

LEISTUNGSSPEKTRUM

Beratung und Erstellung von ärztlichen Attesten zur Vorlage bei den Krankenkassen

Bei Makromastie (sehr großen Brüsten), Mikromastie (sehr kleinen Brüsten), Brustasymmetrien, Schlauchbrust oder Fehlbildungen beraten wir Sie gerne und auf Wunsch erstellen wir Ihnen einen Antrag auf Kostenübernahme für die Korrektur zur Vorlage bei Ihrer Krankenkasse, wenn die Operation medizinisch indiziert ist.

Wir kümmern uns um Sie!



WEITERE ANGEBOTE

Weitere Angebote für Krebs- und Chemotherapiepatienten

Momentan bieten wir noch keine Kurse an. In Planung/ im Aufbau sind:

- Schminkkurse
- Sportkurse
- Kochkurse
- Ernährungsberatung
- Akupunktur
- Kinesiologisches Taping

Weiterführende Informationen

- Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) Walsrode
mvz-walsrode.de
- Brustkrebs - Krebsinformationsdienst
www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/brustkrebs
- Brustkrebs und familiärer Brustkrebs – ein Unterschied? BRCA-Netzwerk
www.brca-netzwerk.de/familiaere-krebserkrankungen/brustkrebs
- Brustkrebs – Basisinformationen - Deutsche Krebsgesellschaft
www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/krebsarten
- Niedersächsische Krebsgesellschaft e.V.
www.nds-krebsgesellschaft.de
- Brustkrebs bei Männern – Deutsche Krebsgesellschaft
www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/krebsarten/brustkrebs/brustkrebs-bei-maennern.html
- „Der Zauberbaum“ „Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V.“ – App zur Wissensvermittlung zum Thema Brustkrebs
www.hkke.org
- Leitlinien - Deutsche Gesellschaft für Senologie
www.senologie.org/aktuelle-standards/leitlinien
- Leitlinien „Kommission Mamma“ – Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Onkologie e.V.
www.ago-online.de/leitlinien-empfehlungen/leitlinien-empfehlungen/kommision-mamma
- Onkologischer Arbeitskreis Walsrode e. V.
www.onkologischer-ak-walsrode.de



UNSER TEAM

Dr. med Mina Fam

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
Zusatzbezeichnung medikamentöse Tumorer therapie
Senior Mammaoperateur nach OnkoZert
DEGUM Stufe II Mammasonografie
Qualifikation zur genetischen Beratung und -Testung
Zertifizierter Studien-Prüfarzt
MIC I-Qualifikation
Kolposkopiediplom

Mitgliedschaft bei:

AG CPC | AGE | AWOGyn | BVF | DEGUM
DGGS | ESGE

✉ senologie@heidekreis-klinikum.de

Sekretariat:

Terminvereinbarung unter: 05161 602-2950

Bilder: MVZ Walsrode, Depositphotos: macnial, VadimVasenin, vadimphoto1@gmail.com | Stand: April 2022



MVZ
am Heidekreis-Klinikum
Walsrode

Praxis für Senologie und
gynäkologische Onkologie



Herzlich willkommen in der Praxis für
Senologie und onkologische Gynäkologie
im MVZ Walsrode.

Wir kümmern uns um Sie!

LEISTUNGSSPEKTRUM

Diagnostik

Abklärung sämtlicher Befunde der Brust und Achselhöhle

- Mammographie (Kooperationspartner)
- Hochauflösende Ultraschalluntersuchung
- Probeentnahme (Biopsie): Gewebe wird entnommen und feingeweblich untersucht, ob es gut- oder bösartig ist.

Methoden:

● **Ultraschallgesteuerte Stanzbiopsie**

Nach örtlicher Betäubung wird eine etwa 2 mm dünne Führungsneedle vorsichtig in die Brust oder in die Achselhöhle eingeführt. Über die Führungsneedle wird die Nadel zur Probenentnahme eingebracht. Es werden in der Regel 3-4 Proben ultraschallgesteuert entnommen. Außer einem kurzen Moment für die örtliche Betäubung, wenn überhaupt, ist üblicherweise gar kein Schmerz zu erwarten. Die entnommenen Proben werden dann zur feingeweblichen Untersuchung geschickt.

● **Vakuumsaugbiopsie (Kooperationspartner)**

Bei abklärungsbedürftigen Befunden, die nur in der Mammographie darstellbar sind, die z. B. bei verdächtigen Mikroverkalkungen erfolgt die Probeentnahme mammographisch gesteuert. Die Gewebeentnahme erfolgt in der Regel in Bauchlage. Nach örtlicher Betäubung der Haut, wird die Biopsienadel in die Brust eingeführt. Nach Kontrollen der korrekten Lage der Nadel erfolgt nochmals örtliche Betäubung und anschließend die Gewebsentnahme. Die Gewebsentnahme ist in der Regel nicht schmerhaft. Nach der Gewebeentnahme wird regelmäßig ein sogenannter Clip eingelegt. Dies ist eine kleine Metallmarkierung, welche an der Entnahmestelle hinterlassen wird. Mithilfe dieses Clips lässt sich die entnommene Stelle z.B. im Falle einer später erforderlichen Operation jederzeit problemlos wieder auffinden. Falls keine Operation nach der Gewebsentnahme erforderlich sein sollte, wächst dieser Clip im Gewebe ein und bereitet keine Probleme. Die entnommenen Proben werden dann zur feingeweblichen Untersuchung geschickt.

● **Zystenpunktion**

Zysten werden nur punktiert, wenn sie so groß sind, dass sie stören und Schmerzen verursachen oder wenn sie im Ultraschall abklärungsbedürftig aussehen. Die Punktion ist sehr einfach und nicht schmerhaft. Hierbei wird eine dünne Nadel in die Brust eingeführt und unter sonographischer Sicht in die Zyste eingebettet. Dann wird die Flüssigkeit abgesaugt und ggf. zur mikroskopischen Untersuchung geschickt.

● **Genetische Beratungen und Testungen bei Brust- und/oder Eierstockkrebs.** In unserer Praxis können wir bei Verdacht auf erblich bedingten Brust- und/oder Eierstockkrebs genetisch beraten und testen.

Therapien

Medikamentöse Therapie:

Das Ziel bei einer Krebserkrankung ist, nicht nur, dass Sie gesund werden, sondern auch, dass Sie gesund bleiben!

Wir können heutzutage so genau die Beschaffenheit jeden Tumors bestimmen und gezielte individuelle Therapie für jede Patientin anbieten. Somit vermeiden wir die Über- aber auch die Untertherapien.

1. Chemotherapie:

Bei manchen Tumorbiologen wird eine Chemotherapie empfohlen. Die Notwendigkeit einer chemotherapeutischen Behandlung löst bei den meisten Menschen starke Ängste und Abwehrreaktionen aus.

Tatsächlich gibt es heute aber sehr viele verschiedene supportive (unterstützende) Therapien, welche die Nebenwirkungen der Chemotherapeutika sehr lindern. Wir legen auch Wert auf die evidenzbasierten komplementären Maßnahmen.

Grundsätzlich wird bei der Wahl der Chemotherapeutika sehr genau Nutzen und möglicher Schaden sorgfältig gegeneinander abgewogen und Sie erhalten eine sog. stadiengerechte, auf Sie persönlich abgestimmte Therapie.

Die Chemotherapie wird entweder vor (neoadjuvant) oder nach (adjuvant) der Operation gegeben. Dies wird nach Tumorbiologie und Therapiekonzept individuell entscheiden.

2. Zielgerichtete Therapie: Immun- und Antikörpertherapie:

Das zunehmende Wissen darüber, wie Wachstum und Vermehrung von Krebszellen beeinflusst werden, eröffnet neue Ansatzpunkte für Behandlungsformen, die gezielter als Chemotherapie in das Tumorwachstum eingreifen. Es gibt mittlerweile sehr viele Medikamente, die zielgerichtet auf der Oberfläche des Tumors wirken und die Wachstumssignale im Stoffwechsel von Krebszellen unterdrücken.

Routinemäßig werden alle Gewebeproben untersucht, damit alle Rezeptoren bzw. Andockstellen des Tumors bestimmt werden können, und somit eine personalisierte individuelle Therapie für Sie bestimmt werden kann.

Die meisten Antikörper- bzw. Immuntherapien werden alle drei Wochen verabreicht. Dauer dieser Immuntherapie ist meistens ein Jahr, diese können ambulant erfolgen.

3. Antihormonelle Therapie:

In vielen Fällen kann man auch mit „Antihormonen“ nachbehandeln. Meistens ist die antihormonelle Therapie in Tablettenform. Die Therapiedauer ist mindestens 5 Jahre. Es gibt verschiedene Medikamente. Abhängig von verschiedenen Faktoren wird entschieden, welche Therapie für Sie geeignet ist.

4. Therapie bei fortgeschrittenener Erkrankung (metastasierter Brustkrebs)

„Metastasiert“ bedeutet, dass sich Brustkrebszellen in anderen Organen befinden. Häufig sind Knochen, die Lunge oder die Leber betroffen. Es werden jedes Jahr neue Medikamente in der metastasierten Brustkrebs-Situation in Deutschland zugelassen. Die Forschung in der Brustkrebstherapie geht immer weiter. Erfreulicherweise hat die metastasierte Situation eines Brustkrebses heutzutage sehr viele Therapie-Möglichkeiten im Vergleich zu früher. Wichtig ist, dass wir genau wissen, mit welcher Tumorbiologie wir zu tun haben, damit wir zielgerichtet therapieren können.

Nachsorge

Es ist uns sehr wichtig, dass unsere Patientinnen und Patienten nach einer erfolgreichen Behandlung auch weiterhin optimal betreut werden, bzw. die Nachsorge sehr engmaschig stattfindet:

Eine regelmäßige onkologische Nachsorge sollte erfolgen. In den ersten 3 Jahren nach der Diagnose sollten Sie sich alle 3 Monate zur Nachsorge vorstellen. Danach alle 6 Monate. Die onkologische Nachsorge sollte bei Ihrem Gynäkologen bzw. Onko-Gynäkologen erfolgen. Für die Nachsorge stehen wir Ihnen ebenso zur Verfügung.

Zweitmeinung

Gerne bieten wir eine Zweitmeinung an. Zusammen mit unseren Kollegen in anderen senologischen Abteilungen und Brustzentren soll Ihnen die bestmögliche und sicherste Therapie empfohlen werden. Wir ergänzen uns alle und haben dasselbe Ziel, dass Sie gesund werden und bleiben!