



EIER STOCK KREBS

*Fragen und Antworten
zur Erkrankung*

Sie & Sie
Frauen der Tat®

erkennen
prüfen
behandeln

Patientinnen-Broschüre
Teil 2

Sie & Sie
Frauen der Tat®

erkennen
prüfen
behandeln

Familiärer Eierstockkrebs: Fragen von Betroffenen und die Antworten darauf

Wer mit einer Krebserkrankung oder auch „nur“ mit einem deutlich erhöhten Risiko für eine Krebserkrankung konfrontiert ist, stellt sich viele Fragen. Im zweiten Teil dieser Broschüre haben wir versucht, diese Fragen aufzulisten und für Sie zu beantworten. Um die Orientierung für Sie zu erleichtern, haben wir den Fragen und Antwort-Teil aufgeteilt.

Der erste Teil beschäftigt sich mit dem Thema „Genmutation und Krebsrisiko“, der zweite mit Fragen und Antworten rund um den „Gentest“.



Eierstockkrebs: Die familiäre Vorbelastung

Wenn die Gene BRCA1 oder BRCA2 eine Mutation, also eine Veränderung, aufweisen, erhöht dies das Risiko für Brust- und Eierstockkrebs bei den betroffenen Frauen. Diese Genmutation kann von einer Generation auf die nächste vererbt werden. Die Wahrscheinlichkeit dafür liegt bei 50 Prozent (jedes Gen kommt in der DNA zweimal vor – es kann daher ein gesundes und ein verändertes Gen bei Mutter und/oder Vater vorliegen).

Doch auch, wenn Sie die Mutation geerbt haben sollten, bedeutet das nicht zwangsläufig, dass Sie auch an Brust- oder Eierstockkrebs erkranken. Es wird also nicht die Krebserkrankung vererbt, sondern das Risiko dafür.

Fragen zur Genmutation und Krebsrisiko ...

● Was hat es überhaupt mit Genen und Mutationen auf sich?

Krebserkrankungen des Eierstocks sind in rund zehn Prozent aller Fälle erblich (genetisch) bedingt. Das bedeutet von 700 Frauen, die in Österreich jedes Jahr an Eierstockkrebs erkranken, sind bei 70 Frauen genetische Veränderungen die Ursache. Fünf Prozent der erblichen Eierstockkrebserkrankungen werden auf Veränderungen in zwei Genen zurückgeführt: BRCA1 und BRCA2. Frauen, die diese genetischen Veränderungen in sich tragen, weisen daher ein deutlich höheres Risiko auf, an Brust- und/oder Eierstockkrebs zu erkranken als Frauen, die diese genetische Veränderung nicht aufweisen. Von Fachleuten wird dies als „genetische Prädisposition“ (Vorbestimmung) bezeichnet oder auch als familiärer Brust- und Eierstockkrebs (oder HBOC-Syndrom, von englisch: Hereditary Breast and Ovarian Cancer Syndrom).

● Warum könnten meine Familie und ich von dieser genetischen Veränderung betroffen sein?

Eine Mutation der Gene BRCA1 oder BRCA2 kann von einer Generation auf die nächste weitergegeben werden. Dies erklärt, warum Brust- und/oder Eierstockkrebs in Familien, in denen diese Mutationen vorkommen, häufiger auftreten. Sind mehrere Mitglieder Ihrer Familie an Brust- und/oder Eierstockkrebs erkrankt, bedeutet das allerdings nicht notwendigerweise, dass tatsächlich eine genetische Veränderung auf BRCA1 und BRCA2 vorliegt. Die Anzahl der Frauen in der Bevölkerung, die diese genetische Veränderung tragen, ist relativ gering. Es kann sich also auch um eine zufällige Häufung handeln. Es könnten aber natürlich auch Veränderungen auf anderen Genen das Risiko erhöhen, die zurzeit noch untersucht werden.

● Wie wird die Mutation festgestellt?

Wenn eine oder mehrere Ihrer Verwandten an Brust- und/oder Eierstockkrebs erkrankt sind, empfiehlt es sich, eine Beratung in Anspruch zu nehmen. Während

dieser onkogenetischen (von „Onkologie“, der Lehre über Krebs und „genetisch“, die Gene betreffend) Beratung wird ihre medizinische Vorgeschichte ebenso erhoben, wie die ihrer Familie, soweit das möglich ist. Erst dann können die ÄrztInnen einschätzen, ob überhaupt ein Risiko für einen Gendefekt vorliegt. Wenn das Risiko vorhanden ist, wird Ihnen zu einer Genanalyse geraten. Dieser Gentest wird in einem Speziallabor mit Hilfe einer einfachen Blutprobe durchgeführt. Die Untersuchung Ihrer Gene ermöglicht es, jene Genmutationen nachzuweisen, die mit einem erhöhten Risiko für Brust- und/oder Eierstockkrebs verbunden sind.

- Was bedeutet es für mich, wenn eine solche Genveränderung in meiner Familie vorhanden ist und nachgewiesen wird?

Die Gesamtheit aller Merkmale eines Menschen wird über unsere Gene weiter gegeben. Das bedeutet, diese werden von den Eltern an die Kinder vererbt. Jeder Mensch hat eine einzigartige genetische Ausstattung - man spricht auch vom „genetischen Fingerabdruck“. Von jedem Genpaar (es sind immer zwei) wird jeweils ein Gen von der Mutter und ein Gen vom Vater weitergegeben. Wenn ein Elternteil Träger der Mutation ist, bestimmt der Zufall - im Moment der Zeugung - ob das normale oder das veränderte Gen weitergegeben wird. Wenn bei der Testung der Indexperson Ihrer Familie eine Genveränderung gefunden wird, wird Ihnen und Ihren Familienangehörigen eine individuelle Testung vorgeschlagen, um zu sehen, ob die Genveränderung auch bei Ihnen und anderen Mitgliedern Ihrer Familie vorliegt. Dieser Test wird als „gezielter Gentest“ bezeichnet und ist einfach und schneller durchzuführen als die Testung der Indexperson. Dieser Test sagt allerdings nichts über Ihre Zukunft voraus: Selbst wenn Sie die Genmutation aufweisen, heißt das nicht zwangsläufig, dass Sie im Lauf Ihres Lebens erkranken. Nicht die Krebserkrankung wird weiter gegeben, sondern das Risiko dafür.

- Können auch Männer genetische Veränderung auf den Genen BRCA1 und BRCA2 aufweisen?

Ja. BRCA1 und BRCA2 sind zwei Gene, die bei Männern und Frauen gleichermaßen vorkommen und in jeder einzelnen Körperzelle vorliegen. Daher können auch Männer Mutationsträger sein und beispielsweise, wenn auch sehr selten, an Brustkrebs erkranken. Sie können diese genetische Veränderung auch an ihre Töchter und Söhne weitergeben.

- Kann ich - trotz einer BRCA-Mutation - Kinder bekommen?

Ja. Sprechen Sie darüber mit der Ärztin/dem Arzt Ihres Vertrauens. Ihre Kinder erben die genetische Veränderung mit einer Wahrscheinlichkeit von 50 Prozent. Allerdings sollten Sie sich bei Ihrer Entscheidung für ein Kind nicht allzu sehr von Krebsangst leiten lassen.

- Kann die Mutation korrigiert werden - das Gen also „geheilt“ werden?

Nein. Bei einer genetischen Mutation handelt es sich um eine Veränderung, die - mit den Mitteln der heutigen Medizin - nicht zu korrigieren ist.

- Besteht die Gefahr, dass ich - einmal erkrankt - erneut an Krebs erkrankte?

Leider ja. Da Ihre genetische Veränderung aber nun bekannt ist, kann Ihr medizinisches Team speziell auf Sie abgestimmte Vorsorgestrategien anbieten. Diese beruhen auf laufender Beobachtung, Vorsorgeuntersuchungen sowie der Möglichkeit einer prophylaktischen (vorbeugenden) Operation, bei denen Ihre Eierstöcke entfernt werden. Wenn Sie sich für laufende Untersuchungen entscheiden, dient das nicht der Verhinderung einer Krebserkrankung, sondern der möglichst frühen Erkennung in einem Stadium, in dem die Heilungschancen am Größten sind.

- Bei mir wurde eine genetische Disposition festgestellt. Muss ich mich operieren lassen, um eine Krebserkrankung in Zukunft zu verhindern?

Bei einem prophylaktischen chirurgischen Eingriff wird ein Organ entfernt, bevor sich Krebs entwickeln kann. Werden die Eierstöcke chirurgisch entfernt, spricht man von einer Ovariectomie (Ovarien= Eierstöcke). Meist werden auch noch die beiden Eileiter mitentfernt, das heißt in der Fachsprache Adnektomie (Adnexe = Eileiter). Weil Sie ein positives Testergebnis erhalten haben, stellt in Ihrem Fall eine solche prophylaktische Entfernung der Eierstöcke eine denkbare Option dar, weil sie das Risiko für Eierstockkrebs um 80 Prozent verringert.¹ Die Operation bietet allerdings keinen vollständigen Schutz und kann auch Krebserkrankungen in anderen Organen nur begrenzt verhindern. So kann etwa das Risiko für Brustkrebs durch die Entfernung der Eierstöcke um 50 Prozent verringert werden.²

● Was passiert, wenn ich mir die Eierstöcke prophylaktisch entfernen lasse?

Wenn Sie noch nicht in den Wechseljahren sind, so geraten Sie mit der Entfernung der Ovarien abrupt in die Menopause. Der Grund: In den Eierstöcken werden Ihre Sexualhormone produziert, die für Ihren Menstruationszyklus verantwortlich sind und der es Ihnen ermöglicht, schwanger zu werden. Werden die Eierstöcke operativ entfernt, so können nur noch geringe Mengen an Sexualhormonen produziert werden. Natürlich können dann auch keine Eizellen mehr reifen, da diese sich innerhalb der Eierstöcke befinden. Wenn Sie, aufgrund der Entfernung der Eierstöcke und heftigen Wechseljahrbeschwerden leiden, sprechen Sie bitte mit der Ärztin/dem Arzt Ihres Vertrauens. Es gibt eine Reihe von Möglichkeiten, diese Beschwerden zu lindern. Da Eierstockkrebs meist erst nach dem 40. Lebensjahr auftritt, wird die Entfernung der Ovarien üblicherweise erst nach einer abgeschlossenen Familienplanung in Erwägung gezogen.

Die Entscheidung für eine Entfernung der Eierstöcke ist immer eine zutiefst persönliche. Sie erfordert eine gründliche Abwägung ohne jeglichen Zeitdruck. Sie setzt zudem eine umfassende Aufklärung über den Eingriff selbst, seine Risiken, Grenzen und die zu erwartenden Vorteile voraus. Es ist sinnvoll, wenn Sie während des Prozesses der Entscheidungsfindung mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin, vertrauten Angehörigen, ihrem Arzt/ihrer Ärztin sowie FachärztInnen für Onkologie, Chirurgie, plastische Chirurgie und einer Psychologin/einem Psychologen ausführliche Gespräche über alle Aspekte eines solchen Eingriffs führen. Nehmen Sie sich alle Zeit, die Sie brauchen, um für sich selbst die beste Entscheidung zu treffen und stellen Sie alle Fragen, die Sie beschäftigen.

1) Singer C et al. Leitlinie zur Prävention und Früherkennung von Brust- und Eierstockkrebs bei Hochrisikopatientinnen, insbesondere bei Frauen aus HBOC- (Hereditary Breast and Ovarian Cancer)-Familien. Wien Klin Wochenschr. 5-6/12, Seite 5
2) Metcalfe KA. Oophorectomy for breast cancer prevention in women with BRCA1 or BRCA2 mutations. Womens Health (Lond Engl). 2009 Jan;5(1):63-8

„Nicht die Krebserkrankung
wird vererbt, sondern das
Risiko dafür.“



Sie & Sie
Frauen der Tat®

erkennen
prüfen
behandeln

Sie&Sie - eine Initiative von AstraZeneca



Eierstockkrebs: Das Risiko abklären

In Ihrer Familie könnte ein Risiko für eine Genmutation vorhanden sein, die Krebs auslösen kann. Ein umfassendes Beratungsgespräch und ein Gentest können dieses Risiko abklären.

Das hilft Ihnen dabei, für die Zukunft die richtige Entscheidung zu treffen. Aber auch, wenn bei Ihnen bereits Eierstockkrebs diagnostiziert wurde, kann ein Gentest dabei helfen, die beste Therapieentscheidung zu treffen.

Fragen zum Gentest ...

● Wann soll ein Gentest auf Mutationen in BRCA1 und BRCA2 durchgeführt werden?

Wenn in Ihrer Familie gehäuft Brust- und/oder Eierstockkrebs aufgetreten sind, kann es sinnvoll sein, einen Gentest durchführen zu lassen. Das gilt insbesondere dann, wenn in der Familie

- zwei Brustkrebsfälle vor dem 50. Lebensjahr
- drei Brustkrebsfälle vor dem 60. Lebensjahr
- ein Brustkrebsfall vor dem 35. Lebensjahr
- ein Brustkrebsfall vor dem 50. Lebensjahr plus ein Eierstockkrebsfall jeglichen Alters
- zwei Eierstockkrebsfälle jeglichen Alters oder männliches plus weiblicher Brustkrebsfall jeden Alters vorkommen.³

● Was muss ich tun, damit der Test durchgeführt werden kann?

Sie vereinbaren einen Termin in einem auf diese Testungen spezialisierten Zentrum (siehe Seite XXX). Bei diesem Termin wird zuerst eine ausführliche Beratung durchgeführt und ein Familienstammbaum erstellt. Danach wird Ihnen etwas Blut abgenommen und zur Analyse geschickt.

● Wie lange muss ich warten, bis das Testergebnis vorliegt?

Sie sind die „Indexperson“ in Ihrer Familie. Das bedeutet, Sie sind diejenige, bei der das Vorliegen einer Genmutation in Ihrer Familie am wahrscheinlichsten ist. Aus diesem Grund wurde bei Ihnen die erste Familienanalyse durchgeführt. Wenn in einer Familie noch keine Genanalyse durchgeführt wurde, weiß man noch nicht, nach welcher Mutation gesucht werden soll. Die genetischen Veränderungen an den Genen BRCA1 und BRCA2 unterscheiden sich von Familie zu Familie. Deshalb muss bei diesem ersten Test jeweils das gesamte - sehr große - Gen analysiert werden, was einige Zeit in Anspruch nehmen kann.

● Welche Ergebnisse sind möglich - und was bedeuten sie?

Es gibt drei mögliche Ergebnisse:

a) positiv: In der Genanalyse wurde eine Mutation festgestellt, auf die die Krebserkrankungen in Ihrer Familie zurückgeführt werden können.

b) negativ: Eine genetische Veränderung an den Genen BRCA1 und BRCA2 konnte nicht festgestellt werden. Ihr Krebsrisiko ist - mit hoher Wahrscheinlichkeit - genauso hoch oder niedrig, wie in der übrigen Bevölkerung.

c) nicht-informativ: Es wurde eine Anomalie der Gene BRCA1 oder BRCA2 festgestellt. Diese erklärt allerdings nicht die Ursache für Ihre Krebserkrankung. Die Ursachen können darin liegen, dass Veränderungen in anderen Genen für die Krebserkrankung bzw. das erhöhte Krebsrisiko verantwortlich sind, die derzeit noch nicht untersucht werden können.

● Erkrankte ich bei einem positiven Ergebnis auf jeden Fall?

Nein. Der Gentest erlaubt lediglich eine Einschätzung des Risikos für Brust- und/oder Eierstockkrebs. Niemand kann voraussagen, ob Sie tatsächlich im Laufe Ihres Lebens erkranken werden. Und wenn Sie erkranken sollten, so kann nicht prognostiziert werden, in welchem Lebensalter das sein wird.

● Warum werde zunächst nur ich auf die Genmutation getestet?

Wenn bislang noch bei keinem Mitglied Ihrer Familie eine solche Genanalyse durchgeführt wurde, ist unklar, nach welcher Mutation genau gesucht werden muss. Die Genveränderungen auf BRCA1 und BRCA2 unterscheiden sich nämlich von Familie zu Familie. Daher muss in einem ersten Schritt festgestellt werden, welche spezifische Mutation in Ihrer Familie vorliegt. Das bedeutet, die erste Analyse umfasst das gesamte Genom von BRCA1 und BRCA2, sehr großen Genen. Die Untersuchung ist dementsprechend aufwändig. Daher wird der erste Gentest bei jener Person durchgeführt, bei der die Wahrscheinlichkeit für eine Mutation am höchsten ist. Das ist jenes Mitglied Ihrer Familie, bei dem bereits Brust- und/oder Eierstockkrebs diagnostiziert wurde. Wenn Sie selbst nicht erkrankt sind, wird im Rahmen der Erhebung der medizinischen Vorgeschichte

Ihrer Familie jene Person ausgewählt, die bereits an Brust- und/oder Eierstockkrebs erkrankt ist. Diese Person wird auch als „Indexperson“ der Familie bezeichnet. Wird bei dieser ersten Testung eine Genmutation festgestellt, so dürfte diese Mutation das Auftreten dieser Krebserkrankungen in Ihrer Familie erklären.

- Was nützt mir mein Wissen über einen positiven Gentest?

Zu wissen, ob Sie ein Risiko für Brust- oder Eierstockkrebskrankung, versetzt Sie in die Lage, informierte Entscheidungen über Ihre Gesundheit zu treffen. Dies kann bedeuten, sich einem verstärkten Präventionsprogramm, wie etwa regelmäßigen gynäkologischen Untersuchungen zu unterziehen. Es kann aber auch bedeuten, sich für eine prophylaktische Entfernung der Eierstöcke, mit allen Konsequenzen, zu entscheiden. Damit reduzieren Sie Ihr Eierstockkrebsrisiko um immerhin 80 Prozent.⁴

- Wird mein Krebsrisiko verringert, wenn ich einen Gentest machen lasse?

Nein. Mit dem Gentest wird lediglich festgestellt, ob Sie Trägerin einer bestimmten genetischen Veränderung sind oder nicht. Der Test selbst hat keinen Einfluss auf das Krebsrisiko.

- Kann ich mein Testergebnis via Email, Internet, Telefon oder auf dem Postweg erfahren?

Nein, das Ergebnis - so will es das Gesetz - muss Ihnen jedenfalls in einem persönlichen Gespräch im Zentrum, das den Gentest durchgeführt hat, mitgeteilt werden. Dabei ist gleichgültig, wie das Testergebnis ausfällt. Die Vertraulichkeit Dritten gegenüber wird dabei strengstens gewahrt. Ohne Ihre Genehmigung darf das Testergebnis an niemand anderen weitergegeben werden.

- Was geschieht, wenn ich meine Meinung ändere und das Testergebnis nicht erfahren möchte?

Sollten Sie nach der Blutabnahme Ihre Meinung ändern, können Sie veranlassen,

nicht über das Testergebnis informiert werden zu wollen. Der Test ist freiwillig, niemand kann Sie dazu zwingen. Bedenken Sie aber, wenn Sie Ihr Testergebnis nicht erfahren wollen, haben auch Ihre Verwandten keinen Zugang zum gezielten Gentest. Sie haben allerdings die Möglichkeit, Ihren Verwandten eine schriftliche Genehmigung zu erteilen, dass diese das Testergebnis erfahren dürfen. Sprechen Sie mit einem Psychologen/einer Psychologin oder Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt und lassen Sie sich beraten, bevor Sie eine Entscheidung treffen.

● Kann ich den Test auch ablehnen?

Selbstverständlich können Sie das tun, der Test ist vollkommen freiwillig. Bevor Sie sich entscheiden, sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt und Vertrauten und lassen Sie sich Zeit mit der Entscheidungsfindung.

● Wie ist das mit der Datensicherheit?

Persönliche Daten, welche die Gesundheit des einzelnen betreffen, sind schützenswert, da diese einen tiefen Einblick in die Privatsphäre ermöglichen. Dies gilt umso mehr für genetische Daten, die ein gewisses Erkrankungsrisiko erkennen lassen. Der Gentest ist deshalb vertraulich. Die Daten dürfen nicht weitergegeben werden.

● Sollten andere Mitglieder meiner Familie den Test ebenfalls machen lassen?

Wenn Sie in Ihrer Familie die Indexperson sind und bei der Analyse Ihrer Blutprobe eine Mutation auf BRCA1 oder BRCA2 festgestellt wurde, können andere Mitglieder Ihrer Familie ebenfalls einen solchen Test durchführen lassen. Es handelt sich dann um einen individuellen, gezielten Gentest, der einfacher und schneller durchzuführen ist, als der Test bei der Indexperson. Dadurch ist es möglich, Familienmitglieder, die diese genetische Veränderung ebenfalls aufweisen zu erkennen und regelmäßig zu untersuchen. Diese Vorsorgeuntersuchungen können das Auftreten einer Krebserkrankung nicht verhindern. Vielmehr sollen damit krankhafte Veränderungen an den Eierstöcken möglichst früh erkannt werden, wenn die Heilungschancen am größten sind. Ist Ihr Testergebnis negativ, bedeutet dies, es wurde keine Mutation gefunden. Es besteht dann auch kein Anlass, andere Familienmitglieder zu testen.

- Wann und wie soll ich meine Angehörigen informieren, wenn mein Testergebnis positiv ist?

Wenn bei Ihnen eine genetische Veränderung auf den Genen BRCA1 oder BRCA2 vorliegt, sollten Sie mit Ihren Angehörigen sprechen, denn bei Ihnen könnte ebenfalls eine solche Mutation vorliegen. Auf jeden Fall sollten Sie aber das Testergebnis abwarten, bevor Sie dieses Thema Ihren Angehörigen gegenüber ansprechen. Bedenken Sie bitte auch, dass das Risiko für Krebs - mit dem Sie sich gerade auseinandersetzen - ein angstbesetztes Thema ist und versuchen Sie im Vorfeld, die Reaktion Ihrer Angehörigen einzuschätzen. Wenn Sie Ihre Angehörigen nicht selbst informieren wollen, können Sie im Gentestzentrum darum bitten, dass ein anonymisiertes Schreiben an Ihre Familie gesendet wird. Ihre Identität wird dabei nicht bekannt gegeben.

Sie können diese Mutation auch an Ihre Kinder, Mädchen und Jungen, weitergeben. Wenn Ihre Kinder noch sehr jung sind, ist es möglicherweise zu früh, um mit ihnen über das Thema zu sprechen. Ihre Kinder können auch erst, wenn sie selbst erwachsen sind, einen Gentest machen lassen. Beraten Sie sich am besten mit einer Psychologin/einem Psychologen, wenn Sie vorhaben, Ihre Angehörigen zu informieren.

- Sollen meine Kinder selbst auch einen Gentest durchführen lassen?

Sobald Ihre Kinder volljährig sind, können Sie auch einen solchen Gentest machen lassen. Wenn keine Mutation festgestellt wird, haben Sie die genetische Veränderung nicht an Ihre Kinder vererbt. Wenn Ihre Kinder die Mutation aufweisen und damit ein erhöhtes Krebsrisiko tragen, wird man Ihnen raten, sich regelmäßig ärztlich auf Veränderungen im Bereich Brust und Eierstöcke untersuchen zu lassen.

- Warum soll ich mit einem Psychologen/einer Psychologin sprechen?

Ein Gentest, dessen Ergebnis sie möglicherweise damit konfrontiert, dass ihr Risiko für Brust- und Eierstockkrebs deutlich erhöht ist, stellt Sie vor viele Fragen. Mit einer Psychologin/einem Psychologen können Sie diese Fragen besprechen. Während Sie auf das Ergebnis des Tests warten, machen Sie sich wahrscheinlich viele Gedanken über die Konsequenzen des Tests für sich selbst, aber auch für Ihre Familie. Möglicherweise ist dies die Gelegenheit, Kontakt mit

Angehörigen aufzunehmen oder wieder aufzunehmen, damit Sie die möglichen Konsequenzen eines Gentests besprechen können. Vielleicht fragen Sie sich auch, wie Sie am besten mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin darüber sprechen können oder wie Sie mit Ihren Kindern reden sollen. Ein Psychologe/eine Psychologin hat eine entsprechende Ausbildung und kann Sie auf diesem Weg unterstützen. Deshalb zögern Sie bitte nicht, eine solche Fachperson aufzusuchen, wenn Sie Unterstützung benötigen. Auch im Zentrum, in dem Sie sich testen lassen, steht Ihnen ein Psychologe/eine Psychologin zur Verfügung, der/die Ihnen für Ihre Fragen zur Verfügung steht.

● Mein Testergebnis ist positiv - was nun?

Dieses Ergebnis bedeutet, Sie weisen genetische Veränderung am BRCA1- oder BRCA2-Gen auf. Ihr Risiko, im Laufe Ihres Lebens an Brust- und/oder Eierstockkrebs zu erkranken, ist damit erhöht. Es bedeutet aber nicht, tatsächlich eine der beiden Krankheiten auftritt. Ihre Ärztin/Ihr Arzt in jenem Zentrum, in dem Sie den Test gemacht haben, wird Sie über die Möglichkeiten aufklären, die Sie nun haben, um so gesund wie möglich zu bleiben. Wenn Sie sich für eine laufende Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen entscheiden, wird Ihr Team im Zentrum Ihnen folgendes Vorgehen vorschlagen:

- Zur Beobachtung der Brust: jährlich eine Mammographie, Ultraschalluntersuchung und Magnetresonanztomographie ab einem Lebensalter von 30 Jahren. Alle zwei Jahre soll eine klinische Beurteilung der Brust durchgeführt werden. Dabei wird die Brust abgetastet, betrachtet und die zuführenden Lymphgefäße und ihr Durchfluss beurteilt.
- Zur Beobachtung der Eierstöcke: Ab dem Alter von 35 Jahren wird jährlich eine Ultraschalluntersuchung des Beckens durchgeführt.

● Ich habe nur einen Test gemacht - es gibt aber zwei Gene, die verändert sein können - muss ich jetzt noch einen Test machen?

Nein. Mit dem Gentest, der bei Ihnen durchgeführt wurde, wurde das Vorhandensein von Veränderungen am BRCA1- und am BRCA2-Gen analysiert. Die bei einem der beiden Gene vorhandene Mutation kann sowohl für Brust- als auch für Eierstockkrebs verantwortlich sein. Das bedeutet, die Mutation erhöht das

Risiko für eine oder beide Erkrankungen in unterschiedlicher Höhe. Das kann Folgendes bedeuten:

- Brustkrebs in einem früheren Lebensalter (auch vor der Menopause)
- Brustkrebs in der anderen Brust, wenn vorher bereits eine einseitige Brustkrebserkrankung vorgelegen hat,
- Eierstockkrebs mit einem frühen Erkrankungsbeginn (nach dem 40. Lebensjahr).

Das Risiko und der Krebstyp können, je nach Familiengeschichte und betroffenem Gen, variieren. Ist BRCA2 von einer Veränderung betroffen, ist das Krebsrisiko niedriger als bei Veränderungen an BRCA1.

● **Ich bin bereits an Eierstockkrebs erkrankt - soll ich trotzdem einen Gentest durchführen lassen?**

Wenn bereits die Diagnose „Eierstockkrebs“ gestellt wurde, kann ein Gentest durchgeführt werden, um ein eventuelles Risiko für andere Familienmitglieder auf BRCA-Mutationen abzuschätzen und gegebenenfalls auch bei ihnen Gentests durchzuführen. Mittlerweile macht der Test auch deshalb Sinn, weil es erstmals ein Medikament gibt, das ausschließlich bei Eierstockkrebs aufgrund einer BRCA-Mutation, wirksam ist.

3) Singer C et al. Leitlinie zur Prävention und Früherkennung von Brust- und Eierstockkrebs bei Hochrisikopatientinnen, insbesondere bei Frauen aus HBOC (Hereditary Breast and Ovarian Cancer)-Familien. Wien Klin Wochenschr. 5-6/12, Seite 2
4) Singer C et al. Leitlinie zur Prävention und Früherkennung von Brust- und Eierstockkrebs bei Hochrisikopatientinnen, insbesondere bei Frauen aus HBOC (Hereditary Breast and Ovarian Cancer)-Familien. Wien Klin Wochenschr. 5-6/12, Seite 5

Sie & Sie
Frauen der Tat®

erkennen
prüfen
behandeln



Sie&Sie - eine Initiative von AstraZeneca

AstraZeneca 