



Prof. Dr. Ingo J. Diel

Brustkrebs Mythen und Fakten

TEIL 4: IST BRUSTKREBS GENETISCH VERANLAGT?

Unser Wissen über Krankheiten wird von vielen Faktoren beeinflusst. Als Informationsquellen können Beiträge aus Wissenschaft und Medien, aber auch Internetforen oder Veröffentlichungen von Selbsthilfegruppen, pharmazeutischen Unternehmen sowie den Krankenkassen dienen. Schwierig bleibt dabei die Wertung aller Informationen, zumal viele Themen kontrovers oder aufgrund eines aktuellen Ereignisses für eine bestimmte Zeit sehr intensiv besprochen werden.

Geht es um Brustkrebs als potentiell lebensbedrohliche Krankheit, sollte sich jede Frau der Tatsache bewusst sein, dass ab dem vierzigsten Lebensjahr eine erhöhte Gefahr besteht, am Mammakarzinom zu erkranken. Wie aber steht es mit genetischen Faktoren: Gibt es familiäre Situationen, in denen Brustkrebs vererbt werden kann? *Mamma Mia!* hat den Mediziner Prof. Dr. Ingo J. Diel gefragt, wie er die Gefahren der genetischen Disposition einschätzt. Lesen Sie seine Antwort im vierten Teil unserer Serie „Brustkrebs – Mythen & Fakten“.

Mamma Mia! „Wird Brustkrebs vererbt?“


Prof. Dr. Ingo J. Diel: Die Entdeckung der sogenannten Brustkrebsgene BRCA 1 und 2 vor etwa zwanzig Jahren hatte einen erheblichen Medienrummel zur

Folge, durch den sich das Risikobewusstsein der Bevölkerung erheblich gewandelt hat. Die Mehrheit der Frauen ist heute davon überzeugt, dass eine Brustkrebserkrankung der Mutter oder Großmutter ein erhöhtes Risiko darstellt, selbst am Mammakarzinom zu erkranken.

Tatsächlich sind nach dem heutigen Wissensstand nur etwa fünf Prozent aller Mammakarzinome genetisch bedingt. Bei diesen Patientinnen hatten typischerweise mehrere weibliche Verwandte ersten Grades, zumeist schon in jungen Jahren, an Brustkrebs gelitten. Und nur bei Frauen in solchen familiären Situationen ist es sinnvoll, eine genetische Beratung mit der Suche nach mutierten Brustkrebsgenen durchzuführen. Sind Mutationen nachweisbar, besteht allerdings ein erhebliches Risiko (60 bis 80 Prozent) zu erkranken, das heißt es muss über prophylaktische Konsequenzen nachgedacht werden

Die restlichen 95 Prozent und damit die Mehrzahl aller Brustkrebserkrankungen treten, wie die Mediziner sagen, sporadisch, also zufällig auf. Das heißt, gab es nur einen Fall von Brustkrebs in der Familie, ist das „wirkliche“ Risiko im Vergleich zum „gefühlten“ Risiko meist gering. Da im Schnitt aber jede neunte Frau an Brustkrebs erkrankt, Mammakarzinome also häufig sind, kann es sein,

dass Mutter und Tochter „zufällig“, ohne erbliche Prädisposition, erkranken.

Selbst wenn in einer Familie in der Vergangenheit Brustkrebs aufgetreten ist, besteht statistisch in den meisten Fällen für andere Angehörige kein erhöhtes Risiko. Einzige Ausnahme: Es traten mehrere Fälle bei Verwandten ersten Grades auf, die zudem in jungen Jahren erkrankt waren. 

Prof. Dr. Ingo J. Diel unterrichtet seit 1999 an der Universität Heidelberg und praktiziert als gynäkologischer Onkologe in Mannheim. Er setzt sich seit Jahrzehnten für die Erforschung und Behandlung von Brustkrebs in Deutschland ein.

AUTOR

Prof. Dr. Ingo J. Diel
CGG-Klinik GmbH
Quadrat P7, 16-18
68161 Mannheim
Tel.: 0621 12506420
E-Mail: diel@cgg-mannheim.de
Internet: www.cgg-mannheim.de

Führen Früherkennungsprogramme zu mehr Heilung? Lesen Sie in der nächsten Ausgabe eine Stellungnahme zum Thema „Wie wichtig ist die Vorsorge?“