

Erfolgreicher Patientinnentag in Wien

Die europäische Brustkrebskonferenz EBCC wird nicht nur von der Patientinnen-Initiative Europa Donna mit organisiert, sie bietet Patientinnen auch eine eigene Veranstaltung für Information und Austausch.

Der letzte Tag der europäischen Brustkrebskonferenz EBCC, die vom 21. bis 24. März rund 4.000 internationale SpezialistInnen nach Wien brachte, gehörte den Patientinnen. An die 150 Betroffene und Angehörige erfuhren am letzten Kongresstag, dem Patientinnentag, im Prechtlsaal der Technischen Universität Wien, aus erster Hand den aktuellen Stand der Forschung und konnten sich mit Fragen und Statements einbringen.

Starke Patientinnen-Orientierung

Die starke Einbeziehung der Patientinnen ist Programm. So wird der Europäische Brustkrebskongress traditionell von „Europa Donna“ mit organisiert, einer europäischen Patientinnen-Initiative gegen Brustkrebs, die in 46 Ländern aktiv ist. Nach dem Motto „Gemeinsam sind wir stark!“ unterstützt sie Selbsthilfegruppen, bietet den Betroffenen eine Orientierungshilfe und vertritt ihre Interessen in der Öffentlichkeit.

„Wir entscheiden schon im Vorfeld mit, was für Themen wichtig sind und wer zum Kongress kommt“, erzählt die Schweizer Pathologin Prof. Dr. Bettina Borisch, die 2011 Präsidentin von Europa Donna International war. „Es ist uns wichtig, dass nicht nur über neue Medikamente Studien gemacht werden, sondern dass ein breites Spektrum erforscht wird, also auch die Langzeit-Effekte von Medikamenten und anderen Maßnahmen, oder der Einfluss des Lebensstils.“

Screening-Programme

Apropos Langzeit-Studien: Eine beim aktuellen Kongress in Wien präsentierte Studie konnte aufzeigen, dass das nationale Brustkrebs-Screening-Programm in den Niederlanden in den letzten 20 Jahren zu einer signifikanten Senkung der Todesfälle führte. Falsche Befunde oder Über-Diagnosen hielten sich in Grenzen, die Kosten für das Programm sind nach Rechnung der Forscher angemessen. Für Borisch ein weiteres Argument dafür, ein Nationales Brustkrebs-Früherkennungsprogramm in der Schweiz durchzusetzen, und das für Österreich geplante zu begrüßen.

„Je kleiner das Karzinom zum Zeitpunkt der Diagnose, desto besser ist die Überlebenschance“, sagt der Radiologe Univ.-Prof. Dr. Thomas Helbich, Comprehensive Cancer Center Vienna. „Für die teilnehmenden Frauen bedeutet das neue Brustkrebs-Früherkennungsprogramm ein deutliches Mehr an Sicherheit.“ Helbich ist unter anderem Präsident der Europäischen Society of Breast Imaging (EUSOBI) und maßgeblich am Aufbau des österreichischen Screening-Programms beteiligt.

Im März 2013 startet das Nationale Brustkrebs-Früherkennungsprogramm in Österreich. Alle Frauen im Alter zwischen 45 und 69 Jahren werden zu einer Mammographie eingeladen. Jüngere Frauen ab 40 Jahren und ältere Frauen bis 75 Jahre können auf eigenen Wunsch am Programm teilnehmen. Die Teilnahme ist kostenfrei und freiwillig. Die Untersuchung erfolgt nach festgelegten Qualitätsstandards. Jede Mammographie wird nach dem Vieraugenprinzip von zwei RadiologInnen unabhängig voneinander befundet. Außerdem müssen alle am Programm teilnehmenden Ärzte und Ärztinnen die Erfüllung strenger Qualitätskriterien nachweisen. Die Untersuchung findet alle zwei Jahre statt.

Zusätzliche Ultraschall-Untersuchung

Obwohl Österreich bei der Implementierung des Mammografie-Screenings in der EU zu den Schlusslichtern gehört, ist es in einem Punkt ein Vorreiter, betont Helbich: „Bei sogenannten dichten Brüsten, bei denen die Aussagekraft der Mammografie limitiert ist, ist in Österreich eine zusätzliche Ultraschall-Untersuchung vorgesehen. Wenn diese Untersuchung erfolgreich ist, könnte sie ein weltweiter Standard werden.“

Information ist wichtig, zu einen, um mehr Frauen zur Früherkennung zu bringen, zum anderen, damit sich die Brustkrebspatientinnen mit der Ärzteschaft auf gleicher Augenhöhe befinden – so Dr. Miriam Strauss, Ärztin und Unternehmensentwicklerin und seit 1. Jänner 2012 Präsidentin der österreichischen Plattform von Europa Donna.

Zwei Themen sind ihr besonders wichtig, betont Strauß am Patientinnentag: „Erstens die Schaffung von Awareness, also des Bewusstseins in der Bevölkerung und vor allem bei Betroffenen und ihren Angehörigen, dass Brustkrebs kein Todesurteil ist. Und zweitens ein einheitliches Entlassungsmanagement, egal in welcher Abteilung und welchem Bundesland die betroffene Frau behandelt wurde. Es wäre auch wichtig, dass fächerübergreifend besser zusammengearbeitet wird.“ Europa Donna Österreich befindet sich in einem Neuaufbau und sucht daher engagierte Betroffene und Sponsoren.

Kommunikation auf dem Lehrplan

Sich mit der Ärzteschaft auf gleiche Augenhöhe zu begeben, sei nicht so einfach, meint eine Brustkrebs-Patientin in der Pause, „denn nach der Diagnose bist du erst einmal paralysiert, gelähmt vor Angst.“ In der Publikumsrunde kritisiert eine andere Frau, dass manche Ärzte nicht gut mit der Angst der Patientinnen umgehen könnten. „In den neuen Lehrplänen wird viel mehr Augenmerk auf Kommunikation gerichtet“, vertröstet sie Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant, der österreichische Vorsitzende der EBCC-8, Comprehensive Cancer Center Wien. Eine weitere Frau aus dem Publikum fragt, was sie tun soll, wenn sie von drei verschiedenen Ärzten drei unterschiedliche Diagnosen zu hören bekommt. „Gehen Sie in ein zertifiziertes Brustgesundheitszentrum“, heißt es von Seiten des Podiums.

Die Vorteile der auf Brustkrebspatientinnen spezialisierten Zentren listet der Gynäkologe Prim. Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda, Präsident der Österreichischen Krebshilfe, auf: eine vernetzte medizinische Infrastruktur, geringe Wartezeiten auf Befunde und Behandlungen, nachgewiesene Erfahrung durch eine entsprechende Anzahl an behandelten Fällen. Bis 2016 sollen Frauen mit der Diagnose Brustkrebs europaweit ausschließlich in zertifizierten Brustgesundheitszentren behandelt werden. Dass in allen Ländern Europas immer mehr Frauen geheilt werden und immer weniger Frauen sterben, liegt nicht an einem Faktum allein, sagt der schottische Krebspezialist Prof. Dr. David Cameron, Vorsitzender des europäischen Brustkrebskongresses (EBCC). Auch er betont, wie wichtig die gute Zusammenarbeit der verschiedenen Disziplinen in den Brustgesundheitszentren ist, wo Radiologen, Gynäkologen, Chirurgen, Strahlentherapeuten und Pathologen die beste Behandlung gemeinsam eruieren, aber auch begleitende Maßnahmen wie Rehabilitation und physikalische Medizin, psychische und soziale Beratung, Ernährungsberatung, Informationen zu komplementärmedizinischen Verfahren und Kontakt zu Selbsthilfegruppen angeboten werden.

Krebsforschung in Österreich

Ein in den USA anerkannter, in Österreich noch wenig bekannter Teil im interdisziplinären Team der Krebsbehandlung ist die Study Nurse. Sie betreut Brustkrebs-Patientinnen, die an klinischen Studien teilnehmen, organisiert und dokumentieren den Behandlungsablauf sowie die Nachsorge.

„Gut aufgeklärte Brustkrebs-Patientinnen sind zufriedener mit ihrer Behandlung und werden zu wertvollen Partnerinnen der Wissenschaft“, sagt Natalija Frank, MPH. Sie ist eine der ersten Study Nurses in Österreich, und zudem Gründerin und Koordinatorin des Forum Study Nurses der Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group (ABCSCG), wo sie Fortbildungen abhält. „Die Implementierung von speziell geschultem onkologischem Pflegepersonal in Europa ist ein Marathon, kein Sprint.“

Wie sehr die Krebspatientinnen in die Forschung involviert sind, zeigen die folgenden Zahlen: Mittlerweile nehmen mehr als 23.000 Patientinnen und Patienten an klinischen Studien der zu Brust- und Darmkrebs der von Michael Gnant geleiteten und international höchst anerkannten ABCSCG teil. Sie werden von 100 ABCSCG-Zentren, 700 PrüfärztInnen und 200 Study Nurses betreut. Das macht Österreich zu einem Hauptschauplatz der diesbezüglichen Forschung.

Bei all den Studien wird sichergestellt, dass die neue Therapie sich immer mit der besten bekannten Therapie messen kann. Ist eine neue Behandlungsmethode viel versprechend, gehören die

Studienteilnehmerinnen zu den ersten, die davon profitieren. Zum Beispiel an der viel versprechenden Studie ABCSG-18, deren neueste Ergebnisse Krebsforscher Michael Gnant beim EBCC-8 vorgestellt hat: Sie befasst sich mit dem Einsatz des Antikörpers Denosumab, der den Knochenstoffwechsel von Brustkrebspatientinnen günstig beeinflusst. "Es gibt die Hoffnung, dass dieser Antikörper nicht nur gegen Osteoporose wirkt, sondern auch einen Antitumor-Effekt aufweist."