kontinuität sorgen. Wir können besser informieren, sind leichter erreichbar und haben mehr Zeit, uns in Problemfällen zu beraten. Das kommt natürlich auch den Frauen, die in unser Zentrum kommen, zugute.

Warum haben Sie sich als Radiologin ausgerechnet auf die Untersuchungsmethode Mammographie spezialisiert?

Ich beschäftige mich schon seit vielen Jahren mit der Mammographie. In den verschiedenen Abteilungen und Praxen, in denen ich gearbeitet habe, begrüßten es die meisten Patientinnen, von einer Frau untersucht zu werden. Die Weiterentwicklung der Mammographie hat mich immer sehr interessiert, schließlich sind sehr viele meiner Patientinnen von der Krankheit betroffen. Die Mammographie ist ein Weg, Brustkrebs möglichst frühzeitig zu entdecken und zu heilen – daran möchte ich mitwirken.

Wie beurteilen Sie die Entwicklung des Mammographie-Screenings im Großraum Bonn?

Das Programm wird immer stärker akzeptiert, sowohl in Bonn als auch in den umliegenden ländlichen Gegenden. Insbesondere im Raum Euskirchen ist die Nachfrage sehr groß, seitdem wir dort eine mobile Untersuchungseinheit eingesetzt haben. Über 60 Prozent der eingeladenen Frauen nehmen das Angebot wahr.

Vielen Dank für das Gespräch.

Alter	Untersuchung	Häufigkeit
ab 25 Jahren bzw. 5 Jahre vor dem frühesten Erkrankungsalter in der Familie	<ul style="list-style-type: none"> ■ Selbstuntersuchung der Brust ■ Tastuntersuchung durch Frauenarzt ■ Ultraschall 	monatlich halbjährlich halbjährlich
ab 30 Jahren oder ab 35 Jahren, abhängig von der Brustdrüsendichte	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mammographie 	jährlich
ab 40 Jahren	<ul style="list-style-type: none"> ■ evt. Ultraschall ■ Mammographie 	jährlich Jährlich
zwischen dem 25. und 50. Lebensjahr bei Hochrisikofamilien oder bei unklaren Befunden	<ul style="list-style-type: none"> ■ Kernspinmammographie 	jährlich

nach: Konsortium für das Hereditäre Mamma- und Ovarial-Karzinom der Deutschen Krebshilfe

■ Evaluation

Auf dem richtigen Weg

Ob das Screening-Programm die Mortalitätsrate bei Brustkrebs senkt, ist frühestens nach fünf bis sieben Jahren erkennbar. Dennoch lassen sich erste Tendenzen bereits jetzt ablesen: Teilnehmerate, Wiedereinbestellungsrate, Entdeckung von Karzinomen und Stadienverteilung entsprechen den europäischen Empfehlungen. So liegt beispielsweise die Wiedereinbestellungsrate, die unter anderem Aufschluss über eine vermehrte Anzahl falschpositiver Befunde gibt, bei 5,1 Prozent – und damit noch unter dem empfohlenen Richtwert von 5 bis 7 Prozent. Und auch der Anteil der In-situ Karzinome liegt mit knapp 20 Prozent hervorragend in den empfohlenen Werten, die Krebsentdeckungsrate mit 7,4 Prozent knapp unter den Empfehlungen.

	Trends Screening	Ergebnisse Modellprojekte	Vorgaben EU-Leitlinien	
			mindestens	Empfehlung
Wiedereinbestellungsquote	5,1 %	5,5 %	< 7 %	< 5 %
Brustkrebsentdeckungsrate	7,4 %	8,9 %	7,5 ‰ (3 x HI)	> 7,5 ‰ (3 x HI)
präoperativ gesicherte Karzinome	93,6 %	83,7 %	> 70 %	> 90 %
In-situ Karzinome	19,8 %	18,0 %	10 %	10-20 %
nodal negative invasive Karzinome	78,9 %	82,8 %	70 %	> 70 %

2005 – 30.06.2007, Auswertung aus 28 Screening-Einheiten; nach: J.S. Graebe-Adelssen, Kooperationsgemeinschaft Mammographie

Am Rande notiert

■ Übergewicht erhöht das Brustkrebsrisiko erheblich. Der Krebsmediziner Michael Untch hat ermittelt, dass übergewichtige Frauen zwei- bis dreimal so häufig erkranken wie schlanke Frauen. Grund dafür sei, dass im Fettgewebe Hormonvorläufer zu Östrogenen umgebaut werden.

■ Regelmäßiger Alkoholgenuss erhöht ebenfalls das Brustkrebsrisiko. Zu diesem Ergebnis kam die International Agency for Research on Cancer. Es reichen bereits 18 Gramm Alkohol täglich, ein Achtelliter Wein. Bei 50 Gramm wächst das Risiko gar um 50 Prozent. Der Grund: Durch den Alkohol erhöht sich der Östradiolspiegel.

■ Gut angenommen

Mammobil in Euskirchen

Seit Mitte Februar ist es so weit: Frauen zwischen 50 und 69 Jahren können sich im Mammobil vor dem Marien-Hospital Euskirchen untersuchen lassen. Die mobile Untersuchungseinheit wird gut angenommen; fast 70 Prozent der eingeladenen Frauen nehmen die Möglichkeit zur Untersuchung wahr. Nächster Standort ist Schleiden; der genaue Termin und die weiteren Standorte stehen derzeit noch nicht fest. In zwei Jahren beginnt die Tour dann erneut in Euskirchen.

■ Modern und geräumig

Die mobile Untersuchungseinheit ist mit einem hochmodernen, digitalen Mammographiegerät ausgestattet. Neben zwei Umkleidekabinen, einem Untersuchungsraum und einem separaten Besprechungszimmer gibt es einen Wartebereich für sechs Personen. Die in den Untersuchungen gewonnenen Bilddaten werden in der Zentrale in Bonn ausgewertet. Übrigens: Frauen, die nicht auf ihre Einladung warten wollen, können sich bei der Zentralen Stelle (T. 02 11/59 70 70 00) oder direkt im Mammobil in Euskirchen melden.



Eröffnung des Mammobils: Frau Dr. Riemenschneider, programmverantwortliche Ärztin, Andrea Schindler, Röntgenassistentin, Herr Dr. Nückel, Geschäftsführer.



Kontakt

**Mammographie-Screening Bonn,
Rhein-Sieg, Euskirchen**

Beteiligte Gemeinschaftspraxen

- Gem. Praxis Dres. W. Wolfgarten, Ehlenz, Beckers, Dilcher-Spies, Rotter, Sturm, Ebert, Menschik, Prof. Kreft, Blasberg, B. Wolfgarten, Palmedo, Hoppe/Bonn
- Gem. Praxis Dres. Nückel, Sewing, PD Vahlensieck, Westermann, Schmeetz, Otte, Paul, Schmitz-Amon, Fißenewert, Wieres, Rechmeier/Bonn
- Gem. Praxis Dres. Schmidt, Linden, Nürnberg/ St. Augustin
- Gem. Praxis Dres. Distelmaier, Hortling, v. Uexküll, Niemeyer, Ruhmhardt, Riemenschneider/Siegburg
- Gem. Praxis Dres. Culemann, Wimmers, Peveling/ Troisdorf
- Gem. Praxis Dres. Sommer, PD Risse, Löhers, PD Pauleit, Kinkel/Bad Honnef
- Gem. Praxis Dres. Grimm, Hoppenkamps/Bonn

Impressum
© Mammographie-Screening Bonn, Rhein-Sieg, Euskirchen,
Maximilianstraße 2, 53111 Bonn
Realisation: K2. agentur für kommunikation, Bonn;
Druck: Mai 2008

Häufige Fragen:

■ Altersgrenze sinnvoll?

Frauen unter 50 und über 69 haben derzeit in Deutschland keinen Anspruch auf eine regelmäßige Früherkennungsuntersuchung der Brust. Mit dem Untersuchungsangebot wird genau die Altersgruppe angesprochen, bei der nach heutigem Kenntnisstand die Wahrscheinlichkeit, an Brustkrebs zu erkranken, am größten ist. Die Entwicklungen in Nachbarländern deuten allerdings darauf hin, dass sich diese Altersspanne in Zukunft verschieben könnte. So werden in den Niederlanden seit einigen Jahren auch Frauen zwischen 70 und 75 im Screening untersucht, mit Erfolg: Die durch Brustkrebs verursachte Sterberate sank in dieser Zeit um fast ein Drittel.

■ Überweisung zur Mammographie

Eine Überweisung an einen Radiologen zur Mammographie ist seit Einführung des Screenings nur noch möglich, wenn ein Verdacht auf eine Erkrankung vorliegt. Das gilt für Frauen aller Altersgruppen; der Radiologe darf die kurative Mammographie nur noch durchführen, wenn eine ausreichende Begründung vorliegt. Anders ist es beim Mammographie-Screening: Die Reihenuntersuchung ist eine reine Früherkennung, an der alle Frauen einer Altersgruppe ohne Krankheitsverdacht und Überweisung teilnehmen können.

Infomaterialien Mammographie

Sie haben Fragen – wir haben Antworten. Fordern Sie unsere Materialien an, einfach Formular ausfüllen und losschicken: Fax 02 28/3 69 42 37 39.

- Folder „Mammographie kann Leben retten“**
grundsätzliche Information zum Thema, mit Anfahrtsskizzen zu den Screening-Zentren
- Broschüre „Sie haben viele Fragen – wir haben die Antworten.“**
12-seitige Broschüre zur Auslage im Wartezimmer; nur in kleinen Stückzahlen lieferbar
- Formular „Anmeldung zur Mammographie“**
zur Verteilung an Patientinnen, die nicht auf ihren Termin warten wollen
- Folder „Mammobil in Euskirchen“**
zur Information für Frauen in Euskirchen und der Eifel

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer.....