



krebsliga

Brustkrebs

Eine Information der Krebsliga



Die Krebsligen der Schweiz:

Nah, persönlich, vertraulich, professionell

Wir beraten und unterstützen Sie und Ihre Angehörigen gerne in Ihrer Nähe. Rund hundert Fachpersonen begleiten Sie unentgeltlich während und nach einer Krebserkrankung an einem von über siebzig Standorten in der Schweiz.

Zudem engagieren sich die Krebsligen in der Prävention, um einen gesunden Lebensstil zu fördern und damit das individuelle Risiko, an Krebs zu erkranken, weiter zu senken.

Impressum

Herausgeberin

Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 389 91 00
www.krebsliga.ch

3. Auflage

Projektleitung und Redaktion

Romy Kahl, Redaktorin Krebsinformationen,
Krebsliga Schweiz

Fachberatung

Prof. Dr. med. Cornelia Leo, Chefärztin, Leiterin
Interdisziplinäres Brustzentrum, Kantonsspital
Baden
Monika Biedermann, Breast&Cancer Care Nurse
Frauenheilkunde, Inselspital Bern

Faktencheck

Nicole Steck, wissenschaftlicher Support,
Krebsliga Schweiz

Betroffene als Expertin

Muriel Bekto, Peer und Patientexperten

Lektorat

Barbara Karlen, Redaktorin Krebsinformationen,
Krebsliga Schweiz

Titelbild

Nach Albrecht Dürer, Adam und Eva

Illustrationen

S. 7, 14, 15, 20: iStock
S. 9, 13, 38: Frank Geisler, Berlin
S. 50: Krebsliga Schweiz

Fotos

S. 4 und 58: Sophie Frei, Krebsliga Schweiz

Design

Wassmer Graphic Design, Wyssachen

Druck

VVA (Schweiz) GmbH, Widnau

Diese Broschüre ist auch in französischer und italienischer Sprache erhältlich.

© 2024, 2020, 2015, Krebsliga Schweiz, Bern

Inhalt

- 6 Die weibliche Brust**
- 10 Was ist Brustkrebs?**
- 19 Diagnose Brustkrebs:
Welche Untersuchungen sind nötig?**
- 27 Wie wird die Behandlung geplant?**
- 33 Wie wird Brustkrebs behandelt?**
- 48 Was tun bei Nebenwirkungen?**
- 55 Wie geht es weiter nach den Behandlungen?**
- 59 Beratung und weitere Informationen**



Liebe Leserin, lieber Leser

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Wird Brustkrebs früh erkannt, ist die Behandlung einfacher und die Heilungschancen sind besser. Mehr als 80 Prozent der betroffenen Frauen sterben nicht an der Erkrankung.

Diese Broschüre beantwortet folgende Fragen:

- Welche Funktion hat die weibliche Brust?
- Was ist Brustkrebs?
- Warum ist die Früherkennung von Brustkrebs so wichtig?
- Diagnose Brustkrebs: Welche Untersuchungen erwarten betroffene Frauen?
- Wie wird Brustkrebs behandelt?

Haben Sie weitere Fragen? Möchten Sie oder Ihnen nahestehende Personen Unterstützung?

Dann wenden Sie sich an Ihr Behandlungsteam, an die Beraterinnen und Berater in den kantonalen und regionalen Krebsligen oder an das Krebstelefon: 0800 11 88 11.

Sie finden die Adressen und die Telefonnummern der kantonalen und regionalen Krebsligen auf den letzten Seiten dieser Broschüre.

Wir wünschen Ihnen alles Gute.

Ihre Krebsliga

Nur dank
Spenden sind unsere
Broschüren
kostenlos erhältlich.

Jetzt mit TWINT spenden:



QR-Code mit der
TWINT-App scannen.



Betrag eingeben
und Spende bestätigen.



Oder online unter www.krebsliga.ch/spenden.

Die weibliche Brust

Das Wichtigste in Kürze

- Die Brust besteht aus Drüsen-, Fett- und Bindegewebe.
- In der Schwangerschaft und nach der Geburt bilden die Brustdrüsen Muttermilch.
- Die Brust ist für viele Frauen ein Symbol ihres weiblichen Körpers.

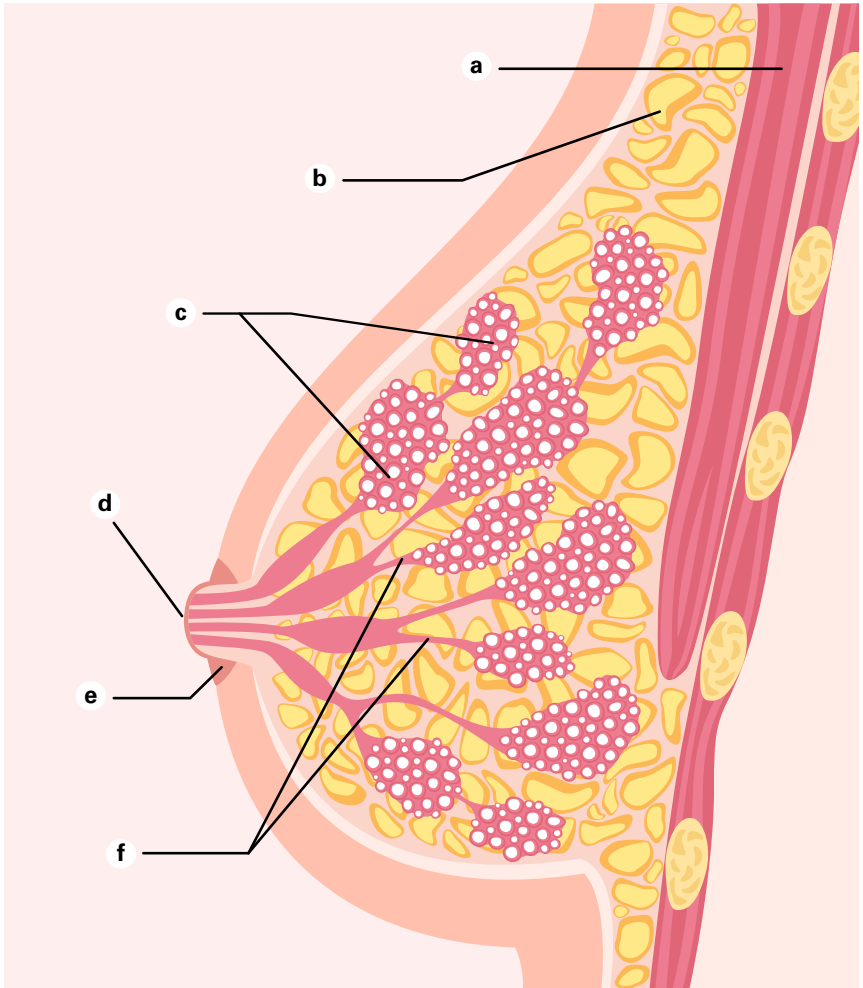
Wie ist die Brust aufgebaut?

Die weibliche Brust gehört zu den Geschlechtsorganen. Im Gegensatz zur Gebärmutter, zu den Eileitern und zu den Eierstöcken ist sie nicht direkt an der Fortpflanzung beteiligt.

Unter der Haut besteht die Brust aus zahlreichen Drüsen, die in Fett- und Bindegewebe eingebettet sind. Die Brust liegt vor dem grossen Brustmuskel. Sie ist von Blut-, Nerven- und Lymphbahnen durchzogen. Aus den Brustdrüsen führen Milchgänge zur Brustwarze.

Die Brustwarze wird auch Mamille genannt. Der Brustwarzenhof und die Brustwarze selbst sind dunkler pigmentiert.

Die Grösse und Form beider Brüste sowie die Farbe und Grösse der Brustwarzen sind bei jeder Frau anders.



a Muskel
b Fettgewebe
c Brustdrüsen

d Mamille
e Brustwarzenhof
f Milchgänge

Welche Funktion hat die Brust?

In der Schwangerschaft und nach der Geburt beginnen die Brustdrüsen, beeinflusst durch Hormone, Muttermilch zu produzieren. Von den Milchdrüsen fließt die Muttermilch über die Milchgänge in die Brustwarze. Damit können Frauen ihr Neugeborenes stillen.

Die Brust ist für viele Frauen ein Merkmal ihres weiblichen Körpers und der sexuellen Attraktivität.

In der Brustwarze enden zahlreiche Nerven. Diese reagieren auf Kälte, bei Berührung und bei sexueller Erregung. Dann richten sich die Brustwarzen auf. Viele Frauen reagieren besonders empfindlich, wenn sie an der Brust berührt werden. Daher ist ihre Brust eine sogenannte erogene Zone.

Das Lymphsystem in der Brust

Die Lymphbahnen durchziehen den Körper wie ein feines Netz, auch in beiden Brüsten. Entlang der Lymphbahnen befinden sich knotige Verdickungen. Das sind die sogenannten Lymphknoten. Die Lymphknoten, die zur Brust gehören, liegen in der Achselhöhle, unter- und oberhalb des Schlüsselbeins sowie hinter dem Brustbein.

Die Lymphbahnen helfen, den Körper zu entwässern, und sie transportieren Abfallprodukte. Zu den Abfallprodukten gehören auch Krankheitserreger sowie abgestorbene und entartete Zellen. Daher ist unser Lymphsystem wichtig für die Immunabwehr.

Die Lymphknoten reinigen die Lymphflüssigkeit, indem sie Keime (Viren, Bakterien) und Krebszellen beseitigen. Deshalb können Lymphknoten bei einer Entzündung oder einer Krebserkrankung anschwellen. Die gereinigte Lymphflüssigkeit fließt zurück in den Blutkreislauf.

Die Lymphbahnen der Brust fließen in Richtung Achselhöhle und Körpermitte ab.



Was ist Brustkrebs?

Das Wichtigste in Kürze

- In der Fachsprache heisst Brustkrebs «Mammakarzinom».
- Meistens entsteht Brustkrebs im Drüsengewebe der Milchgänge (duktales Brustkrebs).
- Entdecken Sie bei sich eine Veränderung in der Brust oder einen Knoten, gehen Sie zu Ihrer Frauenärztin oder zu Ihrem Frauenarzt.

Krebszellen entstehen, wenn gesunde Zellen sich verändern und unkontrolliert wachsen. Sammeln sich diese Krebszellen in der Brust, entsteht ein bösartiger Tumor: Brustkrebs oder das sogenannte Mammakarzinom.

Brustkrebs betrifft nicht nur Frauen. Auch Männer erkranken an Brustkrebs, aber viel seltener. Die folgenden Informationen richten sich überwiegend an Frauen mit Brustkrebs.

Früherkennung von Brustkrebs

Durch die Früherkennung entdecken Ärztinnen und Ärzte Brust-

krebs oftmals in einem frühen Stadium. Dann ist die Behandlung einfacher und die Heilungschancen sind besser. Die Mammografie ist bei Frauen ab 50 Jahren die wichtigste Untersuchung, um Brustkrebs in einem frühen Stadium zu erkennen.

Mehr dazu lesen Sie in der Broschüre «Brustkrebs früh erkennen».

In welchem Alter erkranken Frauen?

Brustkrebs kann jede Frau in jedem Alter treffen. Am häufigsten erkranken Frauen ab dem 50. Lebensjahr. Auch jüngere Frauen erkranken an Brustkrebs, aber sehr selten.

Ursachen von Brustkrebs

Die genauen Ursachen von Brustkrebs sind nicht bekannt. Niemand hat Schuld daran. Einige Ursachen können Sie nicht beeinflussen. Andere wiederum hängen eng mit Ihrer Lebensweise zusammen.

Welche Ursachen können Frauen nicht beeinflussen?

Es gibt Ursachen, die Sie nicht beeinflussen können. Dazu gehören:

- **Brustkrebs in der Familie:** Sie haben ein höheres Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, wenn jemand in Ihrer Familie ebenfalls Brustkrebs hatte (Mutter, Schwester, Tochter, Tante, männlicher Verwandter).
- **Veränderte Gene:** Fünf bis zehn Prozent der Brustkrebs-Betroffenen haben eine sogenannte Genmutation, beispielsweise in den Genen BRCA1 oder BRCA2. Die Abkürzung «BRCA» steht für englisch «Breast Cancer». Diese Veränderung wird von Generation zu Generation vererbt.

- Haben Sie einen gutartigen Tumor in der Brust, kann Ihr Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, erhöht sein. Lassen Sie sich regelmässig untersuchen.
- Frauen mit Brustgewebe, das die Ärzte als dicht beschreiben, haben ein höheres Brustkrebs-Risiko.
- Frauen, die bereits eine Strahlentherapie im Brustbereich erhielten, haben ein höheres Brustkrebs-Risiko.

Ist Ihr Brustkrebs-Risiko erhöht, benötigen Sie vielleicht frühere oder häufigere Früherkennungs-Untersuchungen, beispielsweise eine Mammografie. Lassen Sie sich von Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt beraten.

Falls in Ihrer Familie häufiger Brustkrebs auftritt, lassen Sie sich in einer besonderen Sprechstunde genetisch beraten. Ärztinnen und Ärzte können anhand einer genetischen Untersuchung feststellen, ob Sie eine Genmutation haben. Falls Sie mehr über veränderte Gene wissen möchten, lesen Sie die Broschüre «Erblich bedingter Brust- und Eierstockkrebs».

Gutartige Veränderungen der Brust

Im Laufe des Lebens verändert sich das Brustgewebe bei jeder Frau. Manchmal verändert sich das Gewebe auch während des Monatszyklus unter dem Einfluss der Hormone Östrogen und Progesteron. Diese Gewebe-Veränderungen sind häufig:

- Das Brustgewebe speichert in der zweiten Zyklushälfte mehr Wasser. Das ist die Zeit nach dem Eisprung. Die Brüste können dann spannen oder sind empfindlicher. Während der Regelblutung und in der ersten Zyklushälfte ist das Brustgewebe weniger dicht und weicher.
- Ist eine Frau schwanger, wird die Brust grösser und empfindlicher.
- Werden Frauen älter, nimmt das Drüsen- und Bindegewebe ab. Frauen haben dann oft mehr Fettgewebe in den Brüsten. Diese werden weicher.

Viele tastbare Knoten in der Brust sind gutartig. Sie können plötzlich auftreten und auch wieder verschwinden. Häufige gutartige Tumoren sind:

- Fibroadenome: Das sind gutartige Tumoren aus Binde- oder Drüsengewebe.
- Zysten: Das ist ein mit Flüssigkeit gefüllter Milchgang oder eine Milchdrüse.
- Lipome: Das sind gutartige Tumoren aus Fettgewebe.

Entdecken Sie bei sich einen Knoten, sollten Sie diesen von Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt untersuchen lassen.

Wo entsteht Brustkrebs?

Duktal oder lobulär?

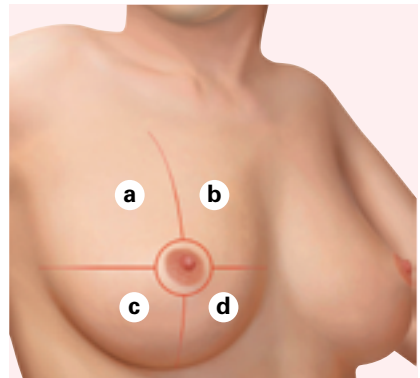
Brustkrebs entsteht im Drüsengewebe und dort meistens in den Milchgängen (duktal). Seltener wächst der Tumor in den Drüsenläppchen (lobulär). Daher unterscheiden Ärztinnen und Ärzte:

- duktalen Brustkrebs (50 – 80 Prozent der Brustkrebs-Erkrankungen) und
- lobulären Brustkrebs (5 – 10 Prozent der Brustkrebs-Erkrankungen).

Darüber hinaus gibt es Mischformen aus beiden Brustkrebs-Arten sowie weitere, seltene Brustkrebs-Arten.

In welchem Viertel der Brust tritt häufig Brustkrebs auf?

Ausgehend von der Brustwarze unterteilen Ärztinnen und Ärzte die Brust in vier Teile, die sogenannten Quadranten. Mehr als die Hälfte aller an Brustkrebs erkrankten Frauen haben einen Tumor im oberen äusseren Quadranten (a).



Wie wächst der Tumor?

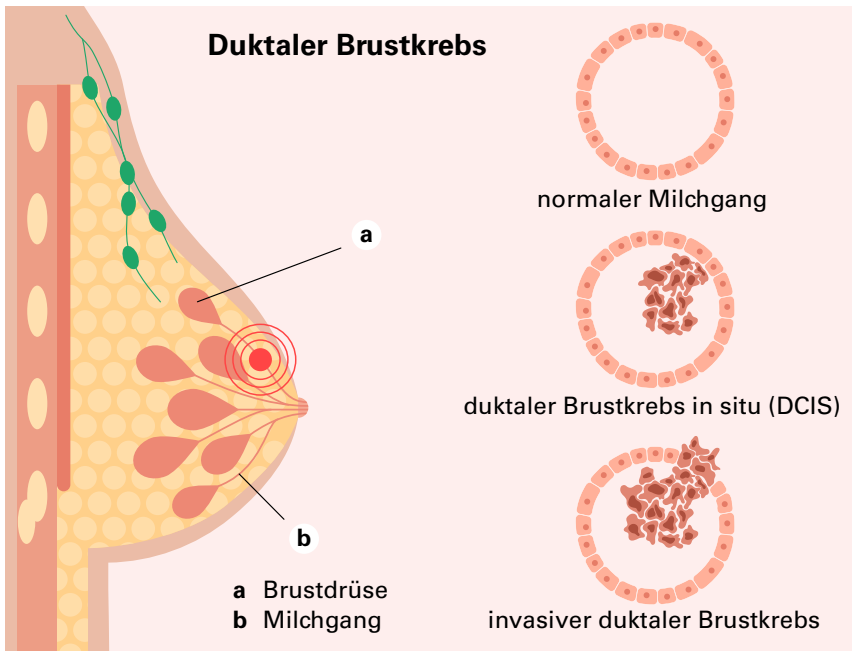
Was bedeutet in situ?

In situ bedeutet, dass der Tumor auf den Ort begrenzt ist und noch nicht in das umliegende Gewebe eingedrungen ist. Das bezeichnen Ärztinnen und Ärzte als Krebsvorstufe oder als sogenannte Präkanzerose.

Bei einem Brustkrebs in situ ist der Tumor meistens noch nicht tastbar.

Bei einem duktalem Brustkrebs in situ beispielsweise sind die Krebszellen auf den Milchgang begrenzt.

Die Abkürzung für diese Form von Brustkrebs ist DCIS. Das ist die Abkürzung für «duktales Carcinoma in situ».

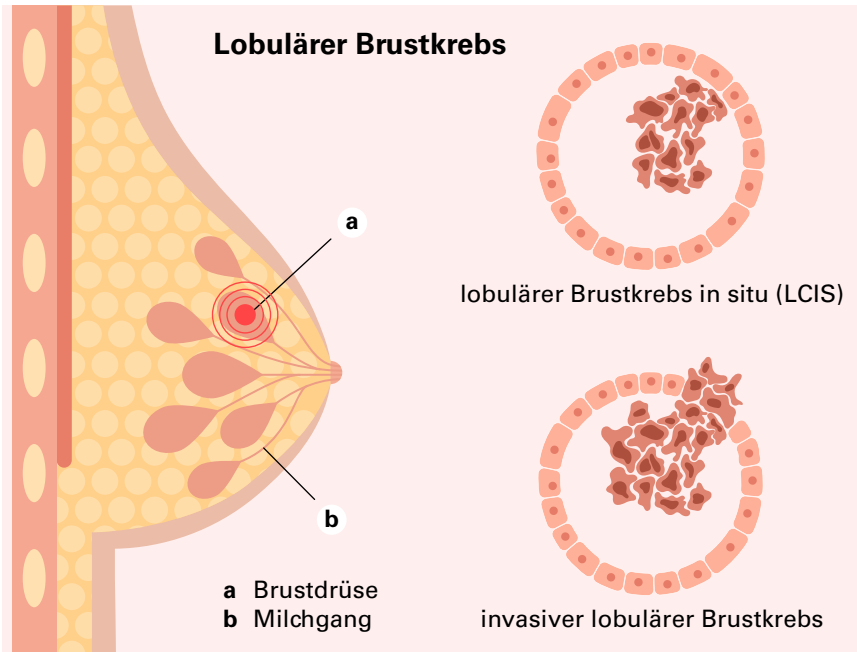


Einen Tumor in situ entdecken Ärzte meistens während einer Mammografie-Untersuchung. Typisch für den duktaalen Brustkrebs in situ sind Mikroverkalkungen. Diese können Röntgenärztinnen und Röntgenärzte (Radiologinnen und Radiologen) auf dem Mammografie-Bild sehen. Unbehandelt kann sich ein Tumor in situ zu einem invasiven Brustkrebs entwickeln.

Was bedeutet invasiv?

Ein invasiver Tumor wächst in das umliegende Brustgewebe und zerstört es. Häufig sind:

- der invasive duktaale Brustkrebs, ausgehend von den Milchgängen (siehe Bild S. 14), und
- das invasive lobuläre Karzinom, ausgehend von den Drüsenläppchen (siehe Bild unten).



Was sind Metastasen?

Krebszellen können sich über die Blut- und die Lymphbahnen im Körper ausbreiten. Sammeln sich diese Krebszellen in einer anderen Stelle im Körper oder in einem anderen Organ, sind das die sogenannten Metastasen oder Ableger.

In einem fortgeschrittenen Stadium metastasiert Brustkrebs häufig in die Knochen, in die Leber oder in die Lunge, seltener ins Gehirn.

Biologische Merkmale der Brustkrebs-Zellen

Ärztinnen und Ärzte unterscheiden verschiedene Brustkrebs-Arten. Dafür untersuchen Gewebespezialistinnen und Gewebespezialisten die biologischen Merkmale der Brustkrebs-Zellen im Labor. Das Gewebe dafür wird während einer sogenannten Biopsie entnommen.

Mehr zur Biopsie finden Sie ab Seite 22.

Wächst der Tumor unter dem Einfluss von Hormonen?

Häufig wachsen die Brustkrebs-Zellen hormonabhängig. Das bedeutet, dass die weiblichen Geschlechtshormone Östrogen und Progesteron den Tumor schneller wachsen lassen. Ärztinnen und Ärzte nennen das abgekürzt: Der Tumor wächst entweder HR+ (Hormonrezeptor-positiv) oder HR- (Hormonrezeptor-negativ). Die Abkürzung «HR» steht für Hormonrezeptor.

Rezeptoren und Antikörper auf den Zellen

Einerseits schauen Gewebespezialistinnen und Gewebespezialisten, ob sich der HER2-Rezeptor auf einzelnen Krebszellen befindet. Dieser Rezeptor bewirkt, dass die Krebszellen schneller wachsen und macht sie aggressiver.

Andererseits untersuchen die Gewebespezialistinnen und Gewebespezialisten die sogenannte Wachstumsgeschwindigkeit. Dazu verwenden sie den Antikörper Ki-67. Dieser sagt aus, wie schnell sich die Krebszellen teilen.

Aufgrund der biologischen Eigenschaften unterscheiden Ärztinnen und Ärzte folgende Brustkrebs-Arten:

- Hormonrezeptor-positiver Brustkrebs (HR+)
- HER2-positiver Brustkrebs. Dieser kann zusätzlich Hormonrezeptor-positiv sein.
- Triple-negativer Brustkrebs: Das ist ein dreifach-negativer Brustkrebs. Die Brustkrebs-Zellen haben weder Hormonrezeptoren noch HER2-Rezeptoren.

Welche biologischen Eigenschaften die Brustkrebs-Zellen haben, ist entscheidend dafür, wie der Brustkrebs behandelt wird. Lesen Sie mehr dazu ab Seite 33.

Welche Symptome und Beschwerden?

Brustkrebs verursacht oft über lange Zeit keine Beschwerden. Wird Brustkrebs entdeckt, fühlen sich die meisten Frauen vollkommen gesund. Erste Anzeichen entdecken Frauen häufig erst, wenn der

Tumor etwa 1 bis 2 Zentimeter Durchmesser hat. Dann ist er gross genug, um ihn zu ertasten.

Ein Tumor in der Brust kann meistens mehrere Jahre unentdeckt wachsen, bis er diesen Durchmesser hat.

Stellen Sie eine der folgenden Veränderungen bei sich fest, sollten Sie mit Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt sprechen:

- Sie spüren einen harten, kugelförmigen Knoten, Verhärtungen in der Brust oder unter dem Arm.
- Sie sehen, dass sich Grösse, Form oder Farbe der Brust verändert.
- Sie sehen, dass sich die Haut der Brust verändert hat. Sie haben beispielsweise Dellen, eine Einziehung der Haut, einen Ausschlag oder Rötungen.
- Sie bemerken, dass Flüssigkeit aus der Brustwarze kommt, obwohl Sie nicht schwanger sind oder stillen.
- Sie bemerken, dass die Brustwarze entzündet ist oder sich auf eine andere Art verändert hat.

- Sie sehen, dass Ihre Brust plötzlich eine andere Grösse hat.
- Sie bemerken, dass Sie Gewicht verlieren, obwohl Sie nicht versuchen abzunehmen.

Entdecken Sie bei sich eines oder mehrere der oben genannten Symptomen muss das nicht zwingend Brustkrebs sein. Lassen Sie aber solche Veränderungen von Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt untersuchen.

Wenn Sie Ihre Brust gut kennen, können Sie verdächtige Veränderungen früher bemerken. Solche Veränderungen bemerken Sie beispielsweise, wenn Sie Ihre Brüste regelmässig abtasten, idealerweise kurz nach Ihrer Regelblutung, beispielsweise unter der Dusche.

Die Selbstuntersuchung der Brust ersetzt nicht die Mammografie oder eine andere medizinische Untersuchung. Gehen Sie regelmässig zur Früherkennung.

Diagnose Brustkrebs: Welche Untersuchungen sind nötig?

Das Wichtigste in Kürze

- Die Ärztin oder der Arzt untersucht Sie gründlich: beide Brüste, allenfalls geschwollene Lymphknoten auch in den Achselhöhlen.
- Haben Sie einen Knoten, wird Gewebe entnommen und untersucht. Das ist die sogenannte Biopsie.
- Danach wissen Ärztinnen und Ärzte, ob Sie Brustkrebs haben oder nicht.
- Meistens werden weitere bildgebende Untersuchungen gemacht.
- Brustkrebs wird in verschiedene Stadien eingeteilt.

Oft entdecken betroffene Frauen selbst einen Knoten oder eine Verhärtung in einer Brust. Seltener entdecken Radiologinnen oder Radiologen (Röntgenärztin oder Röntgenarzt) den Tumor während einer anderen Routineuntersuchung oder während einer Früherkennungsuntersuchung.

Arztbesuch

Bevor die Ärztin Sie körperlich untersucht, wird sie Ihnen mehrere Fragen stellen, beispielsweise:

- Welche Vorerkrankungen haben Sie?

- Nehmen Sie regelmässig Medikamente?
- Gibt es Personen in Ihrer Familie, die an Brustkrebs erkrankt sind?
- Nach Risikofaktoren von Brustkrebs, beispielsweise, ob Sie rauchen oder ob Sie die Pille einnehmen, um nicht schwanger zu werden.
- Haben Sie regelmässig Ihre Regelblutung oder haben Sie bereits keine Regelblutung mehr (Menopause)?
- Nehmen Sie Hormone, um Beschwerden in den Wechseljahren zu lindern?

Körperliche Untersuchung

Danach wird die Ärztin Sie gründlich untersuchen und schauen, ob Ihre Lymphknoten geschwollen sind. Dabei tastet sie auch Ihre Brüste ab und schaut sich Achselhöhlen sowie den Bereich des Schlüsselbeins (zwischen Hals und

Brust) genauer an. Haben Sie selbst bereits einen Knoten ertastet, wird die Ärztin auch diesen untersuchen.

Die körperliche Untersuchung tut nicht weh, kann aber unangenehm drücken.



Mammografie

Eine Mammografie ist eine Röntgenuntersuchung der Brust. Mithilfe dieser Untersuchung erkennen Ärztinnen und Ärzte Veränderungen im Brustgewebe. Diese können sowohl gutartig als auch bösartig sein.

Für die Untersuchung gehen Sie auf die Röntgen-Abteilung im Spital oder in ein sogenanntes radiologisches Institut. Dort wird die Brust während der Untersuchung zwischen zwei Plexiglasscheiben gelegt, jeweils waagrecht und senkrecht. Den Druck der zwei Platten empfinden Frauen manchmal als unangenehm. Sprechen Sie mit der Fachperson vor Ort, falls die Untersuchung Schmerzen verursacht. Die Untersuchung selbst dauert nur kurz.

In der Mammografie können Radiologen auch erkennen, wenn sich Mikrokalk in den Milchgängen abgelagert hat. Das kann auf eine Krebsvorstufe in den Milchgängen hindeuten.

Ultraschall

Ein Ultraschall ist eine Untersuchung mit Schallwellen. Auf dem Ultraschall-Bild kann die Ärztin oder der Arzt Veränderungen im Gewebe der Brust erkennen. Auch die Lymphknoten können mit dem Ultraschall untersucht werden. Bei dieser Untersuchung sind Sie keinen Strahlen ausgesetzt. Sie ist nicht schmerzhaft.

Meistens können Ärztinnen und Ärzte nach der Mammografie und dem Ultraschall beurteilen, ob ein Verdacht auf Brustkrebs besteht oder nicht. Dann muss das Gewebe weiter untersucht werden. Besteht der Verdacht auf Brustkrebs, muss eine Biopsie gemacht werden.

MRT-Untersuchung

Bei einer Magnetresonanztomografie (MRT, englisch *MRI*) liegen Sie auf dem Bauch auf einer Liege, die in ein röhrenförmiges Gerät geschoben wird. Die MRT arbeitet mit Magnetfeldern.

Sie bekommen einen Gehörschutz oder Kopfhörer, weil es in der Röhre laut klopft und knattert. Die MRT liefert genaue Bilder der Brust und des veränderten Gewebes.

Biopsie

Die Biopsie ist eine Gewebeentnahme aus der Brust. Dafür gehen Sie in ein Spital oder in ein Brustzentrum. Direkt vor der Biopsie erhalten Sie eine örtliche Betäubung, sodass Sie keine Schmerzen haben. Mit einer Hohlnadel entnimmt die Ärztin oder der Arzt verändertes Gewebe aus der Brust. Nach der Entnahme können Sie wieder nach Hause gehen.

Das Gewebe wird dann von einem Gewebespezialisten, einem sogenannten Pathologen, untersucht. Nach der Biopsie kann der Bereich noch einige Tage schmerzen. Fragen Sie Ihren behandelnden Arzt, falls Sie ein Medikament gegen die Schmerzen benötigen.

Nachdem das verdächtige Gewebe untersucht wurde, können Ärzte sicher sagen, ob Sie Brustkrebs haben oder nicht.

Stanzbiopsie oder Vakuumbiopsie?

Ist der Knoten in der Brust tastbar oder sehen Ärztinnen und Ärzte ihn im Ultraschall, machen sie eine Stanzbiopsie. Während der Gewebeentnahme schaut der Arzt mit dem Ultraschall, wo sich der Knoten befindet.

Die Vakuumbiopsie führen Ärztinnen und Ärzte seltener durch. Mit ihr kann eine grössere Gewebemenge entnommen werden als bei der Stanzbiopsie. Sie müssen dafür in ein spezialisiertes Zentrum.

Die Einstichstelle wird betäubt. Während der Biopsie sieht die Radiologin oder der Radiologe das verdächtige Gewebe mithilfe einer Mammografie, einer MRT oder auch mit dem Ultraschall. Gutartige Tumoren können mit einer Vakuumbiopsie entfernt werden. Danach können Sie wieder nach Hause gehen.

In den ersten Stunden nach der Biopsie sollten Sie körperliche Anstrengung vermeiden, um ein Nachbluten zu verhindern. Wenn Sie unsicher sind, fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt.

Gewebeuntersuchung des Tumors: «Steckbrief»

Eine Gewebespezialistin (Pathologin) oder ein Gewebespezialist (Pathologe) untersucht das entnommene Gewebe nach folgenden Kriterien:

- Handelt es sich um Brustkrebs oder nicht?
- Wenn ja: Welche Art von Brustkrebs ist es? Ist er duktal (ausgehend von den Milchgängen), lobulär (ausgehend von den Drüsenläppchen) oder ist es eine Misch- oder Sonderform?
- Wie aggressiv wachsen die Krebszellen und wie schnell teilen sich die Krebszellen?
- Welche biologischen Merkmale haben die Krebszellen (Hormonrezeptoren, HER2-Rezeptoren, siehe S. 16)?

Weitere bildgebende Untersuchungen

Manchmal benötigen Frauen zusätzliche Untersuchungen.

Mithilfe der Bilder aus den weiteren Untersuchungen kann Ihr Behandlungsteam Folgendes sehen:

- Es kann den verdächtigen Brustbereich besser eingrenzen oder beurteilen.
- Es kann den Krebsverdacht besser beurteilen.

Falls die Biopsie den Verdacht auf Brustkrebs bestätigt:

- Wie gross ist der Tumor?
- Gibt es mehr als einen Tumor?
- Sind Lymphknoten befallen? Wenn ja, welche?
- Haben sich bereits Metastasen in anderen Organen gebildet?

Das Behandlungsteam entscheidet dann, welche weiteren bildgebenden Untersuchungen Sie benötigen, und bespricht alles mit Ihnen gemeinsam.

Für diese Untersuchungen müssen Sie in ein Spital oder in ein Röntgeninstitut gehen. Die Untersuchungen sind schmerzlos und dauern wenige Minuten oder mehrere Stunden (PET-CT). Sie sind während der Untersuchung wach und können danach wieder nach Hause gehen.

Weitere bildgebende Untersuchungen sind: Computertomografie (CT), Positronen-Emissionscomputertomografie (PET-CT) und Knochenszintigrafie:

Computertomografie (CT)

Bei der CT-Untersuchung liegen Sie auf einer Liege. Diese Liege bewegt sich durch einen grossen Ring. In diesem Ring befindet sich ein Gerät, das Röntgenbilder macht.

Sie erhalten vor der CT-Untersuchung eine Flüssigkeit direkt in die Vene gespritzt. Diese Flüssigkeit ist ein sogenanntes Kontrastmittel. Dieses Kontrastmittel kann den Ärzten helfen, Metastasen beispielsweise in der Leber und der Lunge oder befallene Lymphknoten zu entdecken.

PET-CT

Bei der PET-CT bekommen Sie über eine Infusion schwach radioaktiven Zucker verabreicht. Dieser Zucker reichert sich in den sich schnell teilenden Krebszellen an. In der PET-CT sind allenfalls befallene Lymphknoten oder Metastasen besser sichtbar als in der CT. Diese Untersuchung dauert mehrere Stunden.

Knochenszintigrafie

Mit dieser Untersuchung können Ärzte feststellen, ob sich in den Knochen Metastasen gebildet haben. Dafür müssen Sie in ein Röntgeninstitut gehen. Die Untersuchung dauert ein paar Stunden. Zuerst bekommen Sie ein schwach radioaktives Mittel in die Vene gespritzt. Das ist nicht schädlich. Mit einer besonderen Kamera (Gammakamera) werden später Bilder gemacht. Dafür müssen Sie eine kurze Zeit ruhig liegen. Nach der Untersuchung sollten Sie viel trinken, um das radioaktive Mittel auszuscheiden.

Fragen Sie Ihr Behandlungsteam und lassen Sie sich die einzelnen Untersuchungen von den Fachpersonen erklären.

Was mache ich, wenn ich Angst vor der Röhre habe?

Sprechen Sie mit Ihrem Behandlungsteam darüber. Vielleicht hilft Ihnen Entspannungsmusik oder ein Beruhigungsmittel.

Warten auf die Untersuchungsergebnisse

Bis die Ergebnisse da sind, kann es mehrere Tage dauern. Diese Wartezeit ist oft sehr belastend. Ein Gespräch oder ein Online-Austausch kann Ihnen helfen, die Gedanken zu ordnen. Die Beratenden des Krebstelefons, der regionalen und kantonalen Ligen hören Ihnen zu (siehe ab S. 66).

Welches Krankheitsstadium?

Die Ergebnisse der verschiedenen Untersuchungen zeigen:

- Wie gross ist der Tumor?
- Ist der Tumor ins umliegende Gewebe eingewachsen?
- Hat sich der Tumor in die Lymphknoten ausgebreitet?
- Sind Metastasen vorhanden?
- Wie ist Ihr allgemeiner Gesundheitszustand?
- Wie schnell wachsen die Krebszellen und wie aggressiv ist der Brustkrebs (biologische Merkmale)?

TNM-Klassifikation

Die TNM-Klassifikation beschreibt, wie gross der Tumor in der Brust ist und ob die Lymphknoten befallen sind. Zudem zeigt diese Einteilung, ob sich bereits Metastasen gebildet haben. Ärztinnen und Ärzte benutzen dafür die Buchstaben T, N und M:

- **T** steht für Tumor,
- **N** steht für Lymphknoten (englisch «nodes»).
- **M** steht für Metastasen.

Die Zahl hinter dem Buchstaben zeigt, wie gross der Tumor (T) ist, die Anzahl der betroffenen Lymphknoten (N) und ob Metastasen vorhanden sind.

TIS Tumor ist örtlich begrenzt, beispielsweise auf den Milchgang. Das ist die sogenannte Krebsvorstufe.

T1 Der Tumor ist bis zu 2 Zentimeter gross.

T2 Der Tumor ist zwischen 2 und 5 Zentimeter gross.

T3 Der Tumor ist grösser als 5 Zentimeter.

T4 Der Tumor ist grösser als 5 Zentimeter und bereits in die Brustwand oder die Haut eingewachsen.

N0 Die nahen Lymphknoten sind nicht befallen.

N1 Krebszellen in 1 bis 3 Lymphknoten, beispielsweise in der Achselhöhle.

N2 Krebszellen in 4 bis 9 Lymphknoten, beispielsweise in der Achselhöhle oder ausschliesslich hinter dem Brustbein.

N3 Krebszellen in 10 oder mehr Lymphknoten.

M0 Keine Metastasen nachweisbar.

M1 Metastasen in anderen Organen vorhanden.

Was bedeuten die Buchstaben und Zahlen?

Steht im Arztbrief beispielsweise «T1 N0 M0» bedeutet das: Der Tumor in der Brust ist höchstens zwei Zentimeter gross, ohne befallene Lymphknoten und ohne Metastasen in anderen Organen. Zusätzlich zu dieser vereinfachten Beschreibung oben können noch andere Buchstaben enthalten sein.

Haben Sie Fragen zur TNM-Klassifikation, sprechen Sie mit Ihrem behandelnden Onkologen (Facharzt für Krebserkrankung) oder mit einer Brustkrebspezialistin.

Sie können sich auch an die Krebsliga in Ihrer Nähe oder an das Krebstelefon wenden (siehe S. 66 f.).

Wie wird die Behandlung geplant?

Das Wichtigste in Kürze

- Die Behandlung wird an einem sogenannten Tumorboard geplant.
- Die Behandlung hängt von verschiedenen Faktoren ab, beispielsweise wie gross der Tumor ist, welchen Brustkrebs Sie haben und von den biologischen Eigenschaften der Krebszellen.
- Eine Breast Care Nurse kann Sie vom Tag der Diagnose und während der Behandlungen unterstützen.

Bevor der Brustkrebs behandelt wird, treffen sich Spezialistinnen und Spezialisten verschiedener Fachrichtungen. Diese Sitzung heisst Tumorboard. Die Spezialisten sind an Ihrer Behandlung beteiligt und empfehlen Ihnen eine Therapie. Am Tumorboard besprechen sie gemeinsam die Ergebnisse Ihrer Untersuchungen.

Ihre behandelnde Ärztin oder Ihr behandelnder Arzt erklärt Ihnen nach dem Tumorboard, welche Behandlung am besten geeignet ist.

Kinderwunsch trotz Krebs

Behandlungen gegen Krebs können die Eizellen schädigen. Das kann zu Fehlbildungen beim ungeborenen Kind führen. Daher sollten

Sie während der Behandlung nicht schwanger werden. Die Pille ist eine hormonelle Verhütung. Diese sollten Sie in der Behandlungszeit nicht einnehmen. Wenn Sie unsicher sind, wie Sie sicher verhüten, sprechen Sie mit Ihrer Frauenärztin.

Haben Sie einen Kinderwunsch, sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt über mögliche Fruchtbarkeitserhaltende Massnahmen, bevor Sie mit der Chemotherapie beginnen. Fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt:

- Kann ich trotz Krebstherapie Kinder bekommen oder Kinder zeugen?
- Was kann ich tun, um später Kinder zu bekommen?

- Wie gross sind meine Chancen, dass ich nach Einfrieren meiner Eizellen später Kinder bekomme?
- Beeinflusst die Fruchtbarkeitsbehandlung meine Krebstherapie?
- Wer übernimmt die Kosten?

Sie können beispielsweise vor der Behandlung Eizellen oder Eierstockgewebe einfrieren lassen. Weitere Informationen dazu finden Sie auf unserer Website www.krebsliga.ch/ueber-krebs/leben-mit-und-nach-krebs/sexualitaet-fruchtbarkeit/kinderwunsch-trotz-krebs oder bei www.fertionco.ch.

Wovon hängt die Wahl der Behandlung ab?

Welche Behandlung Sie bekommen, ist abhängig von folgenden Faktoren:

- Wie gross ist der Tumor?
- Sind die Lymphknoten befallen?
- Wie schnell wächst der Tumor?
- Welche Eigenschaften haben die Krebszellen?
- Beeinflussen Hormone das Wachstum des Tumors?
- Sind Metastasen vorhanden?
- Wie gesund sind Sie? Haben Sie weitere Erkrankungen?

Haben Sie Fragen zur Behandlungswahl?

Schreiben Sie Ihre Fragen vorher auf und nehmen Sie diese mit zum Gespräch. Nehmen Sie auch eine Vertrauensperson mit zum Gespräch. Lassen Sie sich den Ablauf und die Nebenwirkungen der einzelnen Behandlungen erklären. Sie können eine Behandlung auch ablehnen oder Bedenkzeit verlangen.

Beim Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt können Sie beispielsweise folgende Fragen stellen:

- Wie viel Erfahrung hat das Behandlungsteam mit der Behandlung von Brustkrebs? Die Erfahrung kann sich auf den Krankheitsverlauf und auf Ihre Lebensqualität auswirken.
- Wie oft führen Ärztinnen und Ärzte Brustkrebs-Operationen durch?
- Hat das Brustzentrum ein Q-Label oder ein weiteres anerkanntes Zertifikat?
- Wurden meine Untersuchungsergebnisse am sogenannten Tumorboard besprochen?
- Welche Behandlung ist für mich am besten? Welche Vor- und Nachteile haben die einzelnen Behandlungen?
- Welche Nebenwirkungen kann ich bekommen? Was kann ich dagegen tun?
- Welchen Einfluss hat die Behandlung auf meine Fruchtbarkeit?
- Bin ich nach den Behandlungen geheilt?
- Beahlt die Krankenkasse meine Behandlungen?

Sie können auch weitere Fragen stellen.

Wichtig zu wissen

Ein Q-Label ist ein Qualitätslabel für Brustzentren. Zentren mit diesem Label erfüllen besondere Anforderungen für die Behandlung von Frauen mit Brustkrebs.

Mehr Informationen finden Sie auf unserer Website: www.krebsliga.ch/beratung-unterstuetzung/fachpersonen/q-label/qualitaetslabel-fuer-brustzentren

Jede Brustkrebs-Erkrankung ist anders und wird daher anders behandelt. Sind Sie unsicher, fragen Sie Ihr Behandlungsteam oder Ihre Breast Care Nurse (siehe S. 30).

Möchten Sie eine Zweitmeinung?

Sie können jederzeit eine ärztliche Zweitmeinung einholen. Ihr Behandlungsteam leitet Ihre Unterlagen an den entsprechenden Arzt weiter. Sie können Ihre Untersuchungsergebnisse anfordern.

Breast Care Nurse: Begleiten, beraten, unterstützen

Erkranken Menschen an Brustkrebs, löst das grosse Ängste aus:

- Betroffene Frauen haben Angst zu sterben.
- Sie müssen zahlreiche Untersuchungen machen und wissen nicht, wie sie alles schaffen sollen.
- Sie erhalten viele Informationen und können sich nicht alle Informationen merken.
- Sie müssen ihrer Familie und ihren Freunden die Diagnose mitteilen. Das kann sehr verunsichern.

Viele der betroffenen Frauen treffen die Breast Care Nurse, wenn ihnen der Arzt die Diagnose mitteilt. Falls sie nicht dabei ist, können Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt danach fragen.

Wobei hilft Ihnen die Breast Care Nurse?

- Sie begleitet Sie auf Wunsch zu Gesprächen mit der Ärztin oder dem Arzt und führt ein Gesprächsprotokoll. Das kann hilfreich sein, wenn Sie zu Hause alle Informationen nachlesen möchten.
- Ist die Breast Care Nurse beim Arztgespräch dabei, weiss sie, welche Fragen Sie stellen sollten und welche Anliegen Sie besprechen müssen.
- Eine Breast Care Nurse vermittelt Sie an weitere Fachpersonen, beispielsweise wenn eine Chemotherapie nötig ist, bei der Ihnen die Haare ausfallen.
- Eine Breast Care Nurse hat Zeit für Gespräche und erklärt Ihnen die Diagnose noch einmal genauer.

Lassen Sie Ihre Zähne kontrollieren

Gehen Sie vor der Behandlung zu Ihrer Zahnärztin oder Ihrem Zahnarzt. Das ist vor allem wichtig, wenn Sie beispielsweise eine Chemotherapie erhalten. Fragen Sie nach einem Zahnstatus. Das ist ein schriftlicher Bericht über Ihre Zähne. Sie zeigen mit dem Zahnstatus, ob Ihre Zähne vor der Behandlung gesund sind.

Die Zahnärztin schaut auch, ob Sie versteckte Entzündungen im Mund haben. Sie behandelt diese Entzündungen, bevor Sie mit einer Behandlung beginnen.

Warum ist das wichtig?

Die Behandlungen von Brustkrebs könnten bestehende Zahnprobleme verstärken. Wenn die Behandlung Ihre Zähne schädigt, können Sie abklären, ob die Krankenkasse die Kosten übernimmt. Für diese Abklärung brauchen Sie den Zahnstatus.

Zudem sollten Sie eine Behandlung gegen Krebs mit gesunden Zähnen und gesundem Zahnfleisch beginnen.

Behandlungskosten

Die Grundversicherung Ihrer Krankenkasse bezahlt die Kosten für Untersuchung, Behandlung und Folgen der Krebserkrankung. Eine freiwillige Zusatzversicherung bezahlt Leistungen wie beispielsweise die Privatabteilung im Spital.

Bei Behandlungen, für die Sie eine Kostengutsprache der Krankenkasse benötigen, wird Ihre behandelnde Ärztin diese bei der Krankenkasse anfordern. Die Behandlung beginnt erst, wenn die Krankenkasse die Behandlungskosten übernimmt.

Einen Teil der Behandlungskosten bezahlen Sie selbst. Ihre Kostenbeteiligung setzt sich wie folgt zusammen:

- Franchise: Die tiefste, obligatorische Franchise ist 300 CHF pro Jahr. Das bedeutet, dass Sie pro Jahr alle Kosten bis 300 CHF selber bezahlen.
- Selbstbehalt: Das sind zehn Prozent Ihrer Rechnung. Diesen Betrag bezahlen Sie selbst, maximal bis zu einem Betrag von 700 CHF pro Jahr.
- Spitalbetrag: Sie bezahlen bei einem Spitalaufenthalt pro Spitaltag 15 CHF. Diese Kosten sind zusätzlich zur Franchise und zum Selbstbehalt.

Ich habe Fragen zu den Behandlungskosten?

Haben Sie Zweifel, ob die Krankenkasse Ihre Behandlung bezahlt? Erkundigen Sie sich vorher bei Ihrem Arzt oder bei Ihrer Krankenkasse.

Auch die kantonalen oder regionalen Krebsligen beraten Sie zu Fragen rund um das Thema Sozialversicherungen. In einem gemeinsamen Gespräch können Sie mit einer Beraterin oder einem Berater Versicherungs- und Finanzierungsfragen klären.

Patientenverfügung

In einer Patientenverfügung halten Sie Ihren Willen und Ihre Wünsche über medizinische Entscheidungen fest. Mit dieser Verfügung legen Sie vorgängig Ihren Willen fest, falls Sie sich einmal nicht mehr äussern können.

Es ist wichtig, möglichst früh eine Patientenverfügung auszufüllen. Die Beratenden der kantonalen und regionalen Krebsligen unterstützen Sie beim Ausfüllen einer Patientenverfügung.

Wie wird Brustkrebs behandelt?

Das Wichtigste in Kürze

- Fast alle betroffenen Frauen mit Brustkrebs werden operiert.
- Die Brustchirurgin oder der Brustchirurg entfernt oftmals nur den Tumor (brusterhaltende Operation).
- Bei einigen Frauen muss die ganze Brust entfernt werden.
- Oftmals erhalten Frauen auch eine Chemotherapie oder eine Strahlentherapie.
- Weitere Behandlungen von Brustkrebs sind antihormonelle Therapie, zielgerichtete Therapie und Immuntherapie.

Bei Brustkrebs sind immer mehrere Behandlungen nötig. Bei einer Operation entfernen Ärzte den Tumor. Während der Strahlentherapie werden Strahlen auf den Tumor gerichtet, was die Krebszellen zerstört. Medikamente bekämpfen die Krebszellen im ganzen Körper. Dazu gehören: Chemotherapie, antihormonelle Therapie, zielgerichtete Therapie und Immuntherapie.

Die unterschiedlichen Behandlungen werden teilweise miteinander kombiniert, gleichzeitig oder nacheinander.

Welche Behandlung eine betroffene Frau erhält, ist abhängig von mehreren Faktoren und individuell. Mehr dazu lesen Sie im Kapitel «Wie wird die Behandlung geplant?» auf Seite 27.

Operation

Fast alle der betroffenen Frauen mit Brustkrebs ohne Metastasen werden operiert. Dafür müssen Sie etwa drei bis fünf Tage im Spital bleiben. Für die Operation bekommen Sie eine Vollnarkose. Das bedeutet, Sie schlafen während der ganzen Operation.

Brusterhaltende Operation oder nicht?

Ist der Tumor klein, operiert die Brustchirurgin oder der Frauenarzt brusterhaltend. Brusterhaltend bedeutet, dass die Brustchirurgin nur den Tumor entfernt und etwas zusätzliches Gewebe, den sogenannten Sicherheitsrand. Die Brust selbst bleibt erhalten. Nach einer brusterhaltenden Operation ist immer eine Strahlentherapie nötig, um eventuell verbliebene Krebszellen zu zerstören.

Manchmal ist eine brusterhaltende Operation nicht möglich. Dazu gehören folgende Situationen:

- Ein ungünstiges Verhältnis der Grösse von Brust und Tumor.
- Es sind mehrere Brustkrebs-Tumoren an verschiedenen Stellen in der Brust vorhanden.
- Die betroffene Frau hat einen entzündlichen Brustkrebs (inflammatorischen Brustkrebs). Dabei handelt es sich um eine sehr aggressive, seltene Brustkrebs-Art.
- Der Tumor ist in die Haut oder in den Brustkorb (Thorax) eingewachsen.

Nach einer brusterhaltenden Operation untersucht der Gewebespezialist (Pathologe) im Labor den Sicherheitsrand auf verbliebene Krebszellen. Findet er noch Krebszellen, müssen betroffene Frauen meistens noch einmal operiert werden.

Manchmal entfernt die Brustchirurgin oder der Brustchirurg auch einen grösseren Teil der Brust. Vor der Operation haben Sie ein Gespräch mit der Brustchirurgin. Es wird besprochen, ob Sie brusterhaltend operiert werden können und wie viel vom Brustgewebe entfernt werden muss. Mithilfe moderner Operationstechniken können Brustchirurginnen und Brustchirurgen auch grössere Tumoren brusterhaltend operieren.

Brustentfernung (Mastektomie)

Bei etwa einem Drittel der erkrankten Frauen muss die Brustchirurgin oder der Brustchirurg die Brust komplett entfernen. Die medizinische Bezeichnung ist Mastektomie oder Ablatio. Während der Operation entfernt der Brustchirurg das

gesamte Drüsengewebe und das Bindegewebe. Sind Brustwarze und Haut nicht vom Brustkrebs betroffen, können diese erhalten bleiben. Wenn immer möglich führt der Brustchirurg eine hauterhaltende Operation durch.

- Die Betroffene hat eine Genmutation, wie beispielsweise im Gen BRCA1 oder BRCA2, und deshalb ein stark erhöhtes Brustkrebs-Risiko. Hier kann es sinnvoll sein, gleich beide Brüste zu entfernen.

Das ist wichtig für betroffene Frauen, die ihre Brust wieder aufbauen möchten (Brustrekonstruktion).

Lesen Sie mehr zu Operationen in der Broschüre «Operationen bei Krebs».

Wann muss die Brust entfernt werden?

- Der Tumor ist zu gross für eine brusterhaltende Operation.
- In der Brust sind mehrere Tumoren.
- Der Tumor lässt sich nach einer oder mehreren Operationen nicht komplett entfernen.
- Die betroffene Frau möchte keine Strahlentherapie nach der brusterhaltenden Operation und entscheidet sich für die Mastektomie.
- Die Tumor tritt nach der Behandlung wieder auf. Das ist das sogenannte Rezidiv.

Welche Beschwerden kann ich bekommen?

Nach einer Brust-Operation können betroffene Frauen Schmerzen haben und es kann zu Nachblutungen kommen. Einige Frauen sind in ihrer Bewegung eingeschränkt oder empfinden bei einer Berührung weniger und anders. Auch das Aussehen verändert sich nach einer Operation an der Brust.

Lesen Sie mehr zur Behandlung von Schmerzen und zum veränderten Körperbild im Kapitel «Was tun bei Nebenwirkungen?» ab Seite 48.

Wiederaufbau der Brust

Nicht alle Frauen möchten ihre Brust wiederaufbauen lassen. Das ist von Frau zu Frau verschieden.

Wenn Frauen ihre Brust wiederaufbauen möchten, gibt es unterschiedliche Zeitpunkte und unterschiedliche Möglichkeiten des Wiederaufbaus. Lassen Sie sich von Ihrer Brustchirurgin oder einem plastischen Chirurgen beraten.

Wann kann ich meine Brust wiederaufbauen lassen?

Es gibt verschiedene Zeitpunkte, um die Brust wiederaufzubauen – entweder in der ersten Brust-Operation oder in einer weiteren Brust-Operation. Die Entscheidung, wann Sie die Brust wiederaufbauen möchten, ist individuell. Das sind einige Möglichkeiten:

- Viele der betroffenen Frauen erhalten nach der Operation noch eine Strahlentherapie. Daher kann es besser sein, die Brust erst wiederaufzubauen, wenn die Strahlentherapie abgeschlossen ist.

- Die moderne Technik der Strahlentherapie ist jedoch hautschonender geworden. Einige Frauen möchten keine weitere Operation, um ihre Brust wiederaufzubauen. Daher können diese Frauen ihre Brust sofort wiederaufbauen lassen.
- Auch betroffene Frauen, die nicht bestrahlt werden, können die Brust während der ersten Operation wiederaufbauen lassen.

Wichtig ist, dass sich die betroffene Frau vor der Brustentfernung von einer Brustchirurgin oder von einem plastischen Chirurgen beraten lässt.

Implantate oder Eigengewebe

Die Brust wird mit Silikonimplantaten oder mit Eigengewebe wiederaufgebaut. Wann und wie die Brust wiederaufgebaut wird, ist von Frau zu Frau verschieden. Betroffene Frauen dürfen ihre Wünsche äußern.

Dennoch ist der Wiederaufbau mit Eigengewebe abhängig vom Körper der Frau, beispielsweise ob sie bereits Narben hat oder ob bei der Frau das nötige Körperfett vorhanden ist.

Mehr dazu lesen Sie in unserer Broschüre «Wiederaufbau der Brust und Brustprothesen».

Wiederaufbau mit Eigengewebe

Wird Ihre Brust mit Eigengewebe wiederaufgebaut, entnimmt die plastische Chirurgin oder der plastische Chirurg an einer Stelle Ihres Körpers Gewebe. Daraus formt sie oder er die neue Brust. Folgende Körperstellen kommen dafür infrage:

- Bauch
- Oberschenkel
- Gesäss
- Rücken

Wo das Gewebe für den Wiederaufbau entnommen wird, ist abhängig vom Körper der Frau. Das entscheiden Sie gemeinsam mit der plastischen Chirurgin oder dem plastischen Chirurgen. Fragen Sie Ihr Behandlungsteam.

Lymphknotenentfernung

Die Brustchirurginnen oder die Brustchirurgen entfernen während der Brust-Operation die Wächter-Lymphknoten, auch Sentinel-Lymphknoten genannt. Das sind ein bis drei Lymphknoten, die in der Achselhöhle liegen. Dorthin fließen die Lymphbahnen als erstes ab. Vor der Operation spritzt der Arzt in Tumornähe oder um die Brustwarze ein Kontrastmittel. Damit erkennen die Brustchirurginnen besser, wo sich diese Wächter-Lymphknoten befinden.

Den oder die entnommenen Lymphknoten untersucht ein Gewebespezialist im Labor. Kann er Krebszellen nachweisen, müssen sehr selten weitere Lymphknoten in einer späteren Operation entnommen werden.

Je mehr Lymphknoten entfernt werden müssen, desto grösser ist das Risiko, später Beschwerden am operierten Arm zu bekommen.

Welche Beschwerden können nach Lymphknoten-entfernung auftreten?

- Betroffene empfinden weniger oder anders am jeweiligen Arm oder in der Achselhöhle. Manchmal haben sie auch Schmerzen.
- Manchmal haben Betroffene einen geschwollenen Arm, weil sich die Lymphflüssigkeit staut.

Das ist das sogenannte Lymph-ödem. Mehr dazu lesen Sie auch in der Broschüre «Das Lymph-ödem nach Krebs» oder ab Seite 49.

- Betroffene können den Arm und die Schulter, an denen die Lymphknoten entfernt wurden, weniger gut bewegen.



Strahlentherapie

Eine Strahlentherapie, oder Radiotherapie, erhalten Betroffene nach einer brusterhaltenden Operation. Die ganze Brust wird bestrahlt. Die Strahlen zerstören allenfalls verbliebene Krebszellen in der Brust. Manchmal erhalten auch betroffene Frauen nach einer Brustentfernung eine Strahlentherapie, beispielsweise wenn mehrere Achsellymphknoten befallen waren.

Wie läuft eine Strahlentherapie ab?

Bevor Sie mit der Strahlentherapie beginnen, muss die Operations-Wunde vollständig verheilt sein. Die Strahlentherapie wird ambulant durchgeführt. Das bedeutet: Sie gehen von Montag bis Freitag für eine oder mehrere Wochen ins Spital. Sie können aber nach der Bestrahlung wieder nach Hause gehen. Die Strahlentherapie selbst dauert nur wenige Minuten und ist nicht schmerzhaft. Nach der Strahlentherapie sollten Sie sich ausruhen.

Der Bereich, der bestrahlt werden soll, wird vor der ersten Behandlung mithilfe einer CT sehr genau abgemessen und auf der Haut markiert. Auch die Strahlendosis wird genau berechnet, um das umliegende Gewebe zu schonen.

Mehr dazu lesen Sie in der Broschüre «Die Strahlentherapie – Radiotherapie».

Wann erhalten betroffene Frauen noch eine Strahlentherapie?

- Sind die Lymphknoten befallen, erhalten Frauen in diesem Bereich eine Strahlentherapie.
- Ist der Tumor zu gross oder sind die Lymphknoten ungünstig gelegen, ist eine Operation nicht immer möglich. Dann kann die Strahlentherapie den Verlauf der Erkrankung verlangsamen. Manchmal wird der Tumor während der Strahlentherapie auch kleiner.
- Bei betroffenen Frauen mit Metastasen in den Knochen kann die Strahlentherapie Schmerzen lindern oder Metastasen verkleinern.

Teilbestrahlung während oder nach der Operation

Es gibt unterschiedliche Methoden, die Brust nur teilweise zu bestrahlen. In einigen Spitälern wird schon im OP-Saal bestrahlt – in den meisten Spitälern erst nach der Operation. Den Tumor haben die Brustchirurginnen entfernt. Dann wird das Gewebe um den entfernten Tumor bestrahlt.

Betroffene Frauen, die während der Operation bestrahlt wurden, erhalten meistens eine weitere Strahlentherapie, nachdem die Wunde verheilt ist. Manchmal ist die Teilbrustbestrahlung auch ausreichend.

Welche Nebenwirkungen kann ich bekommen?

Die Strahlentherapie kann auch die gesunde Zellen im Körper schädigen. Das kann zu Nebenwirkungen führen. Meistens erholen sich die gesunden Zellen jedoch wieder.

Diese Nebenwirkungen können auftreten:

- Ihre Haut kann gereizt, gerötet und entzündet sein.
- Sie können sehr erschöpft und müde sein.

- Werden Ihre Lymphknoten bestrahlt, können Sie ein Lymphödem bekommen (siehe S. 49).

Weitere Nebenwirkungen sind sehr selten. Einige Nebenwirkungen können auch nach längerer Zeit auftreten. Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich an Ihr Behandlungsteam. Auch die Beraterinnen und Berater der regionalen Krebsligen sowie des Krebstelefons beantworten gerne Ihre Fragen (siehe S. 66 f.).

Chemotherapie

Eine Chemotherapie gehört zu den Medikamenten gegen Krebs. Sie zerstört Krebszellen im ganzen Körper, indem sie die Teilung der Krebszellen verhindert. Die Chemotherapie wird abgekürzt als «Chemo» bezeichnet.

Frauen mit Brustkrebs erhalten eine Chemotherapie, wenn das Risiko für einen Rückfall erhöht ist. Die Chemotherapie senkt das Risiko, Metastasen zu bekommen. Das erhöht die Heilungschancen.

Es ist gut erforscht, welche Chemotherapien bei Brustkrebs eingesetzt werden können.

Wann erhalten betroffene Frauen eine Chemotherapie?

- Vor der Operation, um den Tumor zu verkleinern.
- Nach einer Operation, um verbliebene, nicht sichtbare Krebszellen zu zerstören. Damit soll verhindert werden, dass der Krebs in der Brust oder in einem anderen Organ zurückkommt (Rezidiv oder Metastasen).
- Frauen mit dreifach-negativem Brustkrebs (triple-negativer Brustkrebs) erhalten eine Chemotherapie. Diese Brustkrebs-Art ist besonders aggressiv. Die Krebszellen wachsen nicht unter dem Einfluss von Hormonen und haben keine HER2-Rezeptoren.
- Auch Frauen mit Brustkrebs, die HER2-Rezeptoren auf den Krebszellen haben, erhalten eine Chemotherapie.
- Viele der Frauen mit dreifach-negativem Brustkrebs und

HER2-positivem Brustkrebs erhalten die Chemotherapie vor der Operation.

- Auch einige Frauen mit Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs erhalten eine Chemotherapie, wenn die Brustkrebs-Zellen aggressiv wachsen.
- Frauen mit fortgeschrittenem Brustkrebs erhalten eine Chemotherapie, um Beschwerden zu lindern, beispielsweise Schmerzen oder Atemnot.

Wie läuft eine Chemotherapie ab?

Um nicht für jede Chemotherapie eine Vene anstechen zu müssen, erhalten viele der betroffenen Frauen einen dauerhaften Zugang in eine Vene gelegt. Das sind die sogenannten Port-Systeme (Port) oder periphere Venenkatheter (PICC). Diese werden Ihnen vor der ersten Chemotherapie im Spital eingesetzt. Dafür erhalten Sie eine örtliche Betäubung oder eine Vollnarkose. Sie können am gleichen Tag wieder nach Hause gehen.

Ein Port wird unter die Haut gelegt. Er ist als kleine Erhebung sichtbar und wird vor jeder Chemotherapie von einer Fachperson angestochen. Das ist nicht schmerzhaft. Ein Port kann am Flughafen beim Sicherheits-Check einen Alarm auslösen. Sie erhalten einen Patientenausweis und sollten ihn bei sich tragen.

Für die Chemotherapie selbst gehen Sie ins Spital oder in eine Arztpraxis. Sie gehen am selben Tag wieder nach Hause. Sie erhalten die Chemotherapie als Infusion in die Vene verabreicht (über den Port oder PICC). Einige Medikamente können Sie zu Hause als Tabletten einnehmen. Die Chemo beginnt meistens drei bis sechs Wochen nach der Operation. Sie dauert zwischen drei und sechs Monaten.

Die Chemotherapie wird in sogenannte Zyklen unterteilt. Es gibt unterschiedliche Medikamente, welche die Ärzte kombinieren. Sie legen die genaue Menge des Medikaments fest (Dosis) und wie lange Sie zwischen den einzelnen Sitzungen Pause haben.

Da die Chemotherapie auch die gesunden Zellen schädigt, sollen sich diese in den Pausen wieder erholen.

Welche Nebenwirkungen kann ich bekommen?

- Viele betroffene Frauen haben Haarausfall.
- Die Regelblutung bleibt aus.
- Betroffene sind anfälliger für Infekte, weil die Abwehr geschwächt ist, und können Fieber bekommen.
- Betroffene sind häufig müde und erschöpft (Fatigue). Zudem kann das Denken verlangsamt sein.
- Betroffene können Übelkeit haben, selten müssen sie erbrechen, können Durchfall bekommen oder sind verstopft.
- Betroffene können trockene Haut und Schleimhäute haben, die Nägel können brüchig werden.
- Betroffene können weniger Appetit haben, Lebensmittel schmecken nicht mehr oder anders.
- Betroffenen können die Finger oder Zehen kribbeln (periphere Neuropathie, mehr dazu auf Seite 53).

Nach der Chemo erholen Sie sich von vielen dieser Beschwerden wieder. Manche Beschwerden bleiben länger.

Was kann ich gegen diese Nebenwirkungen tun?

Viele Nebenwirkungen lassen sich mithilfe von Medikamenten oder Behandlungen lindern. Dazu gehören Medikamente gegen Übelkeit, Physiotherapie oder Akupunktur. Viele Frauen erhalten beispielsweise während der Chemotherapie eine Kühlhaube auf den Kopf. Diese Kühlhaube kann den Haarausfall verringern.

Ihr Behandlungsteam weiss, was Sie gegen einzelne Beschwerden tun können. Fragen Sie auch, bei welchen Beschwerden Sie sich sofort melden müssen.

Mehr zum Thema «Fatigue» auf Seite 52.

Lesen Sie auch unsere Broschüre «Medikamente gegen Krebs».

Antihormonelle Therapie

Die antihormonelle Therapie gehört zu den Medikamenten gegen Krebs. Im Labor untersucht die Gewebespezialistin oder der Gewebespezialist, ob die Krebszellen unter dem Einfluss von Hormonen, insbesondere Östrogen, wachsen oder nicht. Bei vielen betroffenen Frauen haben die Krebszellen Hormonrezeptoren (HR+). Dann verordnet der Arzt eine antihormonelle Therapie.

Wie wirkt die antihormonelle Therapie?

Die antihormonelle Therapie unterbricht die Wirkung der Hormone auf die Krebszellen. Die Krebszellen wachsen dann langsamer oder gar nicht mehr. Eine andere Art der antihormonellen Therapie bewirkt, dass sich Hormone gar nicht erst bilden.

Während der antihormonellen Therapie werden auch Krebszellen zerstört, die bisher noch nicht sichtbar waren. Daher senkt diese Therapie auch das Risiko eines Rückfalls (Rezidiv).

Wie läuft die antihormonelle Therapie ab?

Sie beginnt meistens nach der Operation. Sie erhalten Tabletten, die Sie täglich einnehmen müssen. Diese Therapie dauert mindestens fünf Jahre.

Auch Betroffene mit fortgeschrittenem Brustkrebs, die nicht operiert werden, können eine antihormonelle Therapie erhalten. Das Behandlungsteam legt fest, wann die antihormonelle Therapie beginnt.

Welche Medikamente erhalten Sie?

Das ist abhängig davon, ob Sie noch die Regelblutung haben oder nicht. Zudem beeinflussen weitere Erkrankungen die Wahl des Medikaments. Haben Sie Fragen dazu? Sprechen Sie mit Ihrer behandelnden Ärztin.

Welche Nebenwirkungen kann ich bekommen?

Wie auch andere Behandlungen kann die antihormonelle Therapie Nebenwirkungen verursachen.

Häufig sind:

- Die Regelblutung kann ausbleiben.

- Beschwerden wie in den Wechseljahren, beispielsweise Hitzewallungen oder trockene Schleimhäute (Vagina und Augen).
- Abbau von Knochensubstanz. Der Knochen wird brüchiger. Das nennen Fachleute auch Osteoporose.
- Betroffene sind müde und erschöpft (Fatigue).
- Gelenkschmerzen
- Stimmungsschwankungen
- Leichter Haarausfall

Hatten Sie vor der Behandlung eine Osteoporose, erhalten Sie Medikamente, um den Abbau der Knochensubstanz zu stoppen. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin, ob Sie ein solches Medikament benötigen.

Zielgerichtete Therapien

Zielgerichtete Medikamente hemmen und blockieren das Wachstum von Krebszellen, wenn diese Krebszellen gewisse Merkmale aufweisen. Das bedeutet, dass der Tumor und eventuell vorhandene Metastasen

vorübergehend nicht mehr weiterwachsen können. Diese Medikamente nehmen Sie als Tabletten ein oder sie werden Ihnen in die Vene oder unter die Haut gespritzt.

Wann erhalten Frauen zielgerichtete Medikamente?

Die zielgerichtete Therapie kommt nicht für jede betroffene Frau infrage. Die Medikamente nutzen bestimmte Merkmale auf und in den Krebszellen als Angriffspunkte. Damit die Therapie wirkt, muss die Krebszelle diese Merkmale aufweisen.

Bei der Wahl des Medikaments spielen zudem andere Faktoren eine Rolle, beispielsweise das Stadium der Erkrankung, zusätzliche Erkrankungen und welche weiteren Behandlungen die betroffene Frau schon hatte.

Beispielsweise erhalten betroffene Frauen mit einem HER2-positiven Brustkrebs zusätzlich zur Chemotherapie eine zielgerichtete Therapie, die auf den HER2-Rezeptor der Krebszelle gerichtet ist.

Welche Beschwerden kann ich bekommen?

Frauen, die zielgerichtete Medikamente einnehmen, haben unterschiedliche Beschwerden. Wichtig ist, dass Sie sich selbst gut beobachten, um Ihrer behandelnden Ärztin Ihre Beschwerden zu beschreiben.

Immuntherapie

Immuntherapien unterstützen das körpereigene Immunsystem dabei, Krebszellen im Körper zu bekämpfen.

Wann kommt eine Immuntherapie infrage?

Beim dreifach-negativen Brustkrebs (triple-negativer Brustkrebs) kommt eine Immuntherapie infrage. Die Immuntherapie wird mit einer Chemotherapie kombiniert.

Welche Immuntherapie ist möglich?

Für die Behandlung von Brustkrebs kommen sogenannte Immun-Checkpoint-Inhibitoren infrage.

Zellen im Körper haben auf ihrer Oberfläche sogenannte Checkpoints. Aufgrund dieser Merkmale greift das Immunsystem diese Zellen nicht an. Krebszellen haben auch Checkpoints. Deshalb erkennt das Immunsystem sie nicht und kann sie nicht bekämpfen.

Die Immun-Checkpoint-Inhibitoren blockieren die Checkpoints auf den Krebszellen. Das Immunsystem erkennt diese als Krebszellen und zerstört sie.

Mehr Infos finden Sie in unserer Broschüre «Immuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren».

Hyperthermie kombiniert mit niedrig dosierter Strahlentherapie

Trotz unterschiedlicher Behandlungen kann es vorkommen, dass der Brustkrebs an der operierten Brust zurückkehrt. Dann kann die Hyperthermie kombiniert mit einer niedrig dosierten Strahlentherapie helfen – vor allem dann,

wenn andere Behandlungen nicht mehr möglich sind.

Bei der Hyperthermie wird das Gewebe auf bis zu 43 Grad Celsius erwärmt. Gleich im Anschluss wird bestrahlt. Benötigen Sie weitere Informationen zu dieser Behandlung, fragen Sie Ihr Behandlungsteam.

Teilnahme an einer klinischen Studie

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler entwickeln laufend neue Behandlungen gegen Krebs. In klinischen Studien untersuchen Forschende, ob eine neue Behandlung besser gegen Krebs wirkt als die bisherige Behandlung.

Möchten Sie an einer klinischen Studie teilnehmen?

Erkundigen Sie sich bei Ihrem Behandlungsteam, ob Sie an einer klinischen Studie teilnehmen können. Nicht alle Spitäler führen klinische Studien durch.

Komplementärmedizinische Behandlung

Komplementär bedeutet ergänzend zur Schulmedizin. Komplementärmedizinische Behandlungen können helfen, während und nach einer Krebstherapie das allgemeine Wohlbefinden und die Lebensqualität zu verbessern.

Wichtig: Nehmen Sie keine pflanzlichen Präparate, ohne das vorher mit Ihrer Ärztin zu besprechen. Auch scheinbar harmlose Medikamente können die Wirkung der Behandlung von Brustkrebs beeinflussen.

Die Beratenden der regionalen und kantonalen Krebsligen sowie das Krebstelefon helfen Ihnen, eine Fachperson für die komplementäre Behandlung in Ihrer Nähe zu finden.

Wird meine Behandlung von der Krankenkasse bezahlt?

Es gibt Therapien, für die Sie eine weitere Kostengutsprache von Ihrer Krankenkasse benötigen.

Sprechen Sie darüber mit Ihrem Arzt oder Ihrer Krankenkasse. Die Krankenkasse oder die Krebsliga in Ihrer Nähe kann Sie zu Versicherungs- und Finanzierungsfragen beraten (siehe S. 31 und 66 f.).

Palliative Care

Damit ist die umfassende Betreuung von Betroffenen gemeint, die an einer unheilbaren Krebserkrankung leiden. Die Palliative Care berücksichtigt medizinische, soziale, psychologische und spirituelle Bedürfnisse und erfasst den Menschen in seinem ganzen Wesen.

Palliative Massnahmen sind nicht nur für die letzte Lebensphase vorbehalten. Fragen Sie daher frühzeitig bei Ihrem Behandlungsteam nach palliativen Massnahmen.

Die Beratenden der regionalen und kantonalen Krebsligen sowie das Krebstelefon unterstützen Sie bei der Planung einer palliativen Betreuung (siehe S. 66 f.).

Was tun bei Nebenwirkungen?

Das Wichtigste in Kürze

- Behandlungen gegen Brustkrebs können Nebenwirkungen verursachen.
- Bemerken Sie bei sich Nebenwirkungen, sprechen Sie mit Ihrem Behandlungsteam.
- Nebenwirkungen können individuell behandelt werden.
- Das können Medikamente, Anpassungen des Behandlungsplans oder unterstützende Massnahmen sein.
- Zu den unterstützenden Massnahmen gehören beispielsweise Physiotherapie oder Akupunktur.

Ihr Behandlungsteam informiert Sie, welche Nebenwirkungen häufig auftreten. Sie erhalten vor der Behandlung Medikamente gegen diese Nebenwirkungen, beispielsweise gegen die Übelkeit bei einer Chemotherapie. Diese Medikamente helfen Ihnen, und Sie bekommen keine oder weniger Nebenwirkungen. Nehmen Sie die Medikamente so ein, wie es der Arzt verordnet hat.

Wichtig: Informieren Sie Ihr Behandlungsteam

- Informieren Sie Ihr Behandlungsteam, wenn Sie Beschwerden haben.
- Fragen Sie nach, bei welchen Beschwerden Sie sich sofort melden müssen.
- Sie müssen Nebenwirkungen nicht ertragen, die meisten können behandelt werden.
- Informieren Sie Ihr Behandlungsteam, wenn Sie selbst gewählte Medikamente einnehmen möchten.

Was tun bei einem Lymphödem?

Ein Lymphödem entsteht, wenn die Lymphflüssigkeit nicht mehr richtig abfließen kann. Der Lymphabfluss ist blockiert und es entstehen Schwellungen. Das kann beispielsweise nach einer Operation mit entfernten Lymphknoten oder nach einer Strahlentherapie auftreten. Manchmal blockiert der Tumor selbst den Lymphabfluss.

Welche Beschwerden kann ich bekommen?

- Die Hand, der Arm oder die Brust ist plötzlich geschwollen.
- Die Haut spannt und kann schmerzen.
- Wichtig: Bemerken Sie bei sich eine begrenzte Rötung der Haut, die sehr warm ist, gehen Sie zeitnah zu einer Ärztin. Es kann sein, dass Sie eine Entzündung haben, die Sie behandeln müssen.

Ein Lymphödem sollte so bald wie möglich von einer erfahrenen Lymphtherapeutin behandelt werden. Zeigen Sie die Schwel-

lung Ihrem Behandlungsteam oder Ihrem Hausarzt. Diese verordnen Ihnen eine sogenannte Entstauungstherapie (Lymphdrainage). Bei Ihrem Arzt erhalten Sie auch Adressen von Therapeuten in Ihrer Nähe.

Mehr zur Behandlung eines Lymphödems lesen Sie auch in unserer Broschüre «Das Lymphödem nach Krebs».

Was tun bei Schmerzen?

Nach der Operation können Sie Schmerzen haben. Diese sind aber meistens vorübergehend. Aber auch andere Behandlungen gegen Krebs oder beispielsweise Metastasen können Schmerzen verursachen.

Nehmen Sie Ihre Schmerzen ernst. Sie müssen die Schmerzen nicht aushalten. Denn Schmerzen sind kräfteraubend und sehr belastend.

Medikamente sind nur eine von vielen Möglichkeiten, Schmerzen

Um Schmerzen zu lindern, gibt es verschiedene Möglichkeiten



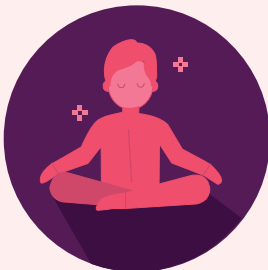
Medikamente

Komplementärmedizin
(z.B. Akupunktur,
TCM, Naturheilkunde)



Physiotherapie

Psychotherapie



Entspannungsübungen
(z.B. Meditation, autogenes Training)

Körperliche Aktivität
(Sport und Bewegung)



zu behandeln. Andere Möglichkeiten sind:

- Physiotherapie,
- körperliche Aktivität (Sport und Bewegung),
- Komplementärmedizin (zum Beispiel Akupunktur, TCM, Naturheilkunde),
- Entspannungsübungen (zum Beispiel Meditation, autogenes Training),
- Strahlentherapie bei Metastasen,
- Psychotherapie.

Wenn Sie Ihre Schmerzen frühzeitig behandeln lassen, können sie meistens gelindert werden. Besprechen Sie Schmerzen deshalb immer mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

In der Broschüre «Schmerzen bei Krebs und ihre Behandlung» finden Sie ausführliche Informationen zum Thema.

Was tun bei körperlichen Veränderungen?

Behandlungen gegen Brustkrebs führen bei vielen betroffenen Frauen

auch zu körperlichen Veränderungen. Frauen verlieren vielleicht ihre Haare, sie haben gerötete Haut, Schwellungen, die Brust ist kleiner oder musste entfernt werden. Viele der Frauen empfinden diese Veränderungen als fremd und angsteinflössend. Sie fühlen sich in ihrem Körper nicht mehr «zu Hause».

Um sich wieder wohlfühlen, benötigen Sie Zeit und liebevolle Pflege. Cremes Sie sich morgens sorgfältig ein. Berühren Sie Ihren veränderten Körper. Lassen Sie sich Zeit, die Veränderungen zu verarbeiten. Auch das Gespräch mit einer Psychoonkologin oder einem Psychoonkologen kann Ihnen helfen, die körperlichen Veränderungen besser zu verarbeiten.

Der Verein «Look good – feel better» organisiert Beauty-Workshops. Dort lernen Sie, wie Sie mit körperlichen Veränderungen bei Krebs besser umgehen können. Mehr dazu finden Sie unter: www.lgfb.ch

Lesen Sie auch die Broschüre «Weibliche Sexualität bei Krebs».

Was tun bei Fatigue?

Diese besondere Form der Erschöpfung und Müdigkeit lässt sich schwer lindern, auch wenn Sie ausreichend schlafen und sich erholen.

Sprechen Sie mit Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt über die Ursachen der Fatigue. Ihr Arzt untersucht Sie noch einmal genauer. Findet er keine Ursache, können eine ausreichende Bewegung und eine gesunde Ernährung helfen. Planen Sie auch genügend Ruhepausen ein. Vielleicht hilft Ihnen ein Tagebuch dabei, besser zu erkennen, wann oder nach welchen Behandlungen die Fatigue besonders stark ist.

Mehr dazu lesen Sie in der Broschüre «Fatigue bei Krebs – Rundum müde».

Was tun bei vorzeitigen Wechseljahren?

Antihormonelle Medikamente können Beschwerden wie in den Wechseljahren verursachen. Für viele, vor allem auch jüngere betroffene Frauen kann das sehr belastend sein. Oftmals haben betroffene Frauen Hitzewallungen, Schlafstörungen, trockene Haut und Schleimhäute sowie Gelenkbeschwerden.

Auch die Knochendichte nimmt ab, wenn Sie antihormonelle Medikamente einnehmen. Fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, ob Sie ein Präparat benötigen, um den Abbau der Knochendichte zu verlangsamen.

Viel körperliche Aktivität im Wechsel mit Entspannung kann die Beschwerden lindern. Auch komplementärmedizinische Behandlungen, wie beispielsweise Akupunktur, können betroffenen Frauen helfen.

Nehmen Sie keine Medikamente ein, auch keine pflanzlichen Präparate, ohne das mit Ihrer behandelnden Ärztin zu besprechen. Die Wirkung der antihormonellen Medikamente kann die Wirkung von pflanzlichen Präparaten abschwächen.

Viele Frauen erleben auch eine veränderte Sexualität. Wie sich die Sexualität verändert und was Sie gegen einzelne Probleme tun können, erfahren Sie in der Broschüre «Weibliche Sexualität bei Krebs».

Dort finden Sie auch Tipps, wie Sie mit Ihrem Partner oder Ihrer Partnerin über Ihre Gefühle und Sorgen sprechen können.

Periphere Neuropathie durch Chemotherapie

Was ist eine periphere Neuropathie?

Bei einer Neuropathie sind die peripheren Nerven beschädigt. Peripher bedeutet, dass die Nerven ausserhalb von Gehirn und Rückenmark liegen. Die Medikamente, welche Frauen während einer Chemotherapie erhalten, können diese peripheren Nerven schädigen. Das beeinträchtigt die Funktion der Nerven.

Nicht alle Frauen, die eine Chemotherapie erhalten, bekommen eine periphere Neuropathie.

Welche Beschwerden haben Betroffene?

Betroffene Frauen verspüren beispielsweise kribbelnde Hände oder Füsse, diese können taub werden oder schmerzen. Andere Betroffene hören weniger gut oder haben Probleme mit dem Gleichgewicht.

Einige Betroffene haben auch Probleme, Knöpfe an ihrer Kleidung zu schliessen oder zu öffnen.

Fragen Sie Ihr Behandlungsteam, ob das Medikament, welches Sie erhalten, zu einer peripheren Neuropathie führen kann.

Wichtig ist, dass betroffene Frauen Kribbeln, Taubheitsgefühle oder Schmerzen frühzeitig erkennen. Melden Sie Beschwerden Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Allenfalls kann die Dosis Ihrer Medikamente angepasst werden.

Was kann die Beschwerden lindern?

In einigen Spitälern erhalten Frauen vor, während und nach der Chemotherapie Kühlelemente für Hände und Füsse. Damit kann Nervenschäden vorgebeugt werden. Wird Ihnen diese Massnahme nicht angeboten, fragen Sie danach. Ob und wie diese Kühlung hilft, wird gerade in klinischen Studien getestet.

Haben Sie bereits eine periphere Neuropathie, kann Physiotherapie oder Akupunktur helfen. Auch

Medikamente können einzelne Beschwerden lindern. Für weitere Massnahmen fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt.

Warum hilft körperliche Aktivität bei Nebenwirkungen?

Körperliche Aktivität verbessert die Symptome bei Schmerzen, krebserkrankungsbedingter Fatigue und Neuropathie. Sie sollten sich dabei nicht überanstrengen. Spaziergänge an der frischen Luft, leichte Bewegungsübungen oder Tanzen lindert einzelne Symptome. Sie fühlen sich insgesamt wohler. Wenn Sie lieber in einer Gruppe aktiv sein möchten, können Sie sich auch einer Krebs-sportgruppe in Ihrer Nähe suchen. Es gibt beispielsweise Yoga-Stunden speziell für Krebsbetroffene. Angebote in Ihrer Nähe finden Sie auf: www.krebsliga.ch/agenda

Inspirationen zur körperlichen Aktivität finden Sie in der Broschüre «Körperliche Aktivität bei Krebs – Stärken Sie das Vertrauen in Ihren Körper».

Wie geht es weiter nach den Behandlungen?

Das Wichtigste in Kürze

- Nach den Behandlungen müssen Sie regelmässig zur Nachsorge.
- Oftmals hilft betroffenen Frauen beispielsweise eine onkologische Rehabilitation oder die Spitex, um wieder in den Alltag zurückzufinden.

Nachdem die Behandlungen beendet sind, kann es unterstützend sein, wenn Sie sich an eine Beraterin oder einen Berater der Krebsliga oder an eine andere Fachperson wenden.

Nachsorge-Untersuchungen

Nach Abschluss der Behandlungen finden regelmässige Nachsorge-Untersuchungen statt. Bei diesen Untersuchungen geht es darum:

- ein Wiederauftreten des Tumors (Rezidiv) möglichst früh zu entdecken,
- Nebenwirkungen der Therapien zu behandeln, wie beispielsweise Fatigue oder Schmerzen.

Leiden Sie unter Ängsten? Haben Sie Schwierigkeiten im beruflichen Alltag, in Ihrer Familie oder in Ihrer Partnerschaft? Auch dafür ist eine Nachsorge-Untersuchung da.

Wie oft muss ich zur Nachsorge?

In den ersten zwei Jahren müssen Sie alle drei Monate zur Nachsorge-Untersuchung. Danach verlängern sich die Abstände.

Onkologische Rehabilitation

Die onkologische Rehabilitation, kurz Reha, unterstützt Sie in allen Phasen der Erkrankung. In der Reha erhalten Sie alle Behandlungen, die Ihnen helfen, wieder gesund zu werden. Beispielsweise sind das:

- körperliche Beschwerden lindern,
- erlernen von Atemübungen,
- Unterstützung bei der Bewältigung der Erkrankung,
- psychische Unterstützung,
- Unterstützung bei der Rückkehr in den Alltag.

Stationäre oder ambulante Reha?

Für eine stationäre Reha sind Sie für mehrere Wochen in einem Reha-Spital. Bei einer ambulanten Reha haben Sie über zwölf Wochen einzelne Termine in einem Spital oder in einer Arztpraxis. Sie können eine Reha vor, während oder nach den Behandlungen machen.

Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt darüber, ob und wann Sie eine Reha machen möchten. Auf der Website der Krebsliga finden Sie mehr Informationen zu «Onkologische Rehabilitation».

Wer bezahlt die Reha?

Meistens bezahlt die Grundversicherung der Krankenkasse die Reha. Eine ambulante Reha muss Ihr Arzt verordnen, dann bezahlt die Krankenkasse die Reha. Für die stationäre Reha muss der Arzt zuerst bei der Krankenkasse eine Kostengutsprache einholen. Wenn die Krankenkasse zustimmt, bezahlt sie die Kosten für die stationäre Reha.

Wer hilft mir, wenn ich im Alltag Unterstützung brauche?

Brauchen Sie Pflege oder Unterstützung zu Hause? Dann kann Ihnen die Spitex helfen. Dafür benötigen Sie eine unterschriebene Verordnung Ihrer behandelnden Ärztin. Bei der Spitex arbeiten ausgebildete Pflegekräfte, die Sie bei folgenden Tätigkeiten unterstützen:

- bei der Körperpflege,
- beim Aufstehen und Zubettgehen,
- beim Vorbereiten der Medikamente,

- beim Versorgen von Wunden,
- beim Behandeln von Schmerzen.

Manche Spitex-Unternehmen haben sich auf die Betreuung von Menschen mit Krebs spezialisiert. Sie erkennen das daran, dass die Unternehmen die Begriffe Onko, Onkologie und Palliativ benutzen. Diese Dienste heissen zum Beispiel Onko-Spitem oder auch Palliativ-Spitem.

Wer bezahlt die Spitex?

Die Grundversicherung der Krankenkasse bezahlt die Spitex, wenn Sie beispielsweise Hilfe bei der Körperpflege (Grundpflege) oder Hilfe bei der Wundversorgung (Behandlungspflege) benötigen.

Die Spitex hilft Ihnen ebenfalls, wenn Sie beispielsweise Hilfe beim Einkaufen oder beim Reinigen der Wohnung benötigen. Diese Leistungen übernimmt die Grundversicherung Ihrer Krankenkasse nicht. Klären Sie vorab mit Ihrer Zusatzversicherung, ob und welche Leistungen übernommen werden.

Arbeiten mit und nach Krebs

Planen Sie die Rückkehr an Ihren Arbeitsplatz sorgfältig zusammen mit den Personalverantwortlichen des Arbeitgebers. In der Anfangsphase können Sie beispielsweise angepasste Aufgaben haben oder Sie reduzieren die Arbeitszeiten.

Bei Fragen helfen Ihnen die Beraterinnen und Berater der regionalen und kantonalen Krebsligen und des Krebstelefon weiter. Lesen Sie mehr zum Thema «Arbeiten» in unserer Broschüre «Arbeiten mit und nach Krebs».



Ich möchte Beratung und weitere Informationen

Die kantonale oder regionale Krebsliga

Sie berät, begleitet und unterstützt Betroffene und Angehörige. Zum Angebot gehören:

- Sie können persönliche Gespräche führen.
- Sie können Versicherungs- und Finanzierungsfragen klären.
- Beraterinnen und Berater unterstützen Sie beim Ausfüllen einer Patientenverfügung.
- Sie finden Kurs- und Seminarangebote.

Beraterinnen und Berater vermitteln Ihnen Fachpersonen, zum Beispiel für komplementäre Therapien, für psychoonkologische Beratung und Therapie oder für die Kinderbetreuung.

Breast Care Nurse

Ab dem Tag der Diagnose können betroffene Frauen von einer Breast Care Nurse unterstützt werden. Das ist eine spezialisierte Pflegefachfrau. Die Breast Care Nurse kann Frauen während der Behandlungen begleiten und beraten. Nicht alle Spitäler haben Breast Care Nurses. Fragen Sie nach (siehe auch S. 30).

Das Krebstelefon 0800 11 88 11

Am Krebstelefon hört Ihnen eine Fachberaterin oder ein Fachberater zu. Sie erhalten Antwort auf Ihre Fragen rund um Krebs. Die Fachberaterin informiert Sie über mögliche weitere Schritte. Sie können mit ihr über Ihre Ängste und Unsicherheiten und über Ihr persönliches Erleben sprechen. Ausserdem erhalten Sie Adressen von Spitälern und Tumorzentren in Ihrer Nähe, die auf die Behandlung Ihrer Krebserkrankung spezialisiert sind.

Anruf und Auskunft sind kostenlos. Sie müssen keinen Termin vereinbaren, sondern können sich spontan melden. Die Fachberaterinnen sind auch per E-Mail an helpline@krebbsliga.ch erreichbar.

Cancerline, der Chat zu Krebs

Kinder, Jugendliche und Erwachsene erreichen über www.krebbsliga.ch/cancerline eine Beratungsperson, mit der sie chatten können (Montag bis Freitag von 10 bis 18 Uhr). Haben Sie Fragen zur Krankheit oder möchten Sie einfach jemandem mitteilen, wie es Ihnen geht? Dann chatten Sie los.

Das Beratungsangebot stopsmoking 0848 000 181

Professionelle Beraterinnen geben Ihnen Auskunft und helfen Ihnen beim Rauchstopp. Auf Wunsch können kostenlose Folgegespräche vereinbart werden. Mehr dazu erfahren Sie auf www.stopsmoking.ch.

Kurse

Die Krebsliga organisiert an verschiedenen Orten in der Schweiz Kurse für krebsbetroffene Menschen und Angehörige: www.krebsliga.ch/kurse.

Peer-Plattform der Krebsliga

Es kann Mut machen, zu erfahren, wie andere Menschen mit besonderen Situationen umgehen und welche Erfahrungen sie gemacht haben.

Auf dieser Plattform finden Sie den passenden Peer. Das sind Menschen, die Sie mit ihrer Erfahrung und ihrem Wissen unterstützen. Mehr dazu erfahren Sie unter www.peerplattform.krebsliga.ch.

Wenn Sie möchten, hilft Ihnen die Krebsliga in Ihrer Nähe auch, eine Selbsthilfegruppe zu finden. Auf www.selbsthilfe.ch können Sie eigenständig suchen.

Spitex-Dienste für Krebsbetroffene

Bei Spitex-Diensten handelt es sich um spitalexterne Hilfe und Pflege zu Hause. In manchen Kantonen gibt es auf krebskranke Menschen spezialisierte Spitex-Dienste. Diese Dienste heissen in jedem Kanton anders (z.B. Onko-Spitex, spitalexterne Onkologiepflege SEOP, palliativer Brückendienst). Am besten erkundigen Sie sich bei Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga nach Adressen.

Ernährungsberatung

Viele Spitäler bieten eine Ernährungsberatung an. Ausserhalb von Spitälern gibt es freiberuflich tätige Ernährungsberaterinnen oder Ernährungsberater. Diese arbeiten meistens mit dem Behandlungsteam zusammen und sind einem Verband angeschlossen:

Schweizerischer Verband
der Ernährungsberater/innen SVDE
Altenbergstrasse 29
Postfach 686
3000 Bern 8
Tel. 031 313 88 70
service@svde-asdd.ch

Auf der Website des SVDE können Sie eine/n Ernährungsberater/in in Ihrer Nähe suchen: www.svde-asdd.ch.

Palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Palliative Care unterstützt Betroffene, die unheilbar krank sind und deren Krebserkrankung fortschreitet. Betroffene sollen bis zuletzt eine gute Lebensqualität haben. Die Gesellschaft für Palliative Care, Pflege und Begleitung sorgt dafür, dass Sie schweizweit eine professionelle Palliative Care erhalten, unabhängig von Ihrer Diagnose und Ihrem Wohnort.

palliative.ch
Kochergasse 6
3011 Bern
Tel. 031 310 02 90
info@palliative.ch, www.palliative.ch

Die Karte gibt eine Übersicht über Palliative-Care-Angebote in der Schweiz, die hohe Qualitätsstandards in Palliative Care erfüllen:
www.palliativkarte.ch/karte.

Ihr Behandlungsteam

Das Behandlungsteam berät Sie, was Sie gegen krankheits- und behandlungsbedingte Beschwerden tun können. Fragen Sie auch nach Massnahmen, die Ihnen zusätzlich helfen und Ihre Genesung erleichtern. Zum Behandlungsteam gehören jene Fachpersonen, die Sie während der Krankheit begleiten, behandeln und unterstützen.

Psychoonkologie

Eine Fachperson der Psychoonkologie unterstützt Betroffene und Angehörige dabei, die Krebserkrankung besser zu bewältigen und zu verarbeiten.

Eine psychoonkologische Beratung bieten Fachleute verschiedener Fachrichtungen an (z.B. Medizin, Psychologie, Pflege, Sozialarbeit, Theologie). Wichtig ist, dass diese Fachperson über eine Weiterbildung in Psychoonkologie verfügt. Auf psychoonkologie.krebsliga.ch finden Sie Psychoonkologinnen und Psychoonkologen in Ihrer Nähe.

Sexualberatung und Sexualtherapie

Wenn Sie Fragen rund um Ihre Sexualität haben, können Sie allein oder gemeinsam mit Ihrem Partner oder Ihrer Partnerin einen Termin bei einer Sexualtherapeutin oder einem Sexualtherapeuten vereinbaren. Wissen Sie nicht, wo Sie eine solche Fachperson finden? Schauen Sie im Internet oder wenden Sie sich an Ihre kantonale oder regionale Krebsliga. Klären Sie vor Therapiebeginn, welche Kosten Ihre Krankenkasse übernimmt.

Mehrmals jährlich veranstalten einzelne kantonale Krebsligen den Vortrag «Sexualität und Intimität nach Krebs». Die Daten dafür finden Sie auf www.krebsliga.ch/agenda.

Broschüren der Krebsliga

(Auswahl)

- **Medikamente gegen Krebs**
Chemotherapie, antihormonelle Therapie, zielgerichtete Therapie und Immuntherapie
- **Weibliche Sexualität bei Krebs**
- **Brustkrebs früh erkennen**
- **Bewegung tut gut**
Übungen für Frauen mit Brustkrebs
- **Krebsmedikamente zu Hause einnehmen**
- **Die Strahlentherapie**
Radiotherapie
- **Komplementärmedizin bei Krebs**
- **Schmerzen bei Krebs und ihre Behandlung**
- **Fatigue bei Krebs**
Rundum müde
- **Ernährung bei Krebs**
- **Das Lymphödem nach Krebs**
- **Die Krebstherapie hat mein Aussehen verändert**
Tipps und Ideen für ein besseres Wohlbefinden
- **Wenn auch die Seele leidet**
Krebs trifft den ganzen Menschen
- **Körperliche Aktivität bei Krebs**
Stärken Sie das Vertrauen in Ihren Körper
- **Onkologische Rehabilitation**
- **Arbeiten mit und nach Krebs**
Ein Ratgeber für Arbeitnehmer und Arbeitgeber
- **Ich begleite eine an Krebs erkrankte Person**
- **Wenn Eltern an Krebs erkranken**
Wie mit Kindern darüber reden
- **Erblich bedingter Brust- und Eierstockkrebs**
- **Selbstbestimmt bis zuletzt**
Wegleitung zum Erstellen einer Patientenverfügung
- **Patientenverfügung der Krebsliga**
Mein verbindlicher Wille im Hinblick auf Krankheit, Sterben und Tod
- **Mein Krebs ist nicht heilbar: Was tun?**

Bei der Krebsliga finden Sie weitere Broschüren zu einzelnen Krebsarten und Therapien und zum Umgang mit Krebs. Diese Broschüren sind kostenlos und stehen auch in elektronischer Form zur Verfügung. Sie werden Ihnen von der Krebsliga Schweiz und Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga offeriert. Das ist nur möglich dank grosszügigen Spenden.

Bestellmöglichkeiten

- Krebsliga Ihres Kantons
- Telefon 0844 85 00 00
- shop@krebsliga.ch
- www.krebsliga.ch



Alle Broschüren
können Sie
**online lesen und
bestellen.**

Ihre Meinung interessiert uns

Äussern Sie Ihre Meinung zur Broschüre mit dem Fragenbogen am Ende dieser Broschüre oder online unter www.krebsliga.ch/broschueren. Vielen Dank fürs Ausfüllen.

Broschüren anderer Anbieter

«**Ganz Frau sein, trotz Krebs – Informationen für junge Krebspatientinnen**», Hrsg. Krebs-Kompass in Zusammenarbeit mit der Charité Berlin, 2003. Online verfügbar auf www.schutz-der-weiblichkeit.de

«**Methoden und Verfahren zur Krebsdiagnose**», Österreichische Krebshilfe, 2023. Online verfügbar auf www.krebshilfe.net

«**Krebsbehandlung im Rahmen einer klinischen Studie**» (2015), Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung SAKK. Online verfügbar auf www.sakk.ch/de/

«**Krebswörterbuch**», 2021. Die deutsche Krebshilfe erklärt Fachbegriffe von A wie Abdomen bis Z wie Zytostatikum. Online verfügbar auf www.krebshilfe.de

Online zum Thema «Fruchtbarkeit», <https://junge-erwachsene-mit-krebs.de/wissen/erhaltung-der-fruchtbarkeit-bei-frauen/>

Podcast

Wissen gegen Krebs

Ein Podcast der Krebsforschung Schweiz
www.krebsforschung.ch/podcasts

Literatur

«**Diagnose-Schock: Krebs**», Hilfe für die Seele, konkrete Unterstützung für Betroffene und Angehörige. Alfred Künzler, Stefan Mamié, Carmen Schürer, Springer-Verlag, 2012.

Einige Krebsligen verfügen über eine Bibliothek, in der Bücher zum Thema kostenlos ausgeliehen werden können. Erkundigen Sie sich bei der Krebsliga in Ihrer Region (siehe S. 66 f.).

Informationen im Internet

Angebot der Krebsliga

www.krebsliga.ch

Das Angebot der Krebsliga Schweiz mit Links zu allen kantonalen und regionalen Krebsligen.

www.krebsliga.ch/cancerline

Die Krebsliga bietet einen Livechat mit Beratung an.

www.krebsliga.ch/kurse

Kurse der Krebsliga, um krankheitsbedingte Alltagsbelastungen besser zu bewältigen.

www.krebsliga.ch/onkoreha

Übersichtskarte zu onkologischen Rehabilitationsangeboten in der Schweiz.

peerplattform.krebsliga.ch

Betroffene begleiten Betroffene.

psychoonkologie.krebsliga.ch

Verzeichnis von Psychoonkologinnen und Psychoonkologen in Ihrer Nähe.

Andere Angebote

www.avac.ch/de

Der Verein «Lernen mit Krebs zu leben» organisiert Kurse für Betroffene und Angehörige.

www.blutspende.ch

Informationen zur Blutstammzellspende.

www.cipa-igab.ch

Dieser Dachverband gibt den betreuenden Angehörigen in der Schweiz eine Stimme.

www.fertionco.ch

Fruchtbarkeit bei Krebs.

www.gdk-cds.ch

Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren GDK. Hier finden Sie die Liste der Spitäler mit einem Leistungsauftrag für Behandlungen je nach Krebsart.

www.kofam.ch

Portal des Bundesamts für Gesundheit zur Humanforschung in der Schweiz.

www.komplementaermethoden.de

Informationen der Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen.

www.krebshilfe.de

Informationen der Deutschen Krebs-hilfe.

www.krebsinformationsdienst.de

Ein Angebot des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg.

www.krebs-webweiser.de

Eine Zusammenstellung von Internetseiten durch das Universitätsklinikum Freiburg i. Br.

www.palliative.ch

Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung.

www.patientenkompetenz.ch

Eine Stiftung zur Förderung der Selbstbestimmung im Krankheitsfall.

www.psychoonkologie.ch

Schweizerische Gesellschaft für Psychoonkologie.

www.selbsthilfeschweiz.ch

Adressen von Selbsthilfegruppen für Betroffene und Angehörige in Ihrer Nähe.

Informationen auf Englisch**www.cancer.org**

American Cancer Society.

www.cancer.gov

National Cancer Institute USA.

www.cancer.net

American Society of Clinical Oncology.

www.cancerresearchuk.org

Independent cancer research and awareness charity.

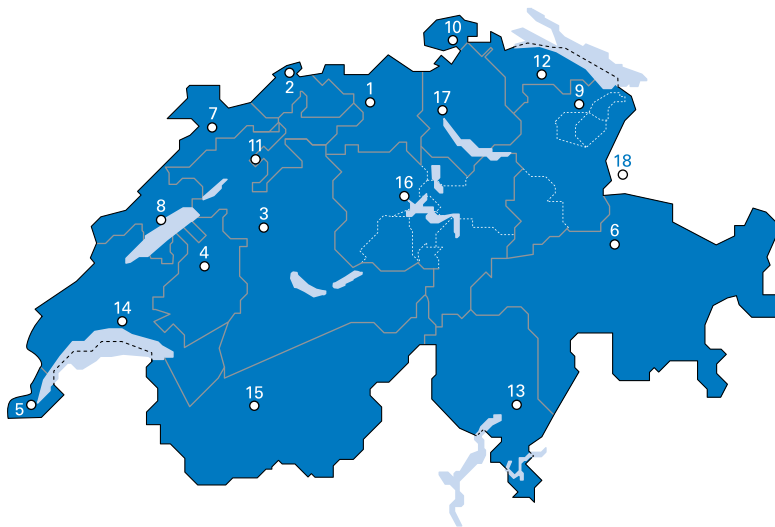
www.macmillan.org.uk

A non-profit cancer information service.

Quellen

Leitlinienprogramm Onkologie, Mammakarzinom (20.1.2024), www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom
www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/brustkrebs (20.1.2024).

Unterstützung und Beratung – die Krebsliga in Ihrer Region



- 1 Krebsliga Aargau**
 Kasernenstrasse 25
 Postfach 3225
 5001 Aarau
 Tel. 062 834 75 75
 admin@krebsliga-aargau.ch
 www.krebsliga-aargau.ch
 IBAN: CH09 0900 0000 5001 2121 7
- 2 Krebsliga beider Basel**
 Petersplatz 12
 4051 Basel
 Tel. 061 319 99 88
 info@klbb.ch
 www.klbb.ch
 IBAN: CH11 0900 0000 4002 8150 6
- 3 Krebsliga Bern**
Ligue bernoise contre le cancer
 Schwanengasse 5/7
 Postfach
 3001 Bern
 Tel. 031 313 24 24
 info@krebsligabern.ch
 www.krebsligabern.ch
 IBAN: CH23 0900 0000 3002 2695 4
- 4 Ligue fribourgeoise contre le cancer**
Krebsliga Freiburg
 route St-Nicolas-de-Flüe 2
 case postale
 1701 Fribourg
 tél. 026 426 02 90
 info@liguecancer-fr.ch
 www.liguecancer-fr.ch
 IBAN: CH49 0900 0000 1700 6131 3
- 5 Ligue genevoise contre le cancer**
 11, rue Leschot
 1205 Genève
 tél. 022 322 13 33
 ligue.cancer@mediane.ch
 www.lgc.ch
 IBAN: CH80 0900 0000 1200 0380 8
- 6 Krebsliga Graubünden**
 Ottoplatz 1
 Postfach 368
 7001 Chur
 Tel. 081 300 50 90
 info@krebssliga-gr.ch
 www.krebssliga-gr.ch
 IBAN: CH97 0900 0000 7000 1442 0
- 7 Ligue jurassienne contre le cancer**
 rue des Moulins 12
 2800 Delémont
 tél. 032 422 20 30
 info@ljcc.ch
 www.liguecancer-ju.ch
 IBAN: CH13 0900 0000 2500 7881 3
- 8 Ligue neuchâteloise contre le cancer**
 faubourg du Lac 17
 2000 Neuchâtel
 tél. 032 886 85 90
 LNCC@ne.ch
 www.liguecancer-ne.ch
 IBAN: CH23 0900 0000 2000 6717 9
- 9 Krebsliga Ostschweiz SG, AR, AI, GL**
 Flurhofstrasse 7
 9000 St. Gallen
 Tel. 071 242 70 00
 info@krebssliga-ostschweiz.ch
 www.krebssliga-ostschweiz.ch
 IBAN: CH29 0900 0000 9001 5390 1
- 10**
- 11**
- 12**
- 13**
- 14**
- 15**
- 16**
- 17**
- 18**

10 Krebsliga Schaffhausen

Mühlentalstrasse 84
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
info@krebssliga-sh.ch
www.krebssliga-sh.ch
IBAN: CH65 0900 0000 8200 3096 2

11 Krebsliga Solothurn

Wengistrasse 16
Postfach 531
4502 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
IBAN: CH73 0900 0000 4500 1044 7

12 Krebsliga Thurgau

Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
info@krebssliga-thurgau.ch
www.krebssliga-thurgau.ch
IBAN: CH58 0483 5046 8950 1100 0

13 Lega cancro Ticino

Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
Tel. 091 820 64 20
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
IBAN: CH19 0900 0000 6500 0126 6

**14 Ligue vaudoise
contre le cancer**

Av. d'Ouchy 18
1006 Lausanne
tél. 021 623 11 11
info@lvc.ch
www.lvc.ch
IBAN: CH89 0024 3243 4832 0501 Y

**15 Ligue valaisanne contre le cancer
Krebsliga Wallis**

Siège central:
rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalzentrum Oberwallis
Überlandstrasse 14
3900 Brig
Tel. 027 604 35 41
Mobile 079 644 80 18
info@krebssliga-wallis.ch
www.krebssliga-wallis.ch
IBAN: CH73 0900 0000 1900 0340 2

**16 Krebsliga Zentralschweiz
LU, OW, NW, SZ, UR, ZG**

Löwenstrasse 3
6004 Luzern
Tel. 041 210 25 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
IBAN: CH61 0900 0000 6001 3232 5

17 Krebsliga Zürich

Freiestrasse 71
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
info@krebssligazuerich.ch
www.krebssligazuerich.ch
IBAN: CH77 0900 0000 8000 0868 5

18 Krebshilfe Liechtenstein

Landstrasse 40a
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
IBAN: LI98 0880 0000 0239 3221 1

Krebsliga Schweiz

Effingerstrasse 40
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 389 91 00
www.krebssliga.ch
IBAN: CH95 0900 0000 3000 4843 9

Broschüren

Tel. 0844 85 00 00
shop@krebssliga.ch
www.krebssliga.ch/
broschueren

Cancerline

www.krebssliga.ch/
cancerline,
der Chat für Kinder,
Jugendliche und Erwachsene
zu Krebs
Mo–Fr 10–18 Uhr

**Beratungsangebot
stopsmoking**

Tel. 0848 000 181
Max. 8 Rp./Min. (Festnetz)
Mo–Fr 11–19 Uhr

Ihre Spende freut uns.**Krebstelefon
0800 11 88 11**

Montag bis Freitag
10–18 Uhr
Anruf kostenlos
helpline@krebssliga.ch

Gemeinsam gegen Krebs

Die Krebsliga setzt sich dafür ein, dass ...

- ... weniger Menschen an Krebs erkranken,
- ... weniger Menschen an den Folgen von Krebs leiden und sterben,
- ... mehr Menschen von Krebs geheilt werden,
- ... Betroffene und ihr Umfeld die notwendige Zuwendung und Hilfe erfahren.

Diese Broschüre wird Ihnen durch Ihre Krebsliga überreicht, die Ihnen mit Beratung, Begleitung und verschiedenen Unterstützungsangeboten zur Verfügung steht. Die Adresse der für Ihren Kanton oder Ihre Region zuständigen Krebsliga finden Sie auf der Innenseite.

Nur dank
Spenden sind unsere
Broschüren
kostenlos erhältlich.

**Jetzt mit TWINT
spenden:**



QR-Code mit der
TWINT-App scannen.



Betrag eingeben
und Spende bestätigen.



Oder online unter www.krebsliga.ch/spenden.