Als prophylaktische Operationen stehen die Entfernung der Eierstöcke und Eileiter sowie die Entfernung des Brustdrüsengewebes zur Verfügung.

Die prophylaktische Eileiter-/Eierstockentfernung sollte um das 40. Lebensjahr herum durchgeführt werden. Diese Maßnahme reduziert das Eierstockkrebsrisiko auf 2% und halbiert das Brustkrebsrisiko. Eine Hormonersatztherapie ist für Frauen ohne Brustkrebserkrankung bis zum 50. Lebensjahr indiziert.

Einer Entscheidung für oder gegen eine prophylaktische Operation geht eine intensive Beratung durch unser interdisziplinäres Team voraus, die die Ratsuchende in die Lage versetzt, die für sie richtige Entscheidung zu treffen. Wir bieten Ihnen während der Entscheidungsphase auch psycho-onkologische Unterstützung an.

Was erforschen wir?

BRCA1/2 sind nur für 25% der erblich bedingten Brust- und Eierstockkrebserkrankungen verantwortlich. Daher suchen wir gemeinsam mit nationalen und internationalen Kooperationspartnern nach den weiteren verursachenden Genen. Ein erster Erfolg war die Entdeckung des RAD51C Gens. Weitere potentielle Gene werden derzeit überprüft.

Das Leitungsteam (v.l.n.r.)
Dr. rer. nat. Barbara Wappenschmidt, Prof. Dr. Rita K. Schmutzler, PD Dr. rer. nat. Eric Hahnen und PD Dr. Kerstin Rhiem

Die BRCA-Tumoren zeigen in ersten Untersuchungen ein besonders gutes Ansprechen auf bestimmte Therapien (z. B. platinhaltige Chemotherapie, PARP-Inhibitoren). Wir überprüfen dies im Rahmen von klinischen Studien.

Wo finde ich weitere Unterstützung?

Weitere Unterstützung finden Sie auch beim BRCA-Netzwerk, der Selbsthilfegruppe von Betroffenen für Betroffene: http://www.brca-netzwerk.de/

Weitere Informationen finden Sie auch auf der Homepage unseres Zentrums:
http://familiaerer-brust-und-eierstockkrebs.uk-koeln.de/

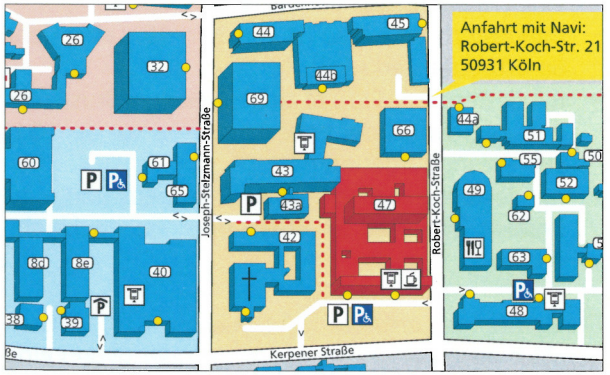
Wo vereinbare ich Termine?

Termine vereinbaren Sie bitte über unser Medizinisches ServiceCenter.

Montag bis Freitag von 07:00 Uhr bis 17:00 Uhr
Telefon: +49 221 478-86509
E-Mail: servicecenter@uk-koeln.de

Adresse:
Kerpener Str. 34
50931 Köln
Gebäude 47

Lageplan



UNIKLINIK KÖLN

Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs der Uniklinik Köln

CIO Centrum für Integrierte Onkologie
Köln Bonn

Liebe Patientinnen, liebe Ratsuchende

Zu Ihrer Information gehen wir im Folgenden auf eine Reihe von häufig gestellten Fragen zum erblichen Brust- und Eierstockkrebs ein.

Liegt in meiner Familie eine Belastung für Brust- und Eierstockkrebs vor?

Bei etwa 10 - 15 von 100 Brust- bzw. Eierstockkrebserkrankten liegt eine Veränderung im Erbgut vor, die für die Krebsentstehung verantwortlich ist. Wesentliche Kennzeichen des erblich bedingten Brust- und Eierstockkrebs sind eine Häufung von Erkrankten in der Familie, ein frühes Erkrankungsalter sowie Zweittumoren sowohl der Brust als auch der Eierstöcke. Am häufigsten finden sich Veränderungen (Mutationen) in den beiden Genen BRCA1 und BRCA2, die zusammen für ca. 25% aller erblichen Fälle verantwortlich sind.

In der Beratung kann geklärt werden, ob eine familiäre Belastung vorliegt.

Was bedeutet es, eine Veränderung in einem der beiden Gene BRCA1 oder BRCA2 zu haben?

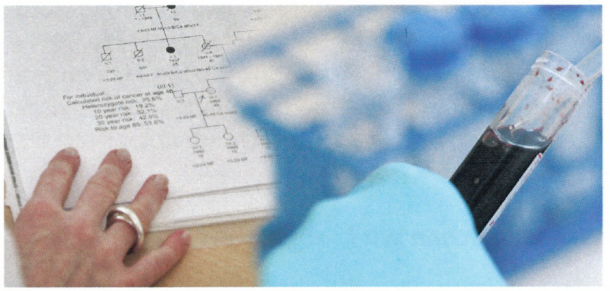
Während für die weibliche Allgemeinbevölkerung ohne eine familiäre Belastung das Brustkrebsrisiko bis zum 75. Lebensjahr bei rund 8 von 100 Frauen und für Eierstockkrebs bei rund 1 von 100 Frauen liegt, sind die Erkrankungsrisiken für BRCA-Mutationsträgerinnen erhöht. Sie können für Brustkrebs zwischen 45 bis 60 von 100 Frauen und für Eierstockkrebs bei 11 bis 40 von 100 Frauen liegen. Außerdem treten die Erkrankungen aufgrund der BRCA-Mutation in jüngeren Lebensjahren, meist zwischen 30 und 80 Jahren auf, statt nach 60 Jahren. Männer mit einer BRCA1- oder BRCA2-Mutation haben ebenfalls ein erhöhtes Brustkrebsrisiko. Dies trifft insbesondere für BRCA2-Mutationsträger zu und beträgt bei diesen lebenslang rund 5 - 7%. Des Weiteren scheint ein erhöhtes Prostatakarzinomrisiko zu bestehen, wobei dies noch Gegenstand aktueller Untersuchungen ist.

Soll ich eine Gentestung machen lassen?

Wenn eines der folgenden Kriterien bei Ihnen bzw. in Ihrer Familie erfüllt ist, dann kann eine Beratung in einem der 15 Zentren für Familiären Brust- und Eierstockkrebs (http://www.krebshilfe.de/wir-helfen/adressen/familiaerer-krebs/brustkrebszentren.html) hilfreich sein:

- mindestens 3 Frauen aus der gleichen Linie einer Familie sind an Brustkrebs erkrankt (unabhängig vom Alter bei Erstdiagnose)
- mindestens 2 Frauen aus der gleichen Linie einer Familie sind an Brustkrebs erkrankt, davon eine vor dem 51. Lebensjahr
- mindestens 2 Frauen aus der gleichen Linie einer Familie sind an Eierstockkrebs erkrankt
- mindestens eine Frau ist an Brustkrebs und mindestens eine Frau an Eierstockkrebs erkrankt oder eine Frau an Brust- und Eierstockkrebs
- mindestens eine Frau ist vor dem 36. Lebensjahr an Brustkrebs erkrankt
- mindestens eine Frau ist an beidseitigem Brustkrebs erkrankt, wobei der erste Brustkrebs vor dem 51. Lebensjahr aufgetreten ist
- mindestens ein Mann ist an Brustkrebs und mindestens eine Frau an Brust- oder Eierstockkrebs erkrankt

Die Beratungen erfolgen nicht-direktiv, d. h., Sie können sich nach der Beratung frei für oder gegen eine genetische Testung entscheiden. Für die Durchführung des Gentests ist nur eine einfache Blutentnahme notwendig. Wenn möglich, sollte die Untersuchung bei einem an Brust- oder Eierstockkrebs erkrankten Menschen erfolgen, da es die Aussagekraft des Testergebnisses erhöht. Wird eine krankheitsauslösende Genveränderung identifiziert, können auch gesunde Familienmitglieder auf diese Mutation hin untersucht werden. Wer diese Mutation in der Familie nicht trägt, kann entlastet werden. Diese Person trägt kein erhöhtes Krebsrisiko im Vergleich zu Frauen ohne eine familiäre Belastung.



Familienstammbaum und Blutanalyse

Was kann ich tun, wenn eine Veränderung in meinem BRCA-Gen gefunden wird?

Sollte bei Ihnen eine BRCA-Mutation nachgewiesen werden, dann bieten wir Ihnen eine ausführliche Beratung über die vielfältigen Möglichkeiten der Prävention an. Neben der intensivierten Brustkrebs-Früherkennung diskutieren wir mit Ihnen auch über prophylaktische Operationen.

Das intensivierte Früherkennungs/Nachsorgeprogramm unter Einschluss der Kernspintomographie für die Brust beginnt in der Regel mit dem 25. Lebensjahr und beinhaltet die halbjährliche Tast- und Ultraschalluntersuchung der Brust. Einmal jährlich wird eine Kernspintomographie der Brust durchgeführt. Alle zwei Jahre erfolgt zusätzlich eine Mammographie. Durch diese Untersuchungen können über 80 von 100 Brustkrebserkrankungen in einem frühen Stadium diagnostiziert werden.