

Highlights vom Fortbildungskongress 2018 der Frauenärztlichen Bundesakademie



Sperrfrist Donnerstag, 01.03.2018, 16.00

Leben mit Brustkrebs – lebenswert

Dr. med. Klaus Doubek, Wiesbaden

Für Frauen mit Brustkrebs sind während und nach der Erstbehandlung in der Klinik ihre niedergelassenen Frauenärztinnen und -ärzte die wichtigsten Ansprechpartner. So sehen es die medizinischen Leitlinien und auch die Programme der Krankenkassen vor. „Sehr vielen Frauen ist das völlig unbekannt. Sie denken, dass sie bis zum nächsten Therapie- oder Nachsorgertermin komplett auf sich gestellt sind. Aber das ist nicht richtig“, erläutert Dr. med. Klaus Doubek, Wiesbaden und Vorstandsmitglied im Berufsverband der Frauenärzte, anlässlich der Pressekonferenz auf dem FOKO 2018¹.

Die Behandlung von Patientinnen mit Brustkrebs ist eine Aufgabe bei der Ärztinnen und Ärzte unterschiedlicher Fachgebiete intensiv zusammenarbeiten, und in der es enge Kooperationen gibt zwischen den niedergelassenen Frauenärztinnen, den zertifizierten Brustzentren oder auch anderen behandelnden Einrichtungen.

Die niedergelassenen Frauenärztinnen und –ärzte koordinieren in Absprache mit der Klinik die langfristigen medikamentösen Behandlungen und organisieren die Nachsorgertermine, sie stellen Kontakte zu Spezialisten her, beraten rund um alle Fragen zur Rehabilitation, sind auch Ansprechpartner, wenn Nebenwirkungen die Lebensqualität beeinträchtigen oder die Krebskrankheit im Denken und Leben der Patientin Überhand zu nehmen droht.

Das ärztliche Gespräch steht im Mittelpunkt der frauenärztlichen Nachsorge, erläutert Doubek: „Nebenwirkungen der Operationen, der Strahlentherapie und der Medikamente, Sorgen um den Alltag, um Familie und Beruf, Schwäche, Müdigkeit und Depressivität können das Lebensgefühl maßgeblich bestimmen.“ Manche Frauen brauchen eine lange Zeit, um sich in der neuen Situation mit der Krankheit zu finden, während andere weniger mit den Problemen der klinischen Behandlung kämpfen müssen und gut in ihren Alltag zurückfinden.

Das ärztliche Gespräch steht im Mittelpunkt der Nachsorge

Der Alltag vieler Patientinnen ist vor der Sorge vor einem Rückfall geprägt. Doubek bestätigt das: „Wir können der Patientin diese Angst nicht vollständig nehmen; wir können sie allerdings ermutigen, ihr Leben in ihrer jetzigen Situation anzunehmen und aktiv zu gestalten.“ Dazu gehört, im Gespräch gemeinsam mit der Patientin auszuloten, welche Folgen der Behandlung unabwendbar sind, und was mit Hilfe von be-

Fortbildungskongress 2018
der Frauenärztlichen BundesAkademie
01. bis 03. März 2018
CCD.Stadthalle Congress Center
Düsseldorf

Kongresspräsident:
Dr. med. Christian Albring

Pressekonferenz:
CCD.Stadthalle, Raum 12
Do., 01. März 2018
15.00 bis 16.30

Pressestelle:
CCD.Stadthalle, Raum 10
Öffnungszeiten der Pressestelle:
Do., 01. März 2017, 9.00 bis 16.00
Fr., 02. März 2017, 9.00 bis 16.00

Pressekontakt:
Dr. med. Susanna Kramarz
Pressereferentin des Berufsverbandes der Frauenärzte (BVF) e.V.
Stuhmer Allee 8b
14055 Berlin
Tel: 030 – 308 14 926
Fax: 030 – 818 78 618
E-Mail: kramarz@medien.bvf.de

¹ FOKO 2018, 01.- 03.03.2018 in Düsseldorf. Größter frauenärztlicher Fortbildungskongress in Deutschland. Pressekonferenz 01.03.2018.

gleitenden Arzneimitteln, mit Physiotherapie oder auch mit sinnvollen Maßnahmen aus den alternativen Heilverfahren beiseitegeschoben werden kann.

Brustkrebs, so Doubek, wird heute mehrheitlich geheilt, das ist die gute Nachricht. Es gibt aber auch weiterhin die chronische Phase der Erkrankung, bei der eine Heilung angestrebt wird, und bei der die entsprechenden Therapien über einen längeren Zeitraum erfolgen. Deshalb sei die frauenärztliche Begleitung bei Langzeitherapien, die Behandlung von Begleiterscheinungen oder Spätfolgen von einem hohen Stellenwert. Als Beispiele nannte Doubek erste Anzeichen eines Lymphödems nach einer Entfernung der Lymphknoten in der Achselhöhle, die so früh wie möglich durch Lymphdrainage behandelt werden sollten, oder auch die Auswirkungen einer Anti-Hormontherapie auf die Haut im Intimbereich: Manchmal werden sexuelle Aktivitäten allein dadurch unmöglich, dass die Haut der Vagina sehr dünn und verletzlich geworden ist. „Diese Symptome können mit speziellen, nur lokal wirkenden Cremes gut beseitigt werden. Voraussetzung ist, dass die Frauenärztin oder der Frauenarzt danach fragt und dass auch die Frau von sich aus darüber berichtet.“

Knochendichtemessung ist jetzt Kassenleistung

Die wissenschaftliche Grundlage für die Nachsorge wurde durch die Leitlinie Brustkrebs gelegt, die vor wenigen Monaten neu überarbeitet wurde und immer wieder aktualisiert wird². Hierin werden auch Inhalt und Abstand der Nachsorge festgelegt. Hervorzuheben ist, in der neuesten Version die Betreuungszeit für die Nachsorge von fünf auf zehn Jahre verlängert wurde. Diese Verlängerung wurde auch in das strukturierte Behandlungsprogramm „DMP Brustkrebs“³ in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen übernommen. Außerdem kann nun auch die Knochendichtemessung zur Überwachung unter Anti-Hormontherapie problemlos als Kassenleistung veranlasst werden.

Auch für Fragen nach alternativen Heilverfahren wie Traditioneller Chinesischer Medizin, Akupunktur, Homöopathie, pflanzlichen Präparaten und zur Ernährung sind für eine Frau mit Brustkrebs weder Internet noch Heilpraktiker oder Apotheker erste Ansprechpartner, sondern ebenfalls die Frauenärztin oder der Frauenarzt. „Vieles ist wirkungslos, anderes dagegen doch ganz gut erprobt“, erläutert Doubek. „Hier können wir definitiv bei der Unterscheidung helfen, welche Alternativen oder zusätzlichen Therapieverfahren hochgradig sinnvoll sind, welche zumindest nicht schädlich, welche reines Quacksalbertum, und welche von den Krankenkassen übernommen werden und welche nur sinnlose Kosten verursachen.“ Auch die psychosoziale Vernetzung ist Aufgabe der niedergelassenen Frauenärztinnen und –ärzte. Hierzu gehören auch Informationen zur Selbsthilfegruppen, zu Beratungsangeboten auch für Partner und Familien der Erkrankten und zu Institutionen, mit denen die berufliche Situation geklärt werden kann.

² Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms. S3-Leitlinie AWMF032-045 . Federführung: Deutsche Krebsgesellschaft. Aktueller Stand: 01.12.2017. <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/032-045OL.html>

³ Disease Management Programm für Patientinnen mit Brustkrebs. <http://www.kbv.de/html/8445.php> und Pressemitteilung 24.08.2017. http://www.kbv.de/html/1150_30653.php

Hohe Lebensqualität trotz chronischer Erkrankung

Wenn die Betreuung gelinge, dann könne sie der Frau trotz ihrer chronischen Erkrankung langfristig zu einer hohen Lebensqualität verhelfen. Die Hauptfrage sei immer, ob die Frau ihren Lebenswillen aktivieren, ihre Verantwortlichkeit für sich selbst und für ihre Aufgaben erhalten kann trotz der Beeinträchtigungen und trotz der ungewissen Zukunft. „Wichtig ist es, dass sich die Patientinnen durch die Nebenwirkungen der Behandlungen und durch ihre Ängste nicht erdrücken lassen. Wenn ich sehe, dass eine Brustkrebspatientin ihr Leben wieder lebenswert findet, dann ist die Nachsorge gelungen.“

Die aktive Zusammenarbeit zwischen Praxis und Klinik, gemeinsame Fortbildungen, eine strukturierte Nachsorge im Rahmen des DMP Brustkrebs, wie beispielsweise in Hessen praktiziert, und die Kommunikation auf Augenhöhe zwischen Ärztin bzw. Arzt auf der einen Seite und der Patientin auf der anderen Seite sind die Grundlage dafür, dass langfristig Heilungsraten und Lebensqualität von Patientinnen mit Brustkrebs immer weiter verbessert werden können.

© FOKO 2018

Ihr Ansprechpartner:
Dr. med. Klaus Doubek
Vorsitzender des BVF-Landesverbandes Hessen
Wilhelmstr. 16
65185 Wiesbaden