

PRESSESCHAU

Kooperationsgemeinschaft Mammographie

Berlin, 24. Mai 2011

INHALT

Um die Beiträge zu lesen, klicken Sie bitte auf die einzelnen Titel der Zeitungen und Zeitschriften

1. Regionale Presse

„Die Klügere sieht nach“ – Schwarzwälder Bote

Ab 1. Juni neue Mammographie-Einheit in Schwenningen zu Früherkennung von Brustkrebs

„Brustkrebs zu über 80 Prozent heilbar“ – Wetterauer Zeitung

Mammographie Screening Programm in Hessen

„Mammographie-Screening“ – Darmstädter Echo

Hohe diagnostische Qualität im Screening in Darmstadt – Qualität kommt auch den Frauen in der Diagnostik außerhalb des Screenings zugute

„Gewünscht: Das alte Profil“ – Neue Westfälische

Prof. Dr. Hisham Fansa, Chefarzt Klinikum Bielefeld zu unterschiedlichen Rekonstruktions-Möglichkeiten nach einer Brust-OP

„Zwölf Frauen bei Früherkennung“ – Wilhemshavener Zeitung

Fotoausstellung „Mitten im Leben“ im St.- Willehad-Hospital Wilhelmshaven

„Frühes Erkennen erhöht Heilungschancen“ – Nordwest-Zeitung

Mammografie-Mobil macht zum dritten Mal Halt in Edewecht

„Über 2000 Frauen eingeladen zum Screening“ – Münsterland Zeitung

Mammobil in Stadtlohn

2. Online-Berichterstattung

„Todesrate sinkt um 33 Prozent“ – Allgemeine Zeitung Online

Screening-Einheit Coesfeld zieht Bilanz nach fünfzehn Jahren

PRESSESCHAU

„Forscherin: Hälfte der Krebserkrankungen vermeidbar“ – Frankfurter Rundschau Online

*Cornelia Kraus, Direktorin für Präventive Onkologie im Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NTC) in Heidelberg: Mehr die Hälfte aller Krebserkrankungen lassen sich vermeiden – und zwar mit gesunder Ernährung, ausreichend Bewegung sowie Verzicht auf intensives Sonnenbaden, Rauchen und Alkohol. **Quellen:***

- Frankfurter Rundschau Online
- Weser Kurier.de

“Brusterkrankungen rechtzeitig erkennen” – Rhein-Neckar-Zeitung

Ankündigung Mammobil in der Region Rhein-Neckar-Odenwald

**Sollte ein Link nicht funktionieren, kopieren Sie den Link und fügen Sie ihn manuell in die Suchleiste ein.*

Seite: 17
Ressort: Villingen-Schwenningen
Ausgabe: Ausgabe Villingen-Schwenningen | Brigachtal
Gattung: Tageszeitung
Auflage: 136.449 (gedruckt) 127.121 (verkauft)
 132.064 (verbreitet)
Reichweite: 0,35 (in Mio.)

Die Klügere sieht nach

Ab 1. Juni Mammographie-Einheit in Schwenningen zur Früherkennung von Brustkrebs

Villingen-Schwenningen (bn). Zehn Prozent aller deutschen Frauen erkranken im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs, die meisten nach dem 50. Lebensjahr. Bald soll Früherkennung mittels Reihenuntersuchung auch am Schwarzwald-Baar-Klinikum möglich sein. Am Institut für Radiologie und Nuklearmedizin in Schwenningen ist voraussichtlich am 1. Juni Start zum Mammographie-Screening. Seit Mitte der 1990er-Jahre ist auch in Deutschland möglich, was in vielen europäischen Ländern seit 30 Jahren gang und gäbe ist. »In Holland gehen die Frauen zwischen ihren Einkäufen zur Mammographie«, sagt Sabine Auer, eine der beiden programmverantwortlichen Ärzte vom Screening-Zentrum am Kreisklinikum Tuttlingen. Erst 2007 wurde das von den gesetzlichen und privaten Krankenkassen finanzierte Screening auch in Baden-Württemberg eingeführt.

Die weiblichen Brust wird dabei mittels niedrigst dosierten Röntgenstrahlen – »bei einem Flug nach Amerika bekommt man in etwa die gleiche Dosis ab« (Auer) – alle zwei Jahre bei allen gesunden Frauen zwischen 50 und 69

Jahren untersucht. Dazu erhalten im Bereich des Mammographie-Screenings Südwest mit seinen sieben Einheiten in Konstanz, Rottweil, Singen, Sigmaringen, Tuttlingen und Villingen-Schwenningen 27 000 berechnete Frauen Einladungen, können sich aber auch selbst einladen. Telefonisch (07720/93 28 17 oder zentral unter 07461/96 57 77 70) wird ein Termin vereinbart, vor Ort ein Anamnesebogen ausgefüllt und eine rund zehnmündige Untersuchung vorgenommen. Nach etwa einer Woche erhalten die untersuchten Frauen Post aus Tuttlingen. In fünf Prozent der Fälle müsse man sie zur Nachuntersuchung bitten, sagt Auer, und »von zehn Frauen dürfen danach acht wieder nach Hause«. Ulrich Fink, Radiologie-Chefarzt und Leiter der neuen Mammographie-Einheit in Schwenningen, ist stolz darauf, dass sein Stab medizinisch-technischer Radiologie-Assistentinnen (MTRA) aufgrund ihrer Kompetenz und ausgerüstet mit neuester digitaler Technik den Zuschlag erhielt. Denn: »Wenn man bei der Mammographie keinen Arzt zu Gesicht bekommt, ist das ein gutes Zeichen«, sagt Fink. 55 Prozent der einge-

ladenen Frauen nehmen die Früherkennungsmaßnahme in Anspruch, ein Wert, den Auer und ihr Kollege Klaus Kunz gerne noch gesteigert sehen, obgleich er im Bundesdurchschnitt liegt. »80 Prozent der Frauen, die schon einmal da waren, kommen wieder« – diese Zahl lasse indes hoffen.

Mittels Mammographie lassen sich Tumore ab drei Millimeter erkennen, lange, bevor sie erstastbar sind. »Brustkrebs kann heute zu 90 Prozent besiegt werden, wenn er frühzeitig erkannt wird«, sagt die Ärztin Sabine Auer aus Tuttlingen.

Die Gemeinschaftspraxis für Radiologie in der Villingen-Luisenstraße ist die zweite Mammographie-Einheit in Villingen-Schwenningen.

Weitere Informationen:

Am 1. Juni nimmt die Mammographie-Einheit am Schwarzwald-Baar-Klinikum in Schwenningen ihre Arbeit zur Früherkennung von Brustkrebs auf. Unser Bild zeigt (von links): Silke Löffler, Sabine Auer und Ulrich Fink.

Wörter: 401

Seite: 40
Rubrik: Sonderseiten
Gattung: Tageszeitung
Auflage: 23.653 (gedruckt) 20.788 (verkauft)
21.729 (verbreitet)
Reichweite: 0,07 (in Mio.)

Brustkrebs zu über 80 Prozent heilbar

Mammografie-Screening-Programm wird vom ZRN Friedberg-Bad Nauheim aus koordiniert

Friedberg (pm). Jährlich erkranken etwa 57 000 Frauen in Deutschland an Brustkrebs, 17 000 Frauen sterben an dieser heimtückischen Erkrankung. Früh erkannt, ist Brustkrebs allerdings in mehr als 80 Prozent der Fälle heilbar.

Ziel des 2009 bundesweit eingeführten Mammografie-Screening-Programms ist es daher, Brustkrebs in einem heilbaren Stadium zu entdecken.

Bei einer im Screening entdeckten Brustkrebserkrankung ist zudem eine brusterhaltende Operation in etwa 90 Prozent der Fälle möglich; in 75 Prozent aller Fälle kann auf eine belastende Chemotherapie verzichtet werden.

Dr. Klaus-Peter Riester und Dr. Matt-

hias Eheim sind Programmverantwortliche Ärzte der Screening-Einheit 4 in Hessen, einer von insgesamt 94 Screening-Einheiten in Deutschland. Sie betreuen in ihrem Gebiet 150 000 anspruchsberechtigte Frauen. Hinter den Programmverantwortlichen Ärzten steht ein großes Team qualifizierter und zertifizierter Mitarbeiter, die die Qualität des Programms garantieren. Neben speziell ausgebildeten Röntgenassistentinnen gehören zum Screening-Team Radiologen, Frauenärzte und Pathologen aus Praxis und Klinik, so dass eine Screening-Einheit oft aus mehr als 50 Spezialisten besteht. Diese stimmen sich bei auffälligen oder bereits als bösartig diagnostizierten Befunden hinsichtlich des

weiteren Vorgehens in interdisziplinären Konferenzen (Tumorboards) ab. Das Mammografie-Screening ist die Chance für alle Frauen zwischen 50 und 69 Jahren, Brustkrebs in einem frühen, heilbaren Stadium zu entdecken. Das Screening ersetzt aber nicht den regelmäßigen Besuch beim Frauenarzt.

Die Einladung dazu erfolgt durch die sogenannte Zentrale Stelle, bereits mit einem konkreten Terminvorschlag. Wer diesen Termin nicht wahrnehmen kann, sollte telefonisch einen neuen Termin selbst vereinbaren (Tel.: 0 60 31/16 61 80).

Wörter: 240

Seite: 56
Ressort: glh
Rubrik: glh
Ausgabe: Darmstädter Echo | Mantelteil aller Ausgaben
Gattung: Tageszeitung
Auflage: 56.957 (gedruckt) 50.680 (verkauft)
52.679 (verbreitet)
Reichweite: 0,21 (in Mio.)

Mammographie-Screening

Erfahrung zahlt sich aus!

Eine sinnvolle Vorsorgeuntersuchung ist das Mammographie-Screening, für das eine Senkung der Brustkrebssterblichkeit bewiesen ist. Die Untersuchung wird von den Krankenkassen bezahlt.

Die Erfahrung kommt den Frauen zugute

Alle befundend am Mammographie-Screening teilnehmenden Ärzte beurteilen jedes Jahr die digitalen Aufnahmen von mindestens 5000 Frauen. Jeder Befunder erhält eine stete Rückmeldung, ob er/sie möglicherweise etwas übersehen hat. Dieses Training schult das Auge ungemein und führt weit über die Erfahrung von Radiologen hinaus, die am zertifizierten Screening nicht teilnehmen. Auch Radiologen können besonders gut das, was sie häufig tun und worüber sie von Arztkollegen (den operierenden Frauenärzten von Brustzentren, Screening-Pathologen) eine Rückkopplung erhalten. Der enorme Zugewinn an Erfahrung durch das Screening kommt daher in vollem Umfang auch den Frauen in der Brustdiagnostik außerhalb des Screenings zugute.

Brustdiagnostik wird in der Radiologie Darmstadt nur von denjenigen Ärzten durchgeführt, die auch an der Screening-Befundung teilnehmen. Dieser Ansatz ist in der Radiologie Darmstadt konsequent umgesetzt und steht für die hohe diagnostische Qualität. Hier bewährt sich der Vorteil einer größeren Arztgruppe, in der sich einzelne Kollegen auf Organe/Organ-

systeme spezialisieren können: Brustdiagnostik, Diagnostik des Herzens, des Gehirnes und Rückenmarks, Diagnostik

der Prostata, Diagnostik des Darmes, sind weitere Beispiele.

Dieser Vorsprung zahlt sich in besonderer Weise für alle Frauen aus, die entweder aus eigenem Antrieb oder über ihren Frauenarzt, wegen eines Tastbefundes der Brust und anderer Auffälligkeiten zur Abklärung kommen:

- unnötige Untersuchungen werden vermieden, und damit Zeit, Aufregung und überflüssige Ausgaben gespart

- unnötige Gewebeprobeentnahmen, die entweder aus Unsicherheit oder Angst eines unerfahrenen Kollegen zu häufig erfolgen können, werden vermieden

- durch eine sinnvolle, stufenweise Diagnostik in den Händen des Erfahrenen werden Wartezeiten auf Ergebnisse der Untersuchung minimiert.

Selbstverständlich sind alle modernen Methoden der Brustdiagnostik sowohl im Rahmen des Screenings als auch außerhalb verfügbar und werden – wann immer sinnvoll – ergänzend zielführend eingesetzt. Das schließt neben der Mammographie, die aus gutem Grund die Basisuntersuchung im Screening darstellt, die Kernspintomografie (MRT), den Ultraschall und die Ultraschall- und Kernspintomografisch gesteuerten Biopsien ein.

In der Hand des Erfahrenen ist gerade der stufenweise Einsatz diagnostischer Maßnahmen für die Patientin von großem Vorteil.

Überprüfen Sie die Expertise!

Moderne Geräte sind eine wichtige Grundlage, aber entscheidend für die richtige Diagnosestellung sind Kompetenz und Erfahrung des Radiologen. Wie wichtig es in der heutigen modernen

Medizin ist, die treffende Diagnose so früh wie möglich zu stellen, zeigen die Fälle in denen es durch falsche Diagnosestellung zu Schäden für die Patienten kommt: unnötige Folgeuntersuchungen, unnötige Biopsien (Gewebeentnahmen), möglicherweise Behandlungen, die mehr schaden als nützen und jedenfalls ein Mehraufwand an Zeit, Geld und Aufregung für die Patienten.

Daher sollten sich Patienten auch nicht scheuen, im Vorfeld einer Untersuchung nach der Kompetenz des Radiologen zu fragen: Wer zum Beispiel 5000 Untersuchungen einer Art pro Jahr befundet, ist wesentlich treffsicherer als wenn es nur 500 sind.

Steht der Radiologe für die Konsequenzen seiner Diagnose ein? Wer Kernspintomografien der Brust durchführt, sollte auch in der Lage sein, die als verdächtig eingestuften Befunde selbst MR-gesteuert abzuklären, also die MRT-Biopsie anbieten. Ansonsten werden tendenziell zu viele Befunde als auffällig beschrieben (falsch positiv), die andernorts abgeklärt werden müssen. Fachgesellschaften fordern für eine seriöse MR-Brustuntersuchung zunehmend die Bereitschaft und Fähigkeit zur eigenen MR-gestützten Biopsienahme.

Patienten sollten hellhörig werden, wenn ihnen zweifelhafte „all inclusive“-Diagnostikpakete mit Selbstkostenanteil angeboten werden. Gerne wird hier mit einer höheren Treffsicherheit argumentiert und dabei verschwiegen, dass ein stufenweises diagnostisches Vorgehen in den Händen des Erfahrenen das effektivere und zudem kostengünstigere Vorgehen ist.

Radiologie Darmstadt
Alice-Hospital Darmstadt

Dieburger Str 22, 29-31
Telefon 06151-13940
Mammografie-Screening Südhessen
Standort Darmstadt
Dieburger Str. 22

Telefon 06151-4024707

Programmverantwortliche Ärzte:

Dr. med Armin Dick,
Dr. med. Lothar Leisten,

Dr. med. Anne Brunier
(stellvertretend)

Wörter: 596

Seite: NW-Gesund 15
Ressort: GESUND
Rubrik: NWPLUS
Ausgabe: Neue Westfälische | Gesamtausgabe
Gattung: Tageszeitung
Auflage: 264.115 (gedruckt) 238.303 (verkauft)
 248.210 (verbreitet)
Reichweite: 0,71 (in Mio.)

Gewünscht: Das alte Profil

Nach einer Brustkrebsoperation gibt es vielfältige Rekonstruktions-Möglichkeiten

Welchen Stellenwert hat die Wiederherstellung der Brust nach der Diagnose Brustkrebs? PROF. DR. HISHAM FANSA: Einen sehr hohen Stellenwert! Ich erlebe es immer wieder, dass selbst Frauen, die in gefestigten Beziehungen leben, durch den Verlust der Brust im höchsten Maße verunsichert sind. Brustkrebs ist eine enorme Belastung für die Beziehung, mit dieser Krankheit entstehen Herausforderungen an Frauen und ihre Männer, denen viele nicht gewachsen sind. Deswegen ist die Rekonstruktion der Brust für Frauen so wichtig. Es gibt vielfältige Möglichkeiten, eine Brust wieder aufzubauen beziehungsweise zu ersetzen. Welche? FANSA: Wir unterscheiden zwischen Methoden mit Silikon oder mit Eigengewebe. Das Material bestimmt die OP-Technik und die Anzahl der Operationen. Wird mit Fremdgewebe operiert, bedeutet das einen kurzen, einfachen Eingriff. Das Silikon-Implantat kommt hinter den Brustmuskel. Gleiches gilt für den Expander, einen Platzhalter, der nach der Operation ambulant Stück für Stück aufgefüllt wird. Und zwar so weit, bis die rekonstruierte Brust die Form der vorhandenen Brust hat. Nachteile dieser Methode: Patientinnen berichten, dass sich ihre Brust kantig und kalt anfühlt. Silikon hält nie so lange wie Eigengewebe, oft muss nachoperiert werden. Das hört sich so an, als sei Eigengewebe besser. FANSA: Ja, prinzipiell schon. Es gibt aber auch Frauen, die für

diese Methode nicht geeignet sind, das hängt unter anderem von Vorerkrankungen ab und von der Konstitution der Patientin. Bei Operationen mit Eigengewebe erzielen wir ausgezeichnete Ergebnisse: Das Gewebe aus Unterbauch oder Oberschenkeln ist weich, gut formbar und es bietet ausreichendes Volumen. Die rekonstruierte Brust verhält sich wie normales Brustgewebe. Allerdings kann die Operation nur von einem Spezialistenteam in einer gut ausgestatteten Klinik durchgeführt werden, sie erfordert einen hohen Aufwand und dauert lange. Was ist die "DIEP-Methode"? FANSA: Bei der DIEP-Methode wird überschüssiges Haut- und Fettgewebe samt Blutgefäßen aus dem Unterbauch entnommen, der so gewonnene Gewebelappen anschließend zu einer Brust geformt und die Blutgefäße des Bauchgewebes mikrochirurgisch mit den entsprechenden Gefäßen an der Brustwand verbunden. Die entstandene Wunde an der Bauchwand wird wie bei einer herkömmlichen Bauchdeckenstraffung verschlossen. Vorteil der DIEP-Methode für die Patientinnen: Bei früheren Operationsverfahren musste das Gewebe immer mit einem Teil der Bauchmuskulatur entnommen werden, da dort die Blutgefäße hindurchführen. Als Folge trat häufig eine Schwächung der Bauchwand mit funktionellen Beschwerden bei Bewegungen im Alltag und beim Sport auf. Durch die spezielle mikrochirurgische DIEP-Lappen-

Technik bleibt die Muskulatur unverehrt. Wer entscheidet, ob und wann operiert wird? FANSA: Das geschieht in Abstimmung mit der Patientin. Die Rekonstruktion der Brust ist auch Jahre nach der Erkrankung möglich. Heute gibt es gute Möglichkeiten, das OP-Risiko durch Voruntersuchungen zu reduzieren. Ein wichtiges Thema ist die CT-Angiographie und das Thrombophilie-Screening. Damit lässt sich feststellen, wie die Gefäße verlaufen und ob die Patientin zu Thrombosen neigt. Das sind wichtige Informationen für den Arzt. Der Verlust der Brust ist für jede Patientin ein Trauma, deswegen sprechen Experten bei Brustkrebs von einem "emotional double hit", von einem doppelten Schlag: Die Frau ist mit einer lebensbedrohlichen Krankheit konfrontiert, ihr droht die Amputation und damit Verstümmelung. "Frauen sprechen von einer gestörten Sexualität und dem Verlust der Weiblichkeit, sie fühlen sich nicht mehr vollständig", berichtet Prof. Dr. Hisham Fansa, Chefarzt der Klinik für plastische, Wiederherstellungs- und ästhetische Chirurgie am Klinikum Bielefeld. Beim NW-Treff in der "Capella Hospitalis" beantwortete er Fragen zu unterschiedlichen Rekonstruktionsmöglichkeiten der Brust nach Krebs. Christiane Bernert hat die wichtigsten Antworten aufgeschrieben.

Wörter: 542

Zwölf Frauen bei Früherkennung

AUSSTELLUNG Bilder von Bettina Flitner im St. Willehad

WILHELMSHAVEN/LR – „Mitten im Leben – Frauenporträts“ heißt die Ausstellung von Bettina Flitner, die das St.-Willehad-Hospital präsentiert. 2002 wurde ein Programm zum Mammografie-Screening in Deutschland eingeführt. Danach erhält jede Frau im Alter zwischen 50 und 69 Jahren alle zwei Jahre eine Einladung zum Mammografie-Screening. Ziel des Früherkennungsprogramms ist es,

durch eine frühzeitigere Diagnose eine schonende und erfolgreiche Therapie der bösartigen Tumoren zu erreichen und die Sterblichkeit an Brustkrebs zu senken. Brustkrebs ist in Deutschland und in Europa die häufigste Krebserkrankung bei Frauen.

Für das Screening-Programm entwickelte die renommierte Fotokünstlerin Bettina Flitner eine Ausstellung mit Porträts von zwölf

Frauen im Alter zwischen 50 und 69 Jahren. Frauen dieser Altersgruppe werden zur Brustkrebsfrüherkennung eingeladen. Diese Fotoausstellung ist bis zum 6. Juni im Foyer des Hospitals zu sehen.

Dr. Gerold Hecht, Leiter des Mammografie-Screening Niedersachsen-Nordwest, Dr. Klaus Raab, Ärztlicher Direktor St. Willehad, Bert Hendrik Holmer, Chefarzt der Frauenklinik, und Dr. Jörg Beck, Oberarzt der Frauenklinik, eröffneten die öffentliche Fotoausstellung.

Ergänzend laden Dr. Hecht und Holmer Betroffene Interessierte und Angehörige am Dienstag, 24. Mai, 18 Uhr, in den Pavillon des St.-Willehad-Hospitals zum Vortrag mit dem Titel „Brustkrebs: Früherkennung und moderne Therapiekonzepte“ ein. Im Anschluss an den Vortrag stehen die beiden Mediziner für Fragen zur Verfügung.



Ausstellung eröffnet: Dr. Klaus Raab, Dr. Gerold Hecht, Bert Hendrik Holmer und Jörg Beck.

WZ-FOTO: KNOTHE

Autor: Sebastian Kelm
Seite: 32
Ressort: EDEWECHT
Seitentitel: EDEWECHT
Ausgabe: Der Ammerländer
Gattung: Tageszeitung
Auflage: 130.376 (gedruckt) 120.526 (verkauft)
123.673 (verbreitet)

Reichweite: 0,28 (in Mio.)

Frühes Erkennen erhöht Heilungschancen

BRUSTKREBS - Mammografie-Mobil macht zum dritten Mal in Edeweicht Halt 2644 Frauen eingeladen

Die Teilnehmerinnen sind im Alter von 50 bis 69 Jahren. Für sie ist das Screening kostenlos.

EDEWECHT - Prominente Beispiele wie die Moderatorin Sylvie van der Vaart zeigen: Die Heilungschancen bei Brustkrebs sind heute relativ hoch. Damit aber behandelt werden kann, ist ein frühzeitiges Erkennen der Erkrankung wichtig. In 90 Prozent aller Fälle verläuft die Behandlung erfolgreich, sagt Dr. Mary Andresen, Radiologin aus Aurich und verantwortliche Ärztin des Mammografie-Screenings, das momentan zum dritten Mal in der Gemeinde Edeweicht angeboten wird.

Noch bis voraussichtlich 14. Juli steht das Mammografie-Mobil auf dem Parkplatz des Combi-Verbrauchermarktes an der Hauptstraße. 2644 Frauen aus Edeweicht im Alter zwischen 50 und 69 Jah-

ren wurden bereits oder werden bis Anfang Juli eingeladen, dort an einer für sie kostenlosen Vorsorgeuntersuchung per Röntgen teilzunehmen.

Ein Terminvorschlag wird schriftlich übermittelt. Mitzubringen sind lediglich die Krankenkassenskarte und etwa eine halbe Stunde Zeit.

Das Ergebnis liegt dann innerhalb von sieben Tagen vor. Der Befund ist äußerst genau, schließlich wird er von zwei erfahrenen Ärzten überprüft, sagt Dr. Gerold Hecht, der die Screening-Region Nordwest betreut.

Angesichts der deutschlandweit etwa 57 000 Brustkrebs-Neuerkrankungen jährlich kann Hecht gar nicht genug um rege Beteiligung werben. Und er verspricht:

Bei einem Befund wird niemand allein gelassen. Außerdem sei die Angst vor einer schockierenden Diagnose ja in den meisten Fällen unbegründet (siehe Infobox).

Vor zwei Jahren bei der letzten Screening-Aktion in Edeweicht nahmen 1378 Frauen teil. Bei 32 (2 Prozent aller Teilnehmerinnen) musste eine Abklärungsuntersuchung unternommen werden.

Dabei sind in sechs Fällen, also bei 0,4 Prozent der Teilnehmerinnen, Karzinome entdeckt worden, die jedoch alle in einem kleinen Stadium und somit behandelbar waren.

Abbildung: Hoffen auf rege Beteiligung am Screening-Programm in Edeweicht (von links): Dr. Gerold Hecht, Dr. Mary Andresen, Dr. Gabriele Füllborn, Gleichstellungsbeauftragte Kerstin Borm und Dr. Josef Meyer

Fotograf: Sebastian Kelm

Wörter: 265

Urheberinformation: Nordwest-Zeitung Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

Ort: Edeweicht

Seite: 0
Ressort: Stadtlohn
Rubrik: Ahaus Lokal
Gattung: Tageszeitung
Auflage: 20.597 (gedruckt) 19.196 (verkauft)
20.166 (verbreitet)
Reichweite: 0,07 (in Mio.)

Über 2000 Frauen eingeladen zum Screening

Mammobil derzeit in Stadtlohn

STADTLOHN. Das Mammobil steht seit Dienstag in Stadtlohn auf dem Parkplatz am Busbahnhof. Es bietet die Möglichkeit für Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren, dort eine Brustkrebsvorsorgeuntersuchung durchführen zu lassen. Die Münsterland Zeitung hat dazu mit dem programmverantwortlichen Arzt, **Dr. Bernd Jäger** (Foto), gesprochen.

Wie viele Frauen aus Stadtlohn werden angeschrieben?

In diesem Jahr werden knapp über 2000 anspruchsberechtigte Frauen aus Stadtlohn im Alter von 50 bis 69 Jahren zum Mammographie-Screening eingeladen.

Die Einladung erfolgt automatisch nach und nach von einer Zentralen Einladungsstelle in Münster. Fragen zum Mammographie-Screening sowie Terminverlegungen werden gern unter Tel. (0251) 9 29 50 00 beantwortet.

Wie hoch ist durchschnittlich die Teilnahmequote in Stadtlohn?

In der ersten Screeningrunde im Jahr 2007 lag die Teilnahmequote in Stadtlohn bei 59,26 Prozent. In der zweiten Runde im Jahre 2009 waren es bereits 60,70 Prozent.

Hat die Bereitschaft zur Teilnahme am Mammographie-Screening-Programm zugenommen?

Wie oben bereits erwähnt, konnte in der zweiten Screeningrunde bereits eine Steigerung der Teilnahmebereitschaft in Stadtlohn erreicht werden. Ziel ist es, auch in der dritten Runde eine mindestens ebenso hohe Teilnahmequote zu erreichen, um die Sterblichkeit an Brustkrebs deutschlandweit zu senken. Seit August 2010 ist das Mammobil mit der derzeit strahlenärmsten Technologie, der Sectra MicroDose Mammography, ausgerüstet. Wir gehen davon aus, dass die Teilnahmequote durch die sehr viel geringere Strahlenbelastung nochmals steigen wird. to

Wörter: 221

Seite: Online 23.05.2011, 19:47 Uhr
Gattung: Online-Quelle
Nummer: 270574998
Weblink: http://www.azonline.de/lokales/kreis_coesfeld/kreis_coesfeld/1553745_Todesrate_sinkt_um_33_Prozent.html

Todesrate sinkt um 33 Prozent

Foto: dscoesfeld. Das Screening- Programm zur Brustkrebsfrüherkennung ist im Kreis Coesfeld äußerst erfolgreich. Diese Bilanz zogen gestern die programmverantwortliche Ärztin Simona Carmen Spital und ihr Stellvertreter Dr. Reinhard Hovestadt anlässlich eines "Tages der offenen Tür" in der im Untergeschoss des St. Vincenz-Hospitals in Coesfeld untergebrachten Einrichtung. In den fünfeinhalb Jahren, die es die Screening-Einheit Coesfeld/Münster gibt, seien 67.000 Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren untersucht worden, rund 40.000 aus dem Kreis Coesfeld, so Spital. 60 Prozent der Frauen der entsprechenden Altersgruppe seien der Einladung zur Untersuchung gefolgt. Die Rate der Frauen, die an Brustkrebs sterben, habe sich bei den Screeningprogramm-Teilnehmerinnen um 33 Prozent reduziert. "Es erkrankt keine einzige Frau weniger", stellte Hovestadt klar, dass es sich nicht um ein Vorsorge-, sondern um ein Früherkennungsprogramm handelt. Aber dadurch, dass Tumore im Schnitt drei Jahre früher als sonst diagnostiziert werden, stiegen die Heilungschancen beträchtlich. Spital: "40 Prozent der festgestellten Tumore sind kleiner als ein Zentimeter gewesen." Und bei solch kleinen Tumoren, die noch nicht streuen, seien die Therapiemöglichkeiten viel besser. "Die Brust kann fast immer erhalten werden", erläuterte sie.

Die Frauen werden automatisch zur kostenlosen Untersuchung eingeladen. Wer Fragen hat, kann sich unter Tel. 02541 / 892920 melden.

Abbildung: Freuen sich über die positiven Ergebnisse des Screening-Programms: die projektverantwortliche Ärztin Simona C. Spital und ihr Stellvertreter Dr. Reinhard Hovestadt..
Wörter: 201

Seite: Online 18.05.2011, 16:31 Uhr

Gattung: Online-Quelle

Nummer: 268871524

Weblink: <http://www.fr-online.de/ratgeber/gesundheit/forscherin--haelfte-der-krebserkrankungen-vermeidbar/-/3242120/8462904/-/index.html>

Forscherin: Hälfte der Krebserkrankungen vermeidbar

Mindestens die Hälfte aller Krebserkrankungen lassen sich vermeiden - und zwar mit gesunder Ernährung, ausreichend Bewegung ...

Heidelberg. Mindestens die Hälfte aller Krebserkrankungen lassen sich vermeiden - und zwar mit gesunder Ernährung, ausreichend Bewegung sowie Verzicht auf intensives Sonnenbaden, Rauchen und Alkohol. Das sagt die Epidemiologin Cornelia Ulrich.

Das Risiko an Krebs zu erkranken lässt sich verringern. Neben einer gesunden Lebensweise seien «Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung und Impfungen zur Vorbeugung bestimmter Krebserkrankungen» wichtig, sagte die Direktorin für Präventive Onkologie im Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) in Heidelberg. So könne beispielsweise Hepatitis B Leberkrebs auslösen. Impfungen gegen das Virus seien daher sinnvoll.

Ulrich untersucht gemeinsam mit ihrem Team aus über 40 Wissenschaftlern verschiedener Disziplinen unter anderem wie die Entstehung vor Krebs vermieden werden kann. «In Deutschland gibt es im Bereich Krebsprävention noch erheblichen Entwicklungsbedarf. Ein Ausbau erscheint aber notwendig in einer Gesellschaft mit immer mehr älteren Menschen und damit auch immer mehr Krankheiten», sagte die 43-jährige Wissenschaftlerin.

Für jede Krebsart gibt es andere Risikofaktoren, das macht die Erforschung der Ursachen so schwierig. Rauchen beispielsweise erhöht das Risiko, an Lungen-, Darm- oder Speiseröhrenkrebs zu erkranken. «Brustkrebs hat dagegen eher mit Hormonspiegeln, Gewicht und

Bewegung zu tun.» Auch spontane Mutationen können die Ursache sein. «Es gibt natürlich Menschen, die alles richtig machen und trotzdem an Krebs erkranken», sagte Ulrich.

Skepsis gegenüber der Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs ist aus Ulrichs Sicht nicht begründet. «Der Impfstoff funktioniert», sagte die Professorin für Krebsprävention. «Wir können unmöglich eine Gruppe von Frauen nicht impfen, um zu sehen, wie viele von ihnen später an Krebs erkranken. Das wäre zynisch. Aber zahlreiche klinische Studien zeigen, dass die Vorstufen verhindert werden können.» (dpa)

Abbildung: Cornelia Ulrich erforscht, wie Krebserkrankungen entstehen und wie sie vermieden werden können. (Bild: dpa).

Wörter: 271

Seite: Online 18.05.2011, 14:52 Uhr
Gattung: Online-Quelle
Nummer: 268871524
Weblink: <http://www.weser-kurier.de/Artikel/Ratgeber/Gesundheit/379758/Forscherin%3A-Haelfte-der-Krebserkrankungen-vermeidbar.html>

Forscherin: Hälfte der Krebserkrankungen vermeidbar

Heidelberg. Mindestens die Hälfte aller Krebserkrankungen lassen sich vermeiden - und zwar mit gesunder Ernährung, ausreichend Bewegung sowie Verzicht auf intensives Sonnenbaden, Rauchen und Alkohol. Das sagt die Epidemiologin Cornelia Ulrich.

Das Risiko an Krebs zu erkranken lässt sich verringern. Neben einer gesunden Lebensweise seien "Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung und Impfungen zur Vorbeugung bestimmter Krebserkrankungen" wichtig, sagte die Direktorin für Präventive Onkologie im Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) in Heidelberg. So könne beispielsweise Hepatitis B Leberkrebs auslösen. Impfungen gegen das Virus seien daher sinnvoll.

Ulrich untersucht gemeinsam mit ihrem Team aus über 40 Wissenschaftlern verschiedener Disziplinen unter anderem wie die Entstehung vor Krebs vermie-

den werden kann. "In Deutschland gibt es im Bereich Krebsprävention noch erheblichen Entwicklungsbedarf. Ein Ausbau erscheint aber notwendig in einer Gesellschaft mit immer mehr älteren Menschen und damit auch immer mehr Krankheiten", sagte die 43-jährige Wissenschaftlerin.

Für jede Krebsart gibt es andere Risikofaktoren, das macht die Erforschung der Ursachen so schwierig. Rauchen beispielsweise erhöht das Risiko, an Lungen-, Darm- oder Speiseröhrenkrebs zu erkranken. "Brustkrebs hat dagegen eher mit Hormonspiegeln, Gewicht und Bewegung zu tun." Auch spontane

Mutationen können die Ursache sein. "Es gibt natürlich Menschen, die alles richtig machen und trotzdem an Krebs erkranken", sagte Ulrich.

Skepsis gegenüber der Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs ist aus Ulrichs Sicht nicht begründet. "Der Impfstoff funktioniert", sagte die Professorin für Krebsprävention. "Wir können unmöglich eine Gruppe von Frauen nicht impfen, um zu sehen, wie viele von ihnen später an Krebs erkranken. Das wäre zynisch. Aber zahlreiche klinische Studien zeigen, dass die Vorstufen verhindert werden können." (dpa)

Abbildung: © dpa Cornelia Ulrich erforscht, wie Krebserkrankungen entstehen und wie sie vermieden werden können. (Bild: dpa).
Wörter: 255