

BRCA1 – prophylaktische OP - Erfahrungsbericht

Bei meiner Schwester wurde im März 2010 im Alter von 47 Jahren ein 4,5 cm großer bösartig befallener Lymphknoten in der Achselhöhle festgestellt. Trotz aller möglichen Untersuchungsverfahren, konnte bei ihr kein Ursprungstumor gefunden werden, so dass sie die Diagnose "CUP-Syndrom (Krebs bei unbekanntem Primärtumor)" bekommen hat. Nach Entfernung mehrerer Lymphknoten in der Achselhöhle folgten Chemotherapie und Bestrahlung ihrer Brust mit Verdacht auf Mammacarcinom aufgrund der Lage der Metastase in der Achselhöhle.

In der Zeit habe ich (46) mich ausgiebig mit dieser Erkrankung beschäftigt um meine Schwester zu unterstützen und bin so auf die Möglichkeit der Genanalyse gestoßen um somit evtl. weitere Hinweise auf den Ursprungsherd der Krebserkrankung zu bekommen. Dieser Test wurde dann im November 2010 erst bei meiner Schwester, dann nach positivem Befund, auch bei mir (Februar 2011) durchgeführt. Da ich soviel über das Risiko (90 %), an Brustkrebs aufgrund dieses Gendefektes zu erkranken gelesen hatte, war es für mich nicht schwer den Entschluss zu fassen mir prophylaktisch beide Brustdrüsen und die Eierstöcke entfernen zu lassen.

Im März 2011 wurde dann die OP mit beidseitiger Mastektomie bei Erhaltung der Brustwarze und Aufbau mit Silikonimplantaten und die Entfernung beider Eierstöcke durchgeführt.

Leider wurde bei der Untersuchung des entnommenen Drüsengewebes ein DCIS (Duktales Mammacarcinom in Situ) in der Größe 8x7x4 cm in der rechten Brust festgestellt.

Die Tumorkonferenz in Hamburg hatte dann die Empfehlung ausgesprochen, die Brust komplett entfernen zu lassen.

Nachdem ich mit ganz vielen Spezialisten und Professoren aus den Mammazentren in Hamburg telefoniert habe um eine Angabe zu bekommen, wie groß der Unterschied bzgl. des Restrisikos ist, bei Nachoperation/Erhaltung der Brust und Komplettentfernung, habe ich mich zusammen mit meinem Chirurgen entschieden, mich brusterhaltend operieren zu lassen. Diese OP fand im April 2011 statt und dabei wurden mir aufgrund des empfohlenen Sicherheitsabstandes zu dem betroffenen Gebiet ein Teil des Brustmuskels, ein 5 cm Hautstreifen und die Brustwarze entfernt. Das Implantat musste nur leicht in der Größe angepasst werden, konnte aber im verbleibenden Hautmantel erhalten werden.

Leider wurde in dem entnommenen Gewebe wieder ein DCIS festgestellt in einem Bereich, der bei der ersten Gewebeuntersuchung angeblich frei gewesen sein sollte, so dass im Mai 2011 noch mal eine kleine ambulante OP durchgeführt werden musste, um wieder den Sicherheitsabstand einhalten zu können. Zum Glück, war dieses dann frei.

Jetzt wird sich dann erst so im Oktober 2011 bei der ersten möglichen MRT herausstellen, ob meine Entscheidung der brusterhaltenden OP die richtige gewesen ist, da nur so verbleibende Krebszellen sichtbar gemacht werden könnten. Momentan sind erstmal alle Behandlungen abgeschlossen, ich bekomme weder Bestrahlung noch Chemotherapie, da das DCIS so früh entdeckt worden ist.

Fazit: Ich würde jeder BRCA1-Trägerin zur prophylaktischen OP raten, da auch bei der 5 Monate vor meiner OP durchgeführten Mammographie und regelmäßiger Vorsorgeuntersuchungen beim Frauenarzt diese Krebszellen nicht gefunden worden sind. Gerade ein DCIS kann meistens nur durch ein MRT entdeckt werden. Ich hatte das große Glück, ein sehr guten Chirurgen erwischt zu haben und wäre es bei der 1.OP ohne Befund geblieben, hätte ich schönere Brüste gehabt als vorher und kein Mensch wäre auf die Idee gekommen, dass ich operiert worden bin. Ich wurde bereits nach 4 Tagen aus der Klinik entlassen, die Schmerzen waren nicht sehr groß und ich konnte bereits nach 2 Wochen wieder mit leichtem Sport anfangen. Ich sehe es ja an meiner Schwester, was mir durch meinen schnellen Entschluss zu so einer OP erspart geblieben ist. Für Rückfragen stehe ich gerne unter der Rufnummer 0176/500 293 90 zur Verfügung.