



Krankenhaus
Steyr



Eine Gesundheitseinrichtung der **gespag**
Universitäts-Lehrkrankenhaus

BRUST-
ZENTRUM
STEYR

BRUSTZENTRUM STEYR
Erste Adresse für Brustgesundheit



BRUSTKREBS – WIR SIND FÜR SIE DA!

Brustkrebs ist in Österreich die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Etwa 10 Prozent sind im Laufe ihres Lebens davon betroffen.

75 Prozent aller Frauen, die an Brustkrebs erkranken, können auf Dauer geheilt werden. Je früher die Erkrankung erkannt wird, desto besser sind die Heilungschancen. Der Schlüssel zu einer vollständigen Heilung liegt also darin, die Erkrankung in einem möglichst frühen Stadium zu diagnostizieren und die Therapie auf die individuell verschiedenen Voraussetzungen abzustimmen.

Das Brustzentrum Steyr hat sich genau das zur Aufgabe gemacht. Das Zentrum bündelt die fachlichen Ressourcen der jeweiligen Standorte, um eine möglichst rasche Diagnostik und Behandlung sicherzustellen. Das Leistungsspektrum reicht von der genetischen Beratung über ver-



*Prim. Dr.
Johannes Berger*



*Prim. Univ.-Doz. Dr.
Christoph Ausch*

schiedene Diagnoseverfahren bis hin zu operativen Eingriffen, Chemo- oder Strahlentherapie. Um die Betroffenen rundum bestmöglich zu betreuen, stehen den Patientinnen ausgebildete Pflegeexpertinnen für Brustgesundheit (Breast Care Nurses) zur Seite. Psychologinnen, SozialarbeiterInnen und Therapeutinnen komplettieren das interdisziplinäre, multiprofessionelle Team.

In wenigen Fällen sind auch Männer von Brustkrebs betroffen. Auch sie werden als Patienten kompetent betreut.

Prim. Dr. Johannes Berger

Leiter des Brustgesundheitszentrums gspag-Ellsabethinen

Prim. Univ.-Doz. Dr. Christoph Ausch

Leiter des Brustzentrums Steyr



**Unser vorrangiges Ziel ist es,
die für Sie optimale Therapie zu gewährleisten.**



WAS WIR LEISTEN – UNSER ANGEBOT FÜR SIE!

Abklärung von Brustbeschwerden und Brusterkrankungen

- Sämtliche bildgebende Verfahren wie Mammografie, Brustultraschall, Magnetresonanztomografie (MRT)
- Biopsien und Vakuumbiopsien
- Gezielte Stanzbiopsie und Markierung durch die Kernspintomografie
- Nuklearmedizinische Methoden

Genetische Beratung

- Abklärung und Beratung bei Verdacht auf genetisch bedingten Brust- und Eierstockkrebs

Therapieplanung

- Fächerübergreifendes Tumorboard
- Maßgeschneiderte individuelle Therapie

Operative Behandlung

- Gesamtes Spektrum der modernen Brustchirurgie
- Schwerpunkt liegt auf brusterhaltenden Operationsmethoden

Rekonstruktive Brustchirurgie

Medikamentöse Therapie

- Chemotherapie
- Hormontherapie
- Antikörpertherapie

Breast Care Nurses

(Pflegeexpertinnen für Brustgesundheit)

- Speziell ausgebildete Pflegekräfte
- Professionelle Ansprechpartnerinnen und Bezugspersonen von der Diagnose bis zur Nachsorge



Kontakt Steyr – Leitstelle:

Ambulanzassistentin Irene Hann

Montag–Freitag: 09.00–14.00 Uhr

Tel. 05 055466-23440

E-Mail: brustzentrum.sr@gespag.at

Psychoonkologie

Physiotherapie

Palliativmedizin

Strahlentherapie in Zusammenarbeit mit dem Salzkammergut-Klinikum Vöcklabruck und dem Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Linz (abhängig vom Wohnort der Patientin)

Weitere Angebote

- Diät- und Ernährungsberatung
- Beratung zu sexuellen Fragen (Verhütung, Libido ...)
- Fertilitätsberatung
- Sozialarbeit
- Beratung in besonderen Situationen (Kinderwunsch, Schwangerschaft ...)
- Seelsorge



Gemeinsam gegen Brustkrebs – wir stehen Ihnen zur Seite!

BREAST CARE NURSES/ PFLEGEEXPERTINNEN FÜR BRUSTGESUNDHEIT

Die Breast Care Nurses stehen für Beratung, Unterstützung und Begleitung

Die Breast Care Nurses (BCN) sind diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, die über eine fachspezifische Zusatzausbildung verfügen. Sie sind ein fixer Teil des multiprofessionellen Teams und fungieren als Bezugspersonen, die Brustkrebspatientinnen und deren Angehörige von der Diagnosestellung über den gesamten Behandlungsprozess bis hin zur Nachsorge begleiten.

Die BCN agieren als Beraterinnen, Unterstützerinnen und Koordinatorinnen und verstehen sich als Bindeglied zwischen den Patientinnen und den behandelnden FachärztInnen, TherapeutInnen, Institutionen und anderen Berufsgruppen wie Psychoonkologie, Physiotherapie, Sozialarbeit, Ernährungsberatung, Palliativmedizin, Sanitätshaus, PerückenmacherInnen und Österreichische Krebshilfe.

Ansprechpartnerinnen:



DGKP Maria-Christine
Perndorfer,
Breast Care Nurse



DGKP Claudia Nöbauer,
Breast Care Nurse

Darüber hinaus beraten die Pflegeexpertinnen für Brustgesundheit auch über pflegerrelevante Nebenwirkungen, informieren bei einer Teil- oder Gesamtentfernung der Brust über die Möglichkeiten eines Brustersatzes und bereiten die Patientin auf das zu erwartende veränderte Körperbild vor. Um eine lückenlose Versorgung während der Behandlungszeit zu gewährleisten, stellen die BCN die nötigen Kontakte z. B. zu BandagistInnen her und informieren über eine typgerechte Perückenanpassung.

Auf Wunsch werden auch Angehörige in die Gespräche mit eingebunden. Auch nach der Entlassung stehen die Pflegeexpertinnen für Brustgesundheit als Ansprechpartnerinnen in Sprechstunden und Pflegeberatung zur Verfügung.



BCN-Kontakt: Montag–Freitag: 09.00–14.00 Uhr
Tel. 05 055466-26441



AnsprechpartnerInnen:



OÄ Dr.ª Maria Reichenbach,
benannte Brustchirurgin im Tumor-
zentrum gespag-Elisabethinen, FÄ
für Allgemeinchirurgie, Ausbildung
onkoplastische Brustchirurgie



OA Dr. Friedrich Moser,
Facharzt für Allgemein-
chirurgie und
Plastische Chirurgie



OÄ Dr.ª
Barbara Dinböck,
Fachärztin für
Allgemeinchirurgie

CHIRURGIE

Heute stehen brusterhaltende Operationen im Vordergrund

Die/Der ChirurgIn ist die/der erste AnsprechpartnerIn sowohl für Betroffene als auch für zuweisende ÄrztInnen, meist RadiologInnen, FrauenärztInnen oder HausärztInnen. Sie/Er ist Anlaufstelle für Patientinnen mit verdächtigem Befund und koordiniert die weitere Diagnostik und Therapie. Dabei ist die Operation ein wichtiger Teil in der Behandlung von Brustkrebs.

Sollte ein Tumor zu groß sein, kann in vielen Fällen eine vorangehende medikamentöse Therapie eine Verkleinerung erzielen und eine anschließende brusterhaltende Operation ermöglichen.

Eine totale Entfernung der Brust ist nur mehr bei sehr großen Tumoren, mehreren in der Brust verstreuten Knoten oder einem diffusen Befall der

Brustdrüse über die Lymphgefäße erforderlich. In diesen Fällen kann ein Wiederaufbau entweder mit einer Prothese oder mit körpereigenem Gewebe erfolgen. Auch die früher routinemäßig durchgeführte Komplettentfernung der Achsellymphknoten hat eine Wandlung erfahren, seit man weiß, dass die Lymphgefäße immer zuerst zu einem oder zwei Lymphknoten ziehen und sich erst von dort aus weiterverteilen. Ist der sogenannte Wächterlymphknoten tumorfrei, sind es auch alle anderen und müssen somit nicht mehr entfernt werden.

Das Ziel der operativen Behandlung ist es, den Eingriff so groß zu wählen, wie es nötig ist, um den Tumor sicher zu entfernen, aber gleichzeitig so begrenzt und gewebeschonend wie möglich, um das beste kosmetische Ergebnis für Form und Kontur der Brust zu erreichen.



Ist ein operativer Eingriff nötig, so wird dieser so gewählt, dass der Tumor sicher entfernt ist, aber auch ein kosmetisch gutes Ergebnis erzielt wird.



ONKOLOGIE

Ansprechpartner:



OA Dr. Dieter Rossmann,
benannter Brustonkologe
im Tumorzentrum
gespag-Elisabethinen

Die systemische Therapie als tragende Säule bei der Behandlung von Brustkrebs

Beim Brustkrebs ist neben der Operation und der Strahlentherapie in den allermeisten Fällen auch eine postoperativ vorbeugende Therapie notwendig.

Je nach individueller Prognose, biologischen Eigenschaften des Tumors und patientinnenbezogenen Kriterien wird die vorbeugende Therapie auf Basis klinischer Studien sowie nationaler und internationaler Therapieempfehlungen festgelegt.

Sehr große oder rasch wachsende Tumore können durch eine präoperative Therapie verkleinert werden, um im Vorfeld einer Operation optimale Bedingungen für diese zu schaffen.

Im Fall einer fortgeschrittenen Erkrankung soll das Wachstum von Metastasen unterbunden sowie deren Zahl und Größe verringert werden. Mit den mittlerweile zahlreichen verschiedenen Therapieoptionen ist hier eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität und Steigerung der Überlebenszeit möglich.

Im Landes-Krankenhaus Steyr werden Systemtherapien sowohl tagesklinisch als auch stationär durchgeführt. Zusätzlich werden unterstützende Therapien zur Behandlung von Begleitscheinungen, die durch die Krebserkrankung und deren Therapien hervorgerufen werden, sowie Nachkontrollen nach einer vorbeugenden Therapie oder Operation durchgeführt.



Ob Chemo-, Antihormon- oder Antikörpertherapie: Die Behandlung wird individuell und maßgeschneidert auf Sie abgestimmt.



AnsprechpartnerInnen:



*Prim. Dr. Harald Sandmayr,
benannter Brustradiologe
im Tumorzentrum
gespag-Elisabethinen*



Ass. Dr.ⁱⁿ Birgit Pfau

RADIOLOGIE

Die bildgebende Mammadiagnostik in allen Stadien der Diagnose und Behandlung

Das Brustgewebe kann mit verschiedenen bildgebenden Verfahren dargestellt werden. Die am häufigsten angewandten Methoden sind die Mammografie und der Ultraschall. Unter besonderen Umständen können diese Verfahren durch eine Magnetresonanztomografie und durch Spezialuntersuchungen ersetzt oder ergänzt werden.

Die Mammografie ist die einzige bildgebende Methode, die Verkalkungen darstellen kann. Sie wird dadurch zu einer unverzichtbaren Untersuchung, weil Veränderungen sehr frühzeitig, noch bevor sie tastbar sind, sichtbar werden. Der Brustultraschall ist in der Regel eine sinnvolle Ergänzung zur Mammografie und kann helfen, gutartige von bösartigen Herden zu unterscheiden.

Durch die Magnetresonanztomografie kann u. a. vor der Operation einer nachgewiesenen bösartigen Veränderung eine Aussage über die tatsächliche Tumorausdehnung gemacht werden. Bei Frauen mit erhöhtem Krebsrisiko wird diese Methode vor allem in jüngerem Alter als Vorsorgeuntersuchung angewendet.

Mit stereotaktischen und sonografischen Drahtmarkierungen, den Stanz- und Vakuumbiopsien sowie den Präparatradiografien wird das Spektrum einer modernen radiologischen Mammadiagnostik komplettiert.



Die Radiologie leistet mit ihrem breiten Untersuchungsspektrum einen unverzichtbaren Beitrag bei Diagnostik und Behandlung von Brusterkrankungen.



RADIOONKOLOGIE

(in Kooperation mit dem KH der Barmherzigen Schwestern Linz und dem Salzkammergut-Klinikum Vöcklabruck)

Die Radiotherapie ist ein unverzichtbarer Teil der Behandlungsstrategie

Eine Radiotherapie, auch Strahlentherapie genannt, erfolgt bei Brustkrebs in der Regel in Verbindung mit einer Operation und/oder einer systemischen Therapie. Für die Behandlung stehen Linearbeschleuniger zur Verfügung, moderne Bestrahlungsplanungsrechner gewährleisten eine optimierte Dosisverteilung.

Die Patientinnen werden meist über einen Zeitraum von fünf Wochen einmal täglich, ausgenommen an Wochenenden, bestrahlt. Unter bestimmten Voraussetzungen kann eine hypofraktionierte Radiotherapie mit 15 Bestrahlungen und einer erhöhten Tagesdosis angeboten werden. Mit der Strahlentherapie sollte als adjuvante Maßnahme ca. vier Wochen nach der Operation begonnen werden. Wird eine adjuvante

AnsprechpartnerInnen:



*Prim. Dr. Dietmar Seewald,
benannter
Brustradioonkologe
im Tumorzentrum
gespag-Elisabethinen*

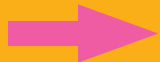


*OÄ Dr.ⁱⁿ Walpurga Stolz,
benannte
Brustradioonkologin
im Tumorzentrum
gespag-Elisabethinen*

Chemotherapie durchgeführt, sollte die Radiotherapie spätestens vier Wochen nach Ende der Chemotherapie eingeleitet werden.

Die Strahlentherapie kann in der palliativen Behandlung als primäre Therapie bei lokal weit fortgeschrittenen Tumoren, aber auch bei Fernmetastasen eingesetzt werden, um ein rasches Tumorfortschreiten zu verhindern oder Schmerzen zu lindern.

Die individuellen Therapieoptionen werden im Tumorboard besprochen. Vor dem Beginn der Radiotherapie klären die Radioonkologinnen jede Patientin in einem ausführlichen Gespräch über Wirkung, Nebenwirkungen, Ablauf und Dauer der Behandlung auf.



Die Organisation, Terminvereinbarung und der erforderliche Krankentransport erfolgen für jede Patientin über das Team im Brustzentrum Steyr.



Ansprechpartner:

*Prim. Priv.-Doz. DDr.
Robert Pichler,
Leiter des Instituts
für Nuklearmedizin
am LKH Steyr*

NUKLEARMEDIZIN

Nuklearmedizinische Untersuchungsmethoden zur verlässlichen Spurensuche

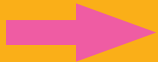
Der Sentinel-Lymphknoten, auch Wächterlymphknoten genannt, ist der erste Lymphknoten, der im Abflussgebiet eines Tumors liegt.

Durch die szintigrafische Darstellung und anschließende histologische Untersuchung kann festgestellt werden, ob bereits eine Absiedelung des Tumors über die Lymphbahnen erfolgt ist oder nicht. Das Ergebnis ist für die weitere Behandlung und die Prognose der Krankheit entscheidend. Bei einem nicht befallenen Sentinel-Lymphknoten kann auf eine ausgedehnte operative Lymphknotenausräumung der Achselhöhle mit entsprechenden Folgen (Lymphstau im betroffenen Arm, evtl. Nervenirritation, Schmerzen bei der Armbewegung) verzichtet werden.

Die Sentinel-Lymphknoten-Szintigrafie wird wenige Stunden vor der Operation durchgeführt. Dazu spritzt die/der NuklearmedizinerIn im Bereich

des Brustwarzenhofs der betroffenen Seite zwei Injektionen mit gering radioaktiv markierten kleinen Teilchen (Tc-99m-Nanokolloid) unter die Haut. Das verabreichte Radiopharmakon wird von der Einstichstelle über die Lymphbahnen zum Lymphknoten abtransportiert. Dieser kann dann durch die von ihm ausgesendete Strahlung mit einer Gammakamera aufgezeichnet und für die/den OperateurIn auf der Haut sichtbar markiert werden. Während der Operation kann die/der ChirurgIn diesen mittels einer Gammasonde durch die ausgesendete Strahlung lokalisieren und gezielt entfernen.

Zum Ausschluss bzw. Nachweis eines etwaigen Knochenbefalls wird auch eine Knochenszintigrafie durchgeführt. Für seltene, fortgeschrittene Tumorstadien gibt es die Möglichkeit der PET-CT-Untersuchung, die Tumorabsiedelungen in sämtlichen Körperregionen aufdecken kann.



Der nuklearmedizinische Befund dient als Grundlage für das weitere therapeutische Vorgehen.



Ansprechpartnerinnen:



OÄ Dr.ⁱⁿ Verena Girkinger,
benannte Brustpathologin
im Tumorzentrum
gespag-Elisabethinen



OÄ Dr.ⁱⁿ Sabine Andel,
Fachärztin
für Pathologie

PATHOLOGIE

Nur wer auf dem richtigen Weg ist, erreicht das Ziel

Alles, was mit dem freien Auge nicht zu sehen ist, wird unter dem Mikroskop der PathologInnen sichtbar. Die histologische Diagnostik bildet dabei die wesentliche Grundlage für die Erkennung und Klassifizierung eines Tumors sowie für eine optimale, individuell angepasste Therapie. Ausschließlich die mikroskopische Untersuchung einer Gewebeprobe gibt Klarheit darüber, ob ein gut- oder bösartiger Tumor vorliegt.

Die Tumorentität ist ein wesentliches Kriterium für die Behandlung eines Mammakarzinoms. Bei einem malignen Befund untersuchen die PathologInnen die Tumoreigenschaften und somit die Angriffspunkte gängiger medikamentöser Therapien. In einer multidisziplinären Tumorkonferenz wird aufgrund des patho-histologischen Befundes das weitere therapeutische Vorgehen besprochen und festgelegt. Folgt eine

chirurgische Tumorentfernung, wird das entnommene Gewebe noch während der Operation in der Pathologie untersucht. Die PathologInnen geben den operierenden ÄrztInnen noch während des laufenden Eingriffs Auskunft darüber, ob das bösartige Gewebe zur Gänze entfernt wurde. Auch der Sentinel-Lymphknoten wird noch während der Operation durch eine Schnellschnittuntersuchung auf Tumorzellen untersucht, dadurch kann in den meisten Fällen eine Zweit- bzw. Nachoperation verhindert werden.

Die exakte Tumorklassifikation sowie die molekularpathologischen Untersuchungsergebnisse sind für das weitere therapeutische Vorgehen entscheidend und ermöglichen die Prognose.



Die zeitnahe Analyse von Gewebeproben spielt vor, während und nach einer Brustoperation eine bedeutende Rolle für die Diagnose und Therapie der Erkrankung.



PLASTISCHE CHIRURGIE

Wenn die Behandlung des Brustkrebses abgeschlossen ist, sehen sich viele Patientinnen einem veränderten Spiegelbild gegenüber. Narben, Asymmetrie oder das völlige Fehlen einer Brust bereiten mehr oder weniger Probleme im Alltag. Viele empfinden das Ergebnis als Einschränkung bei der Auswahl der Kleidung, beim BH-Kauf, beim Besuch öffentlicher Bäder, und schwierig wird es vor allem, in der Partnerschaft mit dem neuen Körperbild zurechtzukommen. Die plastische Chirurgie bietet zahlreiche Möglichkeiten, um das Körper- und Selbstwertgefühl zu verbessern und um wieder annähernd Normalität herzustellen.

Welche Möglichkeiten der Brustwiederherstellung gibt es?

- Wiederherstellung mit Eigengewebe (Gewebe vom Unterbauch, von der Oberschenkelinnenseite oder vom Rücken, Eigenfett)
- Wiederherstellung mit Implantaten

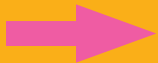
Bei der Brustrekonstruktion mit Gewebe vom Rücken wird der große Rückenmuskel auf der jeweiligen Seite unter der Achsel nach vorne ge-

Ansprechpartner:



OA Dr. Friedrich Moser,
Facharzt für Allgemeinchirurgie
und Plastische Chirurgie

bracht und daraus mit oder ohne zusätzliches Implantat die neue Brust geformt. Kleine Defekte oder minimale Asymmetrien können auch mittels Eigenfett korrigiert werden. Dabei wird überschüssiges Fett (meist von Bauch, Flanken oder Oberschenkeln) entnommen und an den Stellen mit Volumendefizit wieder injiziert. Bei Tumoren mit ausreichendem Abstand zur Haut kann auch eine hautsparende Brustdrüsenentfernung mit sofortiger anschließender Brustrekonstruktion mit Implantaten erfolgen. Bei Gen-Positivität auf Brustkrebs wird auch eine prophylaktische Brustdrüsenentfernung in dieser Technik durchgeführt, wenn sich die Frau dafür entscheidet. Selbstverständlich werden auch Narbenkorrekturen und eine plastisch-chirurgische Angleichung der anderen Brust angeboten, um für jede Frau das für sie bestmögliche Ergebnis zu erzielen, auch in Kombination mit mehreren Operationsmethoden.



Die plastische Chirurgie bietet für jede Frau Möglichkeiten,
das für sie bestmögliche Ergebnis zu erzielen.

PHYSIKALISCHE MEDIZIN

Erhalt und Steigerung der Lebensqualität sind oberstes Ziel

Durch die Krebserkrankung und die komplexe Tumorthherapie kann es zu Einschränkungen der allgemeinen Leistungsfähigkeit sowie zu einer verstärkten Erschöpfungssymptomatik kommen. Auch die Funktion der Schulter bzw. des Armes auf der betroffenen Seite sowie die Beweglichkeit der Hals- und Brustwirbelsäule können im Laufe der Erkrankung Probleme bereiten. In einigen Fällen kann es auch zur Ausbildung eines Arm- oder Brustlymphödems kommen. Ein multimodales Behandlungskonzept der physikalischen Medizin wirkt diesen Problemen und Beschwerden sowohl in der Prävention als auch in der Rehabilitation entgegen und hilft den betroffenen Patientinnen, ihre Lebensqualität zu erhalten bzw. zu verbessern. Darüber hinaus lassen sich mit einem gezielten, individuell verordneten körperlichen Training der Krankheitsverlauf insgesamt positiv beeinflussen und vielfach die Verträglichkeit der Chemotherapie verbessern.

Ansprechpartner:



*Prim. Dr. Franz Lettner,
Leiter des Instituts für PMR
am LKH Steyr*

Individuell für jede Patientin zusammengestellt, kommen je nach Indikation folgende Therapiemaßnahmen zum Einsatz:

- Prä- und postoperative Information und Beratung
- Postoperative physiotherapeutische Betreuung im Rahmen des stationären Aufenthaltes (Remobilisation, Atemtherapie, Kreislauftraining, Sturzprävention, Beweglichkeitsverbesserung, Ödemprävention etc.)
- Komplexe physikalische Therapie und Physiotherapie zur Schmerzreduktion und Funktionsverbesserung
- Lymphödemtherapie (Eduktion, Bewegungstherapie, Kompressionstherapie, Strumpfvorsorgung, apparative und manuelle Lymphdrainage)
- Medizinische Trainingstherapie (gezieltes Krafttraining, herzfrequenzgesteuertes Ausdauertraining, Koordinationstraining)



Das Angebot der physikalischen Medizin unterstützt den Heilungsprozess und fördert die Lebensqualität.



KLINISCHE PSYCHOLOGIE

Die Psychoonkologie ist der Anker im Sturm der Gefühle

Die Konfrontation mit einer das Leben bedrohenden Erkrankung löst – unabhängig von der tatsächlichen Schwere dieser Erkrankung – bei vielen Menschen Krisenreaktionen aus. Die Diagnose Brustkrebs stellt für die betroffenen Frauen selbst, aber auch für ihr Umfeld eine große Herausforderung dar.

Neben den körperlichen Belastungen erleben sie emotionale und soziale Veränderungen. Sie werden plötzlich mit einer ganzen Flut unterschiedlicher Gefühle konfrontiert. So können Schock, Angst, Trauer und Wut unmittelbare Reaktionen auf die Mitteilung der Diagnose sein. In dieser Situation muss nicht nur eine optimale medizinisch-pflegerische

Ansprechpartnerin:



*Mag.ª Anita
Rumetshofer-Schwarz,
Klinische Psychologin
und Psychotherapeutin*

Betreuung gewährleistet sein, es muss auch starken psychosozialen Bedürfnissen nachgekommen werden.

Das Ziel der klinischen Psychologinnen ist es, Ängste, Verzweiflung und Depressionen der Patientinnen zu vermindern. Das kann durch psychologische Gespräche, das Erlernen von Entspannungstechniken oder das Erarbeiten individueller Möglichkeiten zur Krankheitsverarbeitung passieren.



**Ziel der klinisch-psychologischen Betreuung ist es, Ängste, Zweifel und Depressionen zu lindern.
Das wirkt sich nachhaltig auf die Lebensqualität aus.**



Ansprechpartnerinnen:



OÄ Dr.ⁱⁿ Martina Thron,
FÄ für Gynäkologie und Geburts-
hilfe, Ausbildung für genetische
Beratung für familiären
Brust- und Eierstockkrebs



OÄ Dr.ⁱⁿ Maria Reichenbach,
FÄ für Allgemeinchirurgie,
Ausbildung für genetische
Beratung für familiären
Brust- und Eierstockkrebs

GENETISCHE BERATUNG

Fünf bis zehn Prozent der Brustkrebserkrankungen sind genetisch bedingt und damit vererbbar

Ziel einer genetischen Beratung ist die Abschätzung des individuellen Risikos für Patientinnen mit Brustkrebs, für deren Angehörige und für noch gesunde Frauen und Männer mit hohem Risiko.

Dafür werden die Familiengeschichte und die persönliche Erkrankungs-geschichte herangezogen, um nach strengen Selektionskriterien und gesetzlichen Vorgaben das medizinische Risiko festzulegen. Die Inanspruchnahme einer solchen Beratung ist freiwillig und sie erfolgt völlig wertfrei. Da eine mögliche Vererbbarkeit einer Krebserkrankung emotional belastend sein kann, erfolgen diese Gespräche einfühlsam und vertraulich. Jede Beratungsärztin verfügt über die entsprechende Spezialausbildung und die nötige Erfahrung im Umgang mit dieser Materie.

Selbstverständlich bleibt zwischen den einzelnen Beratungsgesprächen genügend Bedenkzeit und wir stehen für eventuelle, erst später auftretende Fragen zur Verfügung. Wir sind dabei bemüht, die Vor- und Nachteile möglicher Entscheidungen aufzuzeigen und die Betroffenen in keiner Phase damit alleine zu lassen. Diese Beratung erfolgt ganzheitlich und umfasst auch alle Fragen zu Sexualität und Familienplanung sowie Fertilitätsberatung und Planung weiterer Schwangerschaften nach einem Brustkrebs. Wir kooperieren dabei mit dem Zentrum für familiären Brust- und Eierstockkrebs am AKH Wien, das auch international vernetzt arbeitet. So haben unsere Hochrisiko-Personen die Möglichkeit zur Teilnahme an internationalen Studien und können daher sicher sein, dass ihnen neue wissenschaftliche Erkenntnisse früh persönlich zugute kommen.



Die genetische Beratung soll Einzelpersonen oder einer Familie helfen,
medizinisch-genetische Fakten zu verstehen, Entscheidungsalternativen zu bedenken und
individuell angemessene Verhaltensweisen zu wählen.

PALLIATIVMEDIZIN

Nicht Tage ins Leben bringen, sondern Leben in die Tage

Brustkrebs ist vielfach heilbar. Manchmal ist das Gesundwerden aber leider nur eingeschränkt oder nicht möglich. Zu einer umfassenden Betreuung bei einer onkologischen Erkrankung gehören deshalb auch die Aspekte von Palliative Care.

Die MitarbeiterInnen der Palliativstation unterstützen bei der Therapie von Schmerzen und anderen eventuell auftretenden Leiden. Auch bei existenziellen Fragen zu den Themen Abschied, Trauer und Tod steht das Palliativteam als einfühlsamer Partner zur Seite.

Das Ziel der Palliativmedizin ist es, die Patientinnen wieder gut eingestellt in die gewohnte häusliche Umgebung zu entlassen. Durch die gute Lin-

Ansprechpartnerin:



OÄ Dr.ⁱⁿ Lucia
Schreiber-Winzig, MSc.,
Leiterin der Palliativ-
station am LKH Steyr

derung von Symptomen können die Lebensqualität und die Selbstständigkeit bestmöglich erhalten werden.

Die Palliativstation arbeitet im Sinne einer optimalen Betreuung eng mit den anderen Stationen der Klinik zusammen. Nach außen bestehen gute Kontakte zur abgestuften Palliativ- und Hospizversorgung.

Mobiles Palliativteam und Hospizvereine

In der Region stehen die niedergelassenen AllgemeinmedizinerInnen und die MitarbeiterInnen des mobilen Palliativteams für die häusliche Betreuung im medizinischen und pflegerischen Bereich zur Verfügung. HospizmitarbeiterInnen unterstützen gerne bei Fragen bzw. Bedürfnissen im psychosozialen Bereich.



Bezirk Steyr/Steyr Land/Kirchdorf: Mobiles Hospiz Palliative Care der Caritas, Tel. 0676 8776 2495

Steyr/Steyr Land: Mobiles Hospiz Rotes Kreuz, Tel. 0664 82 34 274

Hospiz Inneres Ennstal – Weyer: Tel. 0680 24 68 549

Waidhofen a. d. Ybbs: Die Johanniter, Tel. 0676 83 112 491

Mobiler Hospizdienst Caritas – Amstetten: Tel. 0676 83 844 630

KREBSHILFE BERATUNGSSTELLE STEYR

Die Diagnose Krebs ist für Betroffene und deren Angehörige zunächst ein Schock. Auch in den Kliniken steht das Angebot psychologischer Betreuung durch die klinische Psychologie zur Verfügung, doch steht für die Patientinnen anfangs naturgemäß die intensive Auseinandersetzung mit der medizinischen Behandlung im Vordergrund. Aber trotz der Fortschritte in der Medizin einhergehend mit meist guten Heilungschancen ist eine Begleiterscheinung der Erkrankung auch Angst.

Angst und die Fragen, was kann ich für mich tun, worauf soll ich in Zukunft achten, wie kann ich auch mit diesem erlebten Schock, diesem Trauma der Erkrankung und deren physischen und psychischen Folgeerscheinungen umgehen! Schritt für Schritt ist daher eine Auseinandersetzung mit den Folgen dieser Erkrankung in allen Lebensbereichen notwendig. Jede Krebserkrankung wirkt sich auch auf die Familie der Betroffenen aus. Die Angehörigen werden ebenfalls aus ihrem gewohnten Leben

Ansprechpartnerin:



Monika Reiter-Manzeneder

gerissen und müssen mit ihren eigenen Ängsten und Befürchtungen zurechtkommen. Daher richtet sich das psychoonkologische Betreuungsangebot auch an PartnerInnen und Kinder. Seit einigen Jahren werden über die Beratungsstelle auch Treffen einer Selbsthilfegruppe für Krebspatientinnen angeboten, wobei sich zeigt, dass das gegenseitige Verständnis, der regelmäßige Informationsaustausch und die Achtsamkeit fördernde Herangehensweise positive Wirkung im Umgang mit sich selbst und seiner neuen Lebenssituation zeigt. Da im Zuge der Krebserkrankung aufgrund längeren Krankenstandes und erweiterter Arzt-, Behandlungs- und Vorsorgekosten meist auch finanzielle Einbußen mit einhergehen, stellt die Krebshilfe ihr Beratungsangebot kostenlos zur Verfügung. Gleichzeitig versuchen wir, uns im Sinne der Patientinnen mit ÄrztInnen und anderen medizinischen und sozialen Einrichtungen zu vernetzen, um im Bedarfsfall adäquat weiterverweisen zu können.



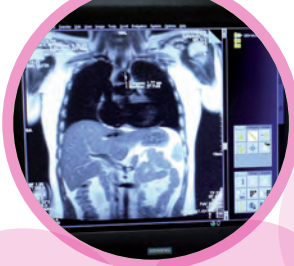
Krebshilfe – Beratungsstelle Steyr

Monika Reiter-Manzeneder, Psychotherapeutin, Psychoonkologin

Tel. 0664 91 11 029

SCHNELLE UND SICHERE DIAGNOSE

Besteht der Verdacht auf eine bösartige Erkrankung, bieten wir Ihnen eine schnellstmögliche Untersuchung in unserem Brustzentrum an. Ihnen stehen im LKH Steyr alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren zur Verfügung. Durch die intensive Zusammenarbeit aller Beteiligten haben wir ein Behandlungsumfeld geschaffen, das an jede einzelne Patientin individuell angepasst wird.



MODERNSTE BEHANDLUNG

Diagnostik, Therapie und Behandlung basieren auf neuesten, international akzeptierten Erkenntnissen. Zudem ermöglicht ein umfangreiches Angebot an klinischen Studien Zugang zu innovativen Therapieformen noch vor deren allgemeiner Verfügbarkeit.



BRUSTZENTRUM STEYR

SIE

IM MITTELPUNKT
UNSERES HANDELNS

GYNÄKOLOGIE
IM HAUS

RADIOLOGIE
IM HAUS

NIEDERGELASSENE
RADIOLOGEN

CHIRURGIE

NUKLEAR-
MEDIZIN

PATHOLOGIE

INNERE
MEDIZIN II

APOTHEKE

GENETISCHE
BERATUNG

DIÄTOLOGIE

PLASTISCHE
CHIRURGIE

LABORMEDIZIN

PSYCHOLOGIE

NIEDERGELASSENE
GYNÄKOLOGEN

HAUSÄRZTE
&
NIEDERGELASSENE
FACHÄRZTE

PALLIATIV-
STATION

PHYSIKALISCHE
MEDIZIN/
REHABILITATION

ÖSTERR.
KREBSHILFE

SPEZIALISIERTE PFLEGE

Unsere Pflegefachkräfte sind speziell für den onkologischen Bereich ausgebildet und verfügen über jahrelange Erfahrung.

UMFASSENDE BETREUUNG

Ihre Betreuung übernimmt ein abgestimmtes ExpertInnenteam aus unterschiedlichen Disziplinen. Dies sichert Ihnen die bestmögliche Behandlung im Sinne einer ganzheitlichen Medizin.



Krankenhaus Steyr

Eine Gesundheitseinrichtung der gespag
Universitäts-Lehrkrankenhaus

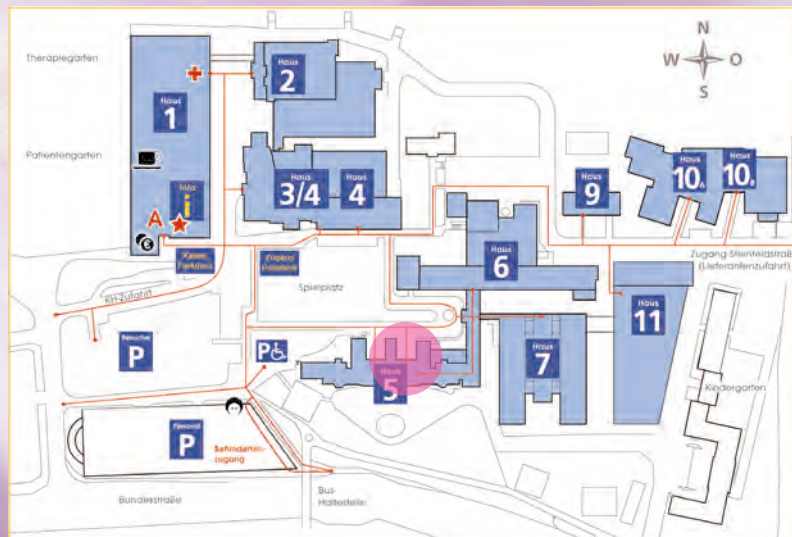
Landes-Krankenhaus Steyr

Sierninger Straße 170

4400 Steyr

Tel. 05 055466-0

E-Mail: brustzentrum.sr@gespag.at



Das Brustzentrum befindet sich im Haus 5/Erdgeschoß.

Das LKH Steyr ist öffentlich gut erreichbar (Buslinie 2B) und verfügt auch über ausreichend Stellplätze in der Parkgarage (Zufahrt Sierninger Straße/Reindlgutstraße).



Medieninhaber und Herausgeber:

Oö. Gesundheits- und Spitals-AG (gespag), Goethestraße 89, 4020 Linz

Für den Inhalt verantwortlich: Brustzentrum Steyr

Bilder: ©Broinger, shutterstock, gespag

Layout: Contentschmiede, Kremsmünster; Druck: Salzkammergut-Media, Gmunden