



# Cancer du sein

## Brustkrebs

### Sommaire / Inhalt

Prévention primaire et facteurs de risque	p. 4
Dépistage du cancer du sein: la mammographie	p. 6
<i>Früherkennung bei Brustkrebs: die Mammographie</i>	S. 7
Quizz: Et si nous combattons ensemble les idées reçues?	p. 10
Projet de classe «Speak about it»	p. 11

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme. Près d'une femme sur 8 sera traitée pour un cancer du sein au cours de sa vie.

Ce dossier essaye de répondre à la question que se pose chaque femme : « Est-ce que je peux faire quelque chose contre le cancer du sein ? Une prévention efficace existe-t-elle ? »

#### Il faut bien distinguer entre

- :: la prévention primaire qui vise à empêcher la survenue de la maladie et
- :: la prévention secondaire qui consiste à détecter la maladie à un stade précoce, donnant ainsi de meilleures chances de guérison. Actuellement, le meilleur moyen de dépistage du cancer du sein est la mammographie.

## Prévention primaire et facteurs de risque

(L.T.) Il existe un grand nombre de facteurs de risque du cancer du sein.

Cependant, certains facteurs de risque jouent un rôle plus important que d'autres et certains facteurs de risque changent au fil du temps.

Il est possible de classer ces facteurs de risques par leur importance donnée par la valeur du risque relatif (RR). Ainsi, une femme qui présente un facteur dont le RR est 2, est une femme qui a 2 fois plus de risque d'avoir un cancer du sein qu'une femme ne présentant pas ce facteur de risque.

1. Parmi les facteurs de risque principaux, dont le RR est supérieur à 6,5 figurent:

- **le sexe**  
Être une femme est le facteur de risque principal. La majorité des cancers du sein surviennent chez la femme (moins de 1 % chez l'homme).
- **l'âge**  
L'âge constitue aussi un facteur de risque, car le risque augmente avec l'âge. Le cancer du sein frappe le plus souvent les femmes à partir de la cinquantaine (2/3 cancers).
- **les facteurs génétiques**  
Les femmes porteuses des mutations de certains gènes héréditaires, tels BRCA 1 et BRCA 2, ont un facteur de risque très élevé.

Mais il faut remarquer qu'en ce qui concerne tous ces facteurs de risques importants, une femme ne peut rien y changer.

2. Parmi les facteurs de risque, dont le RR est compris entre 2 et 6 figurent :

- certaines lésions du sein
- l'exposition aux radiations
- les antécédents personnels de cancer du sein
- les antécédents familiaux : avoir une mère ou une sœur touchée par un cancer du sein double le risque.

Pour diminuer ces facteurs de risque, une femme ne peut pas faire grand-chose.

3. C'est parmi les facteurs de risque avec un RR inférieur à 2, que l'on trouve les facteurs sur lesquels la femme pourrait avoir une influence. Ce sont essentiellement des facteurs liés aux modes de vie, tels :

- **la consommation régulière d'alcool**  
La consommation d'alcool est liée à un risque accru de développer un cancer du sein. Le risque augmente avec la quantité d'alcool consommée. Comparées aux abstinences, les femmes qui consomment une boisson alcoolisée par jour ont une très faible augmentation du risque. Celles qui boivent 2 à 5 verres par jour augmentent leur facteur de risque de 1,5 par rapport à celles qui ne boivent pas alcool.
- **l'obésité post ménopausique**  
Être en surpoids ou obèse augmente le risque de cancer du sein, en particulier pour les femmes après la ménopause. Mais le lien entre le poids et le risque de cancer du sein est complexe. Par exemple, le risque semble plus important pour les femmes ayant pris du poids à l'âge adulte, mais pas chez

celles qui ont de l'embonpoint depuis l'enfance. En outre, le risque est plus grand avec un excès de graisse au niveau de la taille qu'au niveau des hanches et des cuisses.

- **la sédentarité**  
L'activité physique est associée à une diminution du risque de cancer du sein. Ici, on parlera de facteur de protection.
- **un régime alimentaire riche en graisses**
- **le tabagisme actif et passif**
- **les hormones**  
D'autres facteurs de risque sont liés à l'exposition aux hormones, œstrogène et progestérone, durant la vie d'une femme. Tout ce qui augmente la durée de cette exposition, comme la puberté précoce, la ménopause tardive, l'utilisation d'œstrogènes d'origine exogène (contraceptifs ou traitement de la ménopause) semble augmenter le risque, alors qu'à l'inverse, l'allaitement et les grossesses jouent un rôle protecteur.
- **un faible taux de vitamine D**  
Selon l'étude EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition), le risque d'un cancer du sein semble diminuer avec un taux sanguin élevé de vitamine D.

### Conclusion

La prévention primaire du cancer du sein n'est pas évidente, car les facteurs de risque importants ne peuvent être ni évités ni modifiés. D'autres facteurs de risque sur lesquels on peut agir ont une importance moindre dans la survenue du cancer du sein.

Voilà pourquoi en matière de prévention du cancer du sein, la meilleure arme reste la prévention secondaire, à savoir le dépistage par mammographie.



### Pas de panique

Avoir un facteur de risque, voire même plusieurs, ne veut pas dire qu'on va nécessairement avoir un cancer du sein.

Inversement, de nombreuses femmes atteintes d'un cancer du sein n'avaient pas de facteurs de risques apparents (à part d'être une femme et d'être âgée).

### Vorbeugung gegen Brustkrebs: die Risikofaktoren

Unter den Risikofaktoren, die die Entstehung des Mammakarzinoms fördern könnten, ist leider die Mehrzahl davon nicht beeinflussbar (das Geschlecht, das Alter, die genetische Vorbelastung, bestimmte Brustkrankungen, vorangegangene Strahlentherapie, frühere Brustkrebserkrankung oder Brustkrebserkrankungen bei Familienmitgliedern).

Nur bei Faktoren, die mit dem persönlichen Lebensstil zu tun haben, kann eine Frau ihr persönliches Brustkrebsrisiko, wenn auch nur in geringem Maße, mindern (Vermeiden von Übergewicht nach den Wechseljahren, gemäßigter Alkoholkonsum, Rauchen sowie Passivrauchen vermeiden, keine Hormonersatztherapie, Bewegung, fettarme Ernährung sowie genug Vitamin D im Blut).

Dem Brustkrebs vorzubeugen ist leider nur sehr begrenzt möglich, und so spielt die Früherkennung durch die Mammographie die wichtigste Rolle im Kampf gegen Brustkrebs (siehe Artikel Seite 6).



## Dépistage du cancer du sein : la mammographie

**(L.T.) La mammographie est un examen radiologique qui permet de détecter tôt des lésions du sein et permet le diagnostic précoce du cancer du sein à un stade où la tumeur a moins de 1 cm de diamètre et où elle est généralement guérissable.**

Pour vous donner une idée, un médecin expérimenté peut détecter une tumeur de 1 cm de diamètre lors de la palpation, alors qu'une tumeur découverte lors de l'autopalpation des seins par la femme, a généralement un diamètre de 2 cm et qu'une tumeur détectée par hasard a souvent plus de 3,5 cm de diamètre (voir graphique ci-dessous).

Il va sans dire que plus une tumeur est découverte tôt, meilleures sont les chances de guérison et moins agressif sera le traitement.

Au Luxembourg, un programme national de dépistage du cancer du sein existe depuis 1992 ; le 'Programme Mammographie' s'adresse aux femmes âgées de 50-69 ans et leur propose une mammographie gratuite tous les 2 ans.

En dehors de ce programme, il est conseillé d'effectuer un dépistage par mammographie dès 40 ans et de continuer après 70 ans. Quant aux femmes à risque (antécédents familiaux ou personnels), elles doivent en parler avec leur médecin pour voir quelle conduite suivre.

Selon des études scientifiques, les programmes mammographie dans les différents pays ont permis de réduire de 10 à 35 % la mortalité du cancer du sein avec une participation minimale de 70 %. Au Luxembourg, si le taux de participation était en moyenne de 64 %, il est actuellement malheureusement en baisse, atteignant 56 % en 2010.

Dommage, car c'est un geste qui peut sauver la vie.

## Le Programme Mammographie au Luxembourg

### 1. Pour qui ?

Toutes les femmes de 50 à 69 ans, résidentes au Luxembourg et affiliées à une caisse de maladie, sont invitées à participer tous les 2 ans au dépistage du cancer du sein dans le cadre du Programme Mammographie.



Cette invitation se fait par courrier et est renouvelée tous les 2 ans. La 1ère fois, le Ministère de la Santé vous invite plus ou moins 1 mois après votre 50ème anniversaire. Ensuite, l'intervalle de 2 ans sera calculé, non plus à partir de votre date d'anniversaire, mais à partir de la date de la dernière mammographie réalisée !

Ce courrier contient également un bon gratuit pour la mammographie et un formulaire à remplir par la femme et le médecin.

A noter aussi que cette participation est volontaire, mais que vous allez recevoir jusqu'à 2 rappels pour vous motiver.

### 2. Déroulement

Dès réception de votre courrier, vous pouvez prendre rendez-vous avec un des centres radiologiques agréés à participer au Programme Mammographie, la liste de ces centres figurant sur l'invitation.

Lors de la prise du rendez-vous, il vous faut mentionner que cette mammographie est réalisée dans le cadre du Programme Mammographie.

Il faut souvent compter avec un délai de 4-6 semaines pour avoir un rendez-vous.

(suite page 8)

**(L.T.) Die Mammographie ist eine Röntgenuntersuchung, die es ermöglicht, frühzeitig Brustkrebs-erkrankungen zu erkennen. Und zwar in einem Stadium, wo der Tumor weniger als 1 cm Durchmesser hat und der Krebs in der Regel heilbar ist.**

Zum Vergleich: Ein erfahrener Arzt kann einen Knoten von 1 cm Durchmesser beim Tasten erkennen. Der entdeckte Tumor bei selbst ausgeführter Tastuntersuchung hat in der Regel einen Durchmesser von 2 cm, während Knoten, die Frauen durch Zufall entdecken, meist mehr als 3,5 cm im Durchmesser aufweisen (siehe Schaubild unten).

Es versteht sich von selbst, dass die Heilungschancen umso besser sind und die Behandlung umso schonender ist, je früher ein Tumor entdeckt wird.

In Luxemburg gibt es seit 1992 ein nationales Screening-Programm für Brustkrebs: das 'Programme Mammographie' für Frauen im Alter von 50-69 Jahren. Es bietet diesen alle zwei Jahre eine kostenlose Mammographie an.

Wissenschaftlichen Studien zufolge haben Mammographie-Screening-Programme in den verschiedenen Ländern eine Senkung von 10 bis zu 35 % der tumorbedingten Todesfälle durch Brustkrebs bewirkt, wenn eine Mindestteilnahme der Bevölkerung von 70 % gewährleistet ist.

## Früherkennung bei Brustkrebs: die Mammographie

In Luxemburg, wo die Beteiligung der Frauen bei einem Durchschnitt von 64 % liegt, ist die Zahl leider rückläufig und erreichte im Jahr 2010 sogar nur 56 %.

Schade – denn diese Krebs-Früherkennungsuntersuchung kann möglicherweise Leben retten.

## 'Programme Mammographie' in Luxemburg

### 1. Für wen?

Alle Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren, mit Wohnsitz in Luxemburg und Mitglied einer nationalen Krankenkasse, sind dazu eingeladen, alle 2 Jahre am 'Programme Mammographie' teilzunehmen.

Diese Einladung erfolgt per Post und wird alle zwei Jahre erneuert.

Das erste Mal erhalten Sie Ihre Einladung vom Gesundheitsministerium ungefähr 1 Monat nach Ihrem 50. Geburtstag. Dann aber richtet sich der Abstand von 2 Jahren nicht nach Ihrem Geburtstag, sondern nach dem Datum Ihrer letzten durchgeführten Mammographie!

Der Einladungsbrief enthält einen Gutschein für die kostenlose Mammographie und ein Formular zum Ausfüllen.

Die Teilnahme am 'Programme Mammographie' ist freiwillig, aber Sie erhalten bis zu zwei Erinnerungsschreiben, um Sie zur Teilnahme zu motivieren.

### 2. Praktischer Ablauf

Nach Erhalt Ihrer Einladung können Sie einen Termin mit einem der Röntgenzentren vereinbaren, die zum 'Programme Mammographie' zugelassen sind. Deren Liste ist auf der Einladung aufgeführt.

Bei der Terminvereinbarung sollten Sie erwähnen, dass die Mammographie im Rahmen des nationalen 'Programme Mammographie' durchgeführt wird.

Es dauert oft 4-6 Wochen, bis Sie einen Termin zu dieser Untersuchung erhalten.

(Fortsetzung Seite 9)

**Plus la tumeur est petite, meilleures sont les chances de guérison.**

Diamètre d'une tumeur découverte :  
**Durchmesser eines Knoten in der Brust, der entdeckt wird:**

par la mammographie  
durch die Mammographie

0,5 cm

par le médecin  
durch den Arzt / die Ärztin

1 cm

**Je kleiner der Tumor, desto größer sind die Heilungschancen.**

par auto-palpation  
durch das Abtasten der Brust

2 cm

par hasard  
durch Zufall

3,5 cm

Sachez aussi que, si vous n'êtes pas encore ménopausée, il vaut mieux faire la mammographie pendant la première partie du cycle menstruel.

Le jour de l'examen, vous devez amener votre bon, le formulaire ainsi que vos anciens clichés radiologiques ou anciens CD de vos seins. Ceci permettra au radiologue de comparer les clichés et de constater d'éventuelles modifications.

Vous allez également remettre à la secrétaire de radiologie le questionnaire rempli en partie.

Généralement, vous ne verrez pas le radiologue, mais vous serez prise en charge par une femme, assistante technique médicale qui va réaliser les clichés. Elle va faire 2 clichés par sein. Pour cela, le sein est pris entre deux plaques pour l'aplatir. Cette compression est parfois ressentie comme désagréable, voire douloureuse, mais heureusement elle ne dure que quelques secondes.

Cet aplatissage du sein est nécessaire pour avoir un meilleur cliché et par conséquent une interprétation plus juste des images.

Une des appréhensions concernant la mammographie concerne la toxicité des radiations. La dose de radiations utilisée est très faible. Les mammographies numériques qui remplacent depuis mai 2011 les mammographies analogiques sont très performantes. Et les bénéfiques d'un dépistage du cancer du sein sont supérieurs aux éventuels inconvénients liés à l'examen.

Cet examen ne vous prendra pas plus d'une demi-heure. Ne vous attendez pas à une interprétation ou à une annonce de votre résultat tout de suite après l'examen. Les clichés radiologiques, dans le cadre du Programme Mammographie, doivent être lus par deux radiologues, ce qui donne une interprétation plus sûre.

### 3. Le résultat

Une dizaine de jours après votre examen, vous allez recevoir une lettre standard vous informant que votre médecin vient d'avoir les résultats et qui vous invite à prendre rendez-vous avec ce dernier. Ceci, pour compléter l'examen radiologique de vos seins par un examen clinique et pour vous annoncer, voire discuter le résultat.

Cette consultation est gratuite, il vous fait simplement contresigner un bon qui va permettre au médecin d'être remboursé directement par la Caisse Nationale de Santé.

#### → Votre résultat est négatif.

Cela veut dire qu'aucune lésion susceptible d'être un cancer n'a été détectée.

Il ne vous reste qu'à continuer à observer tout changement éventuel de vos seins pendant l'intervalle de 2 mammographies. Et de consulter votre médecin immédiatement en cas de doute. Parfois des cancers du sein se développent dans l'intervalle de deux mammographies de dépistage !

#### → Votre résultat est positif.

Cela ne veut pas nécessairement dire que vous avez un cancer !

Cela veut tout simplement dire qu'on a détecté une anomalie et qu'il faut faire des examens complémentaires pour un diagnostic précis. Il se peut aussi que les images soient douteuses et difficiles à interpréter comme c'est le cas pour des seins lourds à densité élevée, raison pour laquelle parfois une échographie des seins est nécessaire.

C'est votre médecin qui vous expliquera le type d'examen complémentaire nécessaire dans votre cas (échographie, biopsie, etc.).

En moyenne, 7 femmes sur 100 sont amenées à faire des examens complémentaires. Dans 9 cas sur 10, ces examens complémentaires montrent une lésion non cancéreuse.

### Conclusion

Le dépistage du cancer du sein reste la meilleure arme contre le cancer du sein.

La mammographie est actuellement le moyen de dépistage le plus efficace.

Détecté à temps, un cancer du sein a les meilleures chances de guérison.



Falls Sie noch nicht in den Wechseljahren sind, ist es besser, die Mammographie in der ersten Hälfte Ihres Menstruationszyklus durchzuführen.

Am Tag der Röntgenuntersuchung bringen Sie Ihren Gutschein, Ihren Fragebogen sowie Ihre alten Röntgenaufnahmen und gegebenenfalls die CDs von früheren Röntgenaufnahmen Ihrer Brust mit. Dies ermöglicht es den Radiologen, Bilder zu vergleichen und so besser Änderungen festzustellen.

Den teilweise ausgefüllten Fragebogen bekommt das Sekretariat der Röntgenabteilung.

In der Regel werden Sie den Radiologen selbst nicht sehen, aber Sie werden von einer medizinisch-technischen Assistentin empfangen. Diese wird dann die Röntgenaufnahmen durchführen.

Es werden jeweils zwei Bilder pro Brust gemacht. Hierbei wird die Brust zwischen zwei Platten gepresst. Diese Komprimierung wird gelegentlich als unangenehm, manchmal sogar als schmerzhaft empfunden, aber zum Glück dauert es nur ein paar Sekunden.

Dieses Plattdrücken der Brust ist notwendig, um eine bessere Bildqualität und damit eine genauere Interpretation der Bilder zu bekommen.

Die Röntgenuntersuchung ist zudem mit einer Strahlenbelastung verbunden. Diese wird durch qualitätsgesicherte Geräte so gering wie möglich gehalten. Die Dosis der verwendeten Strahlung ist sehr gering. Digitale Mammographien haben seit Mai 2011 die analoge Mammographie ersetzt und sind sehr effizient. Nach Expertenmeinung überwiegen die Vorteile des Mammographie-Screening-Programms mögliche Nachteile einer dadurch entstandenen Strahlenbelastung.

Diese Untersuchung wird nicht mehr als eine halbe Stunde Ihrer Zeit beanspruchen. Eine Interpretation oder ein Befund sofort nach dem Röntgen dürfen Sie nicht erwarten. Die Brustaufnahmen, die im Rahmen des 'Programme Mammographie' gemacht werden, müssen von zwei unabhängigen Radiologen interpretiert werden.

### 3. Der Befund

Ungefähr zehn Tage nach der Untersuchung erhalten Sie einen Standard-Brief, der Sie informiert, dass Ihr Arzt die Ergebnisse erhalten hat und der Sie einlädt, sich mit ihm in Verbindung zu setzen. Bei diesem Arzttermin wird die Röntgenuntersuchung der Brust durch eine klinische Untersuchung ergänzt. Sie erhalten außerdem Auskunft über das Ergebnis sowie eventuelle Nachfolgeuntersuchungen.

Dieser Arzttermin ist kostenlos, Sie müssen nur einen Nachweis unterschreiben, der es dem Arzt erlaubt, eine Rückerstattung direkt von der Krankenkasse zu erhalten.

#### → Ihr Befund ist negativ.

Dies bedeutet, dass keine verdächtige Brusterkrankung vorliegt.

Trotzdem sollten Sie weiterhin alle Änderungen Ihrer Brust während des Intervalls von zwei Mammographien beobachten. Und im Zweifelsfall sollten Sie Ihren Arzt sofort aufsuchen, denn manchmal kann sich Brustkrebs auch zwischen zwei Screening-Mammographien entwickeln.

#### → Ihr Befund ist positiv.

Dies bedeutet aber nicht zwangsläufig, dass Sie Krebs haben!

Dies bedeutet nur, dass eine Veränderung festgestellt wurde und weitere Tests notwendig sind, um eine genauere Diagnose zu stellen. Oder dass Zweifel bei den Aufnahmen bestehen: Röntgenbilder sind manchmal schwer zu interpretieren, wie etwa bei größeren Brüsten mit hoher Dichte, wo oft eine Brust-Ultraschalluntersuchung notwendig ist.

Ihr Arzt wird Ihnen die weiteren notwendigen Untersuchungen (Ultraschall, Biopsie, etc.) erklären.

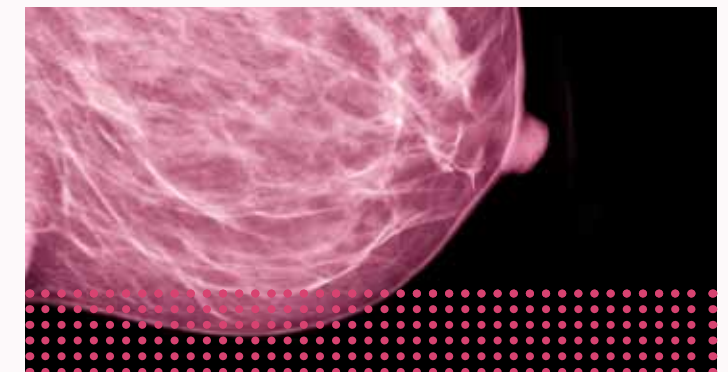
Im Durchschnitt werden 7 von 100 Frauen aufgefordert, weitere Untersuchungen durchzuführen. So verständlich die Angst, an Krebs erkrankt zu sein, auch ist, schieben Sie diese Termine nicht weiter hinaus.

In 9 von 10 Fällen zeigen diese zusätzlichen Tests harmlose, nicht krebsartige Veränderungen.

### Schlussfolgerung

Mammographie-Screening ist eine sinnvolle Maßnahme zur Brustkrebs-Früherkennung und bleibt bis dato die beste Waffe gegen Brustkrebs.

Je früher ein Tumor erkannt und behandelt wird, desto besser sind die Heilungs- und Überlebenschancen.





Sachez aussi que, si vous n'êtes pas encore ménopausée, il vaut mieux faire la mammographie pendant la première partie du cycle menstruel.

Le jour de l'examen, vous devez amener votre bon, le formulaire ainsi que vos anciens clichés radiologiques ou anciens CD de vos seins. Ceci permettra au radiologue de comparer les clichés et de constater d'éventuelles modifications.

Vous allez également remettre à la secrétaire de radiologie le questionnaire rempli en partie.

Généralement, vous ne verrez pas le radiologue, mais vous serez prise en charge par une femme, assistante technique médicale qui va réaliser les clichés. Elle va faire 2 clichés par sein. Pour cela, le sein est pris entre deux plaques pour l'aplatir. Cette compression est parfois ressentie comme désagréable, voire douloureuse, mais heureusement elle ne dure que quelques secondes.

Cet aplatissage du sein est nécessaire pour avoir un meilleur cliché et par conséquent une interprétation plus juste des images.

Une des appréhensions concernant la mammographie concerne la toxicité des radiations. La dose de radiations utilisée est très faible. Les mammographies numériques qui remplacent depuis mai 2011 les mammographies analogiques sont très performantes. Et les bénéfiques d'un dépistage du cancer du sein sont supérieurs aux éventuels inconvénients liés à l'examen.

Cet examen ne vous prendra pas plus d'une demi-heure. Ne vous attendez pas à une interprétation ou à une annonce de votre résultat tout de suite après l'examen. Les clichés radiologiques, dans le cadre du Programme Mammographie, doivent être lus par deux radiologues, ce qui donne une interprétation plus sûre.

### 3. Le résultat

Une dizaine de jours après votre examen, vous allez recevoir une lettre standard vous informant que votre médecin vient d'avoir les résultats et qui vous invite à prendre rendez-vous avec ce dernier. Ceci, pour compléter l'examen radiologique de vos seins par un examen clinique et pour vous annoncer, voire discuter le résultat.

Cette consultation est gratuite, il vous fait simplement contresigner un bon qui va permettre au médecin d'être remboursé directement par la Caisse Nationale de Santé.

#### → Votre résultat est négatif.

Cela veut dire qu'aucune lésion susceptible d'être un cancer n'a été détectée.

Il ne vous reste qu'à continuer à observer tout changement éventuel de vos seins pendant l'intervalle de 2 mammographies. Et de consulter votre médecin immédiatement en cas de doute. Parfois des cancers du sein se développent dans l'intervalle de deux mammographies de dépistage !

#### → Votre résultat est positif.

Cela ne veut pas nécessairement dire que vous avez un cancer !

Cela veut tout simplement dire qu'on a détecté une anomalie et qu'il faut faire des examens complémentaires pour un diagnostic précis. Il se peut aussi que les images soient douteuses et difficiles à interpréter comme c'est le cas pour des seins lourds à densité élevée, raison pour laquelle parfois une échographie des seins est nécessaire.

C'est votre médecin qui vous expliquera le type d'examen complémentaire nécessaire dans votre cas (échographie, biopsie, etc.).

En moyenne, 7 femmes sur 100 sont amenées à faire des examens complémentaires. Dans 9 cas sur 10, ces examens complémentaires montrent une lésion non cancéreuse.

### Conclusion

Le dépistage du cancer du sein reste la meilleure arme contre le cancer du sein.

La mammographie est actuellement le moyen de dépistage le plus efficace.

Détecté à temps, un cancer du sein a les meilleures chances de guérison.



Falls Sie noch nicht in den Wechseljahren sind, ist es besser, die Mammographie in der ersten Hälfte Ihres Menstruationszyklus durchzuführen.

Am Tag der Röntgenuntersuchung bringen Sie Ihren Gutschein, Ihren Fragebogen sowie Ihre alten Röntgenaufnahmen und gegebenenfalls die CDs von früheren Röntgenaufnahmen Ihrer Brust mit. Dies ermöglicht es den Radiologen, Bilder zu vergleichen und so besser Änderungen festzustellen.

Den teilweise ausgefüllten Fragebogen bekommt das Sekretariat der Röntgenabteilung.

In der Regel werden Sie den Radiologen selbst nicht sehen, aber Sie werden von einer medizinisch-technischen Assistentin empfangen. Diese wird dann die Röntgenaufnahmen durchführen.

Es werden jeweils zwei Bilder pro Brust gemacht. Hierbei wird die Brust zwischen zwei Platten gepresst. Diese Komprimierung wird gelegentlich als unangenehm, manchmal sogar als schmerzhaft empfunden, aber zum Glück dauert es nur ein paar Sekunden.

Dieses Plattdrücken der Brust ist notwendig, um eine bessere Bildqualität und damit eine genauere Interpretation der Bilder zu bekommen.

Die Röntgenuntersuchung ist zudem mit einer Strahlenbelastung verbunden. Diese wird durch qualitätsgesicherte Geräte so gering wie möglich gehalten. Die Dosis der verwendeten Strahlung ist sehr gering. Digitale Mammographien haben seit Mai 2011 die analoge Mammographie ersetzt und sind sehr effizient. Nach Expertenmeinung überwiegen die Vorteile des Mammographie-Screening-Programms mögliche Nachteile einer dadurch entstandenen Strahlenbelastung.

Diese Untersuchung wird nicht mehr als eine halbe Stunde Ihrer Zeit beanspruchen. Eine Interpretation oder ein Befund sofort nach dem Röntgen dürfen Sie nicht erwarten. Die Brustaufnahmen, die im Rahmen des 'Programme Mammographie' gemacht werden, müssen von zwei unabhängigen Radiologen interpretiert werden.

### 3. Der Befund

Ungefähr zehn Tage nach der Untersuchung erhalten Sie einen Standard-Brief, der Sie informiert, dass Ihr Arzt die Ergebnisse erhalten hat und der Sie einlädt, sich mit ihm in Verbindung zu setzen. Bei diesem Arzttermin wird die Röntgenuntersuchung der Brust durch eine klinische Untersuchung ergänzt. Sie erhalten außerdem Auskunft über das Ergebnis sowie eventuelle Nachfolgeuntersuchungen.

Dieser Arzttermin ist kostenlos, Sie müssen nur einen Nachweis unterschreiben, der es dem Arzt erlaubt, eine Rückerstattung direkt von der Krankenkasse zu erhalten.

#### → Ihr Befund ist negativ.

Dies bedeutet, dass keine verdächtige Brusterkrankung vorliegt.

Trotzdem sollten Sie weiterhin alle Änderungen Ihrer Brust während des Intervalls von zwei Mammographien beobachten. Und im Zweifelsfall sollten Sie Ihren Arzt sofort aufsuchen, denn manchmal kann sich Brustkrebs auch zwischen zwei Screening-Mammographien entwickeln.

#### → Ihr Befund ist positiv.

Dies bedeutet aber nicht zwangsläufig, dass Sie Krebs haben!

Dies bedeutet nur, dass eine Veränderung festgestellt wurde und weitere Tests notwendig sind, um eine genauere Diagnose zu stellen. Oder dass Zweifel bei den Aufnahmen bestehen: Röntgenbilder sind manchmal schwer zu interpretieren, wie etwa bei größeren Brüsten mit hoher Dichte, wo oft eine Brust-Ultraschalluntersuchung notwendig ist.

Ihr Arzt wird Ihnen die weiteren notwendigen Untersuchungen (Ultraschall, Biopsie, etc.) erklären.

Im Durchschnitt werden 7 von 100 Frauen aufgefordert, weitere Untersuchungen durchzuführen. So verständlich die Angst, an Krebs erkrankt zu sein, auch ist, schieben Sie diese Termine nicht weiter hinaus.

In 9 von 10 Fällen zeigen diese zusätzlichen Tests harmlose, nicht krebsartige Veränderungen.

### Schlussfolgerung

Mammographie-Screening ist eine sinnvolle Maßnahme zur Brustkrebs-Früherkennung und bleibt bis dato die beste Waffe gegen Brustkrebs.

Je früher ein Tumor erkannt und behandelt wird, desto besser sind die Heilungs- und Überlebenschancen.

