



„Eine gute Beratung ist wichtig, damit sich die Patientin für die Rekonstruktion entscheiden kann, die für sie richtig ist“

Prof. Christine Solbach, stellv. Direktorin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsmedizin Frankfurt

Neuanfang: Brustaufbau nach dem Krebs

Eine Tumor-Diagnose ist ein Schock - umso mehr, wenn die Brust entfernt werden muss. Doch sie lässt sich wieder aufbauen. Ärzte erklären die wichtigsten Methoden und zwei Patientinnen sprechen über ihre Erfahrungen

Für Jutta N. (59) änderte sich vor zwei Jahren alles. Nach einer routinemäßigen Mammographie und anschließender Biopsie war die Diagnose eindeutig: Brustkrebs. „Das hat mir damals den Boden unter den Füßen weggezogen.“ Wegen vieler kleiner Tumore entschied sie sich dafür, beide Brüste entfernen zu lassen. Doch das ist für die Münchnerin zunächst zweitrangig. Nachdem wenige Jahre zuvor ihre Mutter schwer an Blutkrebs erkrankt war, will sie einfach nur überleben. „Hauptsache, der Krebs ist weg!“

Viele Frauen mit Brustkrebs sind erst einmal froh, dass der Tumor entfernt wird. Doch früher oder später wird der drohende oder tatsächliche Verlust der Brust oft zu einer starken emotionalen Belastung. Bin ich dann immer noch eine richtige Frau? Was ändert sich in meiner Partnerschaft?

Wie reagiert mein Umfeld? Solche Gedanken kommen immer wieder.

In Deutschland muss bei einem Drittel der Patientinnen mit dem Tumor auch die Brust entfernt werden (Mastektomie). „Dabei wird das Drüsengewebe entfernt, manchmal auch der Hautmantel und die Brustwarze“, erklärt Prof. Christine Solbach, Leiterin des Brustzentrums an der Uni-medizin Frankfurt. Bei ca. 70 Prozent aller Patientinnen wird nur der Tumor aus dem Gewebe operiert und die Brust bleibt erhalten. „In dem Fall muss immer bestrahlt werden“, sagt Dr. Moritz Schoeneich, Chirurg an der Frauenklinik Dr. Geisenhofer in München. „Nach einer Mastektomie ist das nicht zwingend notwendig.“

Auch Jutta N. braucht weder Strahlen- noch Chemotherapie. Als sie realisiert, was die Brustentfernung wirklich bedeutet, entscheidet sie sich für eine OP, bei der die →

→ Brust wieder aufgebaut wird. „Meine Brüste gehören schon so lange zu mir. Ohne sie weiterzuleben, wäre ein großer Verlust gewesen. Mit einer flachen Brust hätte man mir außerdem meine Krankheit von außen angesehen. Das wollte ich nicht.“ Allgemein stehen Patientinnen wie Jutta N. zwei Methoden zur Verfügung:

- **Rekonstruktion mit Eigengewebe**
- **Wiederaufbau mit Implantat.**

Beide Verfahren können kombiniert werden, etwa wenn zusätzliches Volumen nötig ist. Das macht man heute aber nur noch selten. „Eine gute Beratung ist wichtig, damit sich die Patientin für die Rekonstruktion entscheiden kann, die für sie richtig ist“, sagt Prof. Solbach. „Dafür sollte sie Informationen über alle möglichen Verfahren bekommen. Am besten holt man sich auch eine Zweitmeinung ein.“

„In den meisten Fällen können Mastektomie und Rekonstruktion in derselben OP stattfinden“, sagt Dr. Schoeneich. „Wenn die Patientin nicht mit nur einer Brust aufwacht, kann das die seelische Belastung verringern. Auch ästhetisch ist das Ergebnis oft besser – vorausgesetzt, Haut und Brustwarze bleiben erhalten.“ Die Kosten für OP und Rekonstruktion zahlt die Krankenkasse. Jutta N. kann sich einen Fremdkörper – also ein Implantat – in ihrer Brust nicht vorstellen und entscheidet sich für die sogenannte DIEP-Lappenplastik, die gängigste Brustrekonstruktion mit Eigengewebe.

Methode 1: Eigengewebe

Dabei wird körpereigenes Haut- und Fettgewebe aus dem Unterbauch entnommen, zu einer neuen Brust geformt und mikrochirurgisch an den Blutkreislauf angeschlossen. Die Bauchmuskulatur bleibt dabei weitestgehend unangetastet.

Vorteile: „Das ist die nachhaltigere Methode“, sagt Dr. Schoeneich. „In den allermeisten Fällen heilt das Gewebe zuverlässig ein und bleibt dann



Andy Engel ist international bekannt für seine fotorealistischen Tattoos

Eine neue Brustwarze

Nach einer Mastektomie fehlt häufig auch die Brustwarze. Patientinnen können sie jedoch tätowieren oder operativ formen lassen

Ist nach dem Brustaufbau alles verheilt, können Ärzte die Brustwarze operativ wieder aufbauen: Aus körpereigenem Gewebe formen sie eine neue Papille, der Warzenhof wird mit einem Hauttransplantat nachgebildet. **Alternativ** kann die Brustwarze pigmentiert werden – etwa in einer Klinik oder von Tätowierern wie Andy Engel aus dem fränkischen Marktstett. Er hat sich auf Brustwarzen-Tattoos spezialisiert. Dafür nutzt er spezielle Farben,

denn „vernarbte Haut kann anders als normale auf ein Tattoo reagieren und die Farbe abstoßen oder sehr aufgehellt wiedergeben“. **Der Tattoo-Termin** dauert etwa drei Stunden. „Davon nimmt das Tätowieren nur 40 bis 60 Minuten ein, die Planung dauert jedoch länger“, sagt Engel. **Die Kosten** liegen zwischen rund 800 und 1.500 Euro. Es beteiligen sich zwar immer mehr Krankenkassen anteilig, viele Patientinnen zahlen aber selbst. Die Bepanthen-Initiative #wiederganzlich ermöglicht jährlich drei Frauen eine kostenlose Rekonstruktion der Brustwarze. Bine K. war 2022 eine davon.



Bine K. ließ sich eine Brustwarze tätowieren

gibt es an zwei Stellen Wunden, was die Gesundung hinauszögert. Mobil sind Patientinnen nach einer Woche, belastbar nach drei bis vier Wochen. **Wann kommt die Methode nicht infrage?** Wenn nicht genügend Bauchfett vorhanden ist, etwa bei sehr schlanken Frauen.

Eine neue Brust war auch für Bine K. (49) aus Würzburg vor vier Jahren die erste Wahl, aber sie entschied sich gegen die Methode mit Eigengewebe. „Um eine Baustelle wegzubekommen, erzeugt man eine neue? Das wollte ich nicht“, betont sie und meint damit, dass sie nur die Brust-OP, aber nicht zusätzlich eine Gewebe-Entnahme am Bauch machen lassen wollte.

Als die damals 45-Jährige wenige Wochen nach der Krebsdiagnose erfuhr, dass sie die Brust verlieren soll, traf sie das wie ein harter Schlag: „Ich wollte das auf keinen Fall, denn ich war immer stolz auf meine Brüste!“ Kurz vor der Operation übermannte sie die Verzweiflung. „Es war der blanke Horror, ich habe die halbe Nacht geweint.“

Eine Nachtschwester kümmerte sich um sie, fing sie in ihrem Kummer auf und riet ihr, die Gedanken aufzuschreiben und alles, was sie im Zusammenhang mit ihrer Brust loswerden wollte. Sie sollte sich von ihrer Brust verabschieden und sie dann gedanklich loslassen. „Genau das habe ich gemacht“, sagt Bine K. „Am nächsten Morgen fühlte ich mich frei, erleichtert und war tatsächlich bereit für die OP. Auch auf das Implantat konnte ich mich wunderbar einlassen. Und ich habe es bisher an keinem einzigen Tag bereut.“

Methode 2: Implantat

Für den Wiederaufbau wird die Brustdrüse entfernt, Haut- und Fettmantel bleiben nach Möglichkeit erhalten. „Das Implantat kann unter den Hautmantel oder den Brustmuskel eingesetzt werden. In der Regel werden Silikon-Implantate verwendet, die in Größe und Form an die natürliche Brust angepasst sind“, erklärt Gynäkologin Prof. Solbach.

Vorteile: Operiert wird an einer einzigen Körperstelle und der Eingriff dauert nur ein bis zwei Stunden. Die Patientinnen sind meist rasch wieder

„In den meisten Fällen finden Mastektomie und Rekonstruktion in derselben OP statt. Wacht die Patientin nicht mit nur einer Brust auf, kann das die seelische Belastung verringern“



Dr. Moritz Schoeneich, Chirurg an der Frauenklinik Dr. Geisenhofer in München

auf den Beinen, müssen aber körperliche Belastungen ungefähr vier bis sechs Wochen lang vermeiden. **Nachteile:** Ein Implantat ist ein Fremdkörper. Der Körper bildet eine sogenannte Kapsel um das Implantat. Die mögliche Verhärtung dieser Kapsel (Kapselfibrose) und ein Defekt des Implantates sind die häufigsten Kom-

pplikationen. Dann muss das Implantat ausgetauscht oder entfernt werden. Ein weiterer Nachteil: Gewichts- und altersbedingte Veränderungen der Brust können zu Form- und Größenasymmetrien führen.

Wann kommt die Methode nicht infrage? „Ist trotz Entfernung der Brust und des Tumors eine Bestrahlung notwendig – etwa, weil viele Lymphknoten befallen sind –, dann ist eine Rekonstruktion mit Implantaten problematischer“, sagt Prof. Solbach, „denn das Risiko für eine Kapselfibrose und andere Komplikationen steigt.“

Jutta N. und Bine K. haben sich heute, zwei und vier Jahre nach den Operationen, gut erholt. Ihre Entscheidung, die Brust rekonstruieren zu lassen, war für beide ein wichtiger Schritt zurück ins Leben. „Ich fühle mich in meinem Körper nach wie vor wie ich selbst“, sagt Jutta N. „Ich mag mir gar nicht vorstellen, wie das wäre, wenn ich den BH immer auspolstern müsste.“ Die Münchnerin hat sich sogar daran gewöhnt, dass sie die neuen Brüste nicht spürt, weil bei der Mastektomie viele Nerven durchtrennt wurden.

Bine K. ist dankbar für das Implantat. Optisch verbessert wurde das Ergebnis später noch mit einem fotorealistischen Brustwarzen-Tattoo (s. Kasten auf S. 64): „Den Unterschied zwischen meinen Brüsten nimmt man nur bei genauem Hinsehen wahr und jede ist für sich sehr schön.“ ←

Susanne Pahler

Epithese statt neuer Brust

Alternativen für Frauen, die ihren Busen nicht per OP wieder aufbauen lassen können oder wollen

Eine Prothese (medizinisch: Epithese) wird in einen speziellen BH, Bikini oder Badeanzug gelegt oder direkt auf die Haut geklebt. Meist bestehen Epithesen aus Silikon. Sie fühlen sich am natürlichsten an. Nach ärztlicher Verordnung übernehmen die Kassen alle zwei Jahre die Kosten einer Standard-Epithese und zahlen zumindest anteilig auch für Spezial-BHs und -Badeanzüge.



Mehr zum Thema Brustkrebs: www.frau-im-leben.com/brustkrebs