



Unser Team



Zentrumsleitung
PD Dr. Maggie Banyš-Paluchowski
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe



Stellvertretende Zentrumsleitung
Dr. Nana Bündgen
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe



Prof. Dr. Malte Spielmann
Direktor des Instituts für Humangenetik



Prof. Dr. Achim Rody
Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe



Prof. Dr. Norbert Arnold
Zentrumssprecher, Onkologisches Labor
Gynäkologie/Molekulargenetische Diagnostik
Campus Kiel



PD Dr. Yorck Hellenbroich
Ärztlicher Leiter Universitäres MVZ Bereich
Humangenetik, Facharzt für Humangenetik



Dr. Isabell Grande-Nagel
Fachärztin für Radiologie
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe



Prof. Dr. Jörg Barkhausen
Direktor der Klinik für Radiologie und
Nuklearmedizin



Anike Ivers
Medizinische Fachangestellte

Kontakt

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs
Campus Lübeck
Ratzeburger Allee 160, Haus A (Seitengebäude)
23538 Lübeck

Terminvereinbarung

Mo–Fr 13–15 Uhr

☎ 0451 500-41800, 📠 -41 918

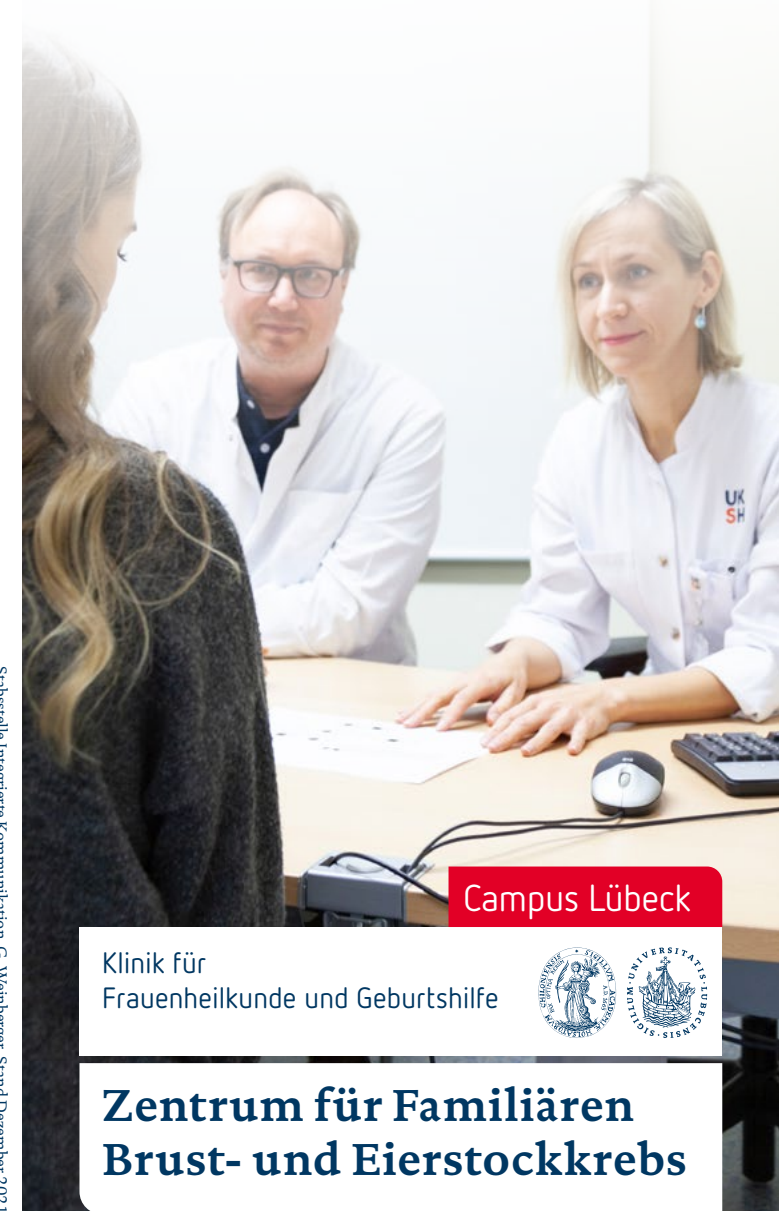
✉ fbrek.luebeck@uksh.de
www.uksh.de/fbrek_luebeck



UCCSH | Universitäres Cancer Center
Schleswig-Holstein

Wissen schafft Gesundheit

Stabsstelle Integrierte Kommunikation, G. Weinberger, Stand Dezember 2021



Campus Lübeck

Klinik für
Frauenheilkunde und Geburtshilfe



Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs



Liebe Ratsuchende,
liebe Patientinnen und Patienten,

die Ursachen für die Entwicklung von Brust- und Eierstockkrebs sind vielfältig. Bei einem Teil der Erkrankten ist eine genetische Veränderung (Mutation) für die Entstehung des Tumors verantwortlich. Besonders häufig finden sich solche Veränderungen bei Menschen, die sehr jung an Krebs erkranken oder in Familien, in denen mehrere Personen erkrankt sind (s. Risikokriterien).

In unserem Zentrum betreuen wir Frauen und Männer mit erhöhtem Risiko für die Entstehung von Brust- und Eierstockkrebs. Dabei arbeiten Gynäkologen, Humangenetiker und Radiologen sehr eng zusammen.

Um zu prüfen, ob bei Ihnen eine Beratung angezeigt ist, haben wir für Sie die genauen Kriterien zusammengefasst. Die Beratung erfolgt interdisziplinär durch Fachärzte für Gynäkologie und Humangenetik. Sollte sich ein familiär erhöhtes Risiko bestätigen, werden wir mit Ihnen weitere Möglichkeiten besprechen. Dazu gehört die Teilnahme am intensivierten Früherkennungs- und Nachsorgeprogramm mit regelmäßiger Ultraschall-, Mammographie- und Kernspinnuntersuchung sowie prophylaktische Operationen der Brustdrüse und der Eierstöcke.

Wir freuen uns, Sie persönlich beraten zu dürfen.

PD Dr. Maggie Banys-Paluchowski
Prof. Dr. M. Spielmann
Dr. med. Isabell Grande-Nagel



Erhöhtes genetisches Risiko

Brustkrebs ist die häufigste Tumorerkrankung der Frau. Die Wahrscheinlichkeit im Laufe des Lebens an einem Brustkrebs zu erkranken liegt bei Frauen ohne eine familiäre Belastung bei 12 Prozent. Die Erkrankung entwickelt sich bei den meisten Betroffenen nach dem 50. Lebensjahr und wird bei vielen im Rahmen des Mammographie-Screenings festgestellt. Die Wahrscheinlichkeit an Eierstockkrebs zu erkranken ist mit einem Prozent bei weitem geringer.

Bei Frauen, die eine entsprechende genetische Veränderung in den Genen BRCA1 oder BRCA2 haben (Mutationsträgerinnen), liegt das Risiko, eine der beiden Krankheiten zu entwickeln deutlich höher: Bei Eierstockkrebs bei 10 bis 40 Prozent und bei Brustkrebs sogar zwischen 45 bis 80 Prozent. Zudem treten die Erkrankungen bei BRCA-Mutationsträgerinnen oft bei viel jüngeren Frauen auf. Mit Hilfe einer Blutuntersuchung kann das Vorliegen einer genetischen Mutation bestimmt werden.

Während einige Genmutationen eine sehr starke Risikoerhöhung bewirken (z.B. in den Hochrisikogenen BRCA 1 und 2), ist das Risiko bei anderen Veränderungen nur wenig oder moderat erhöht. In Abhängigkeit davon, in welchem Gen die Mutation diagnostiziert wurde, werden wir mit Ihnen individualisierte Präventionsmöglichkeiten besprechen.

Da die genetischen Mutationen vererbt werden können, bieten wir selbstverständlich auch Ihren Familienangehörigen eine Beratung an.



Risikokriterien

Um festzustellen, ob eine Person aus einer Risikofamilie stammt, hat das Deutsche Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs genaue Kriterien festgelegt. Wenn eines der folgenden Kriterien bei Ihnen zutrifft, ist eine Vorstellung zur Beratung ratsam:

- mind. 3 Frauen aus der gleichen Linie einer Familie (d.h. miteinander verwandt) erkrankten an Brustkrebs (unabhängig vom Alter bei der Erkrankung)
- mind. 2 Frauen erkrankten an Brustkrebs, davon 1 jünger als 51 Jahre
- mind. 2 Frauen erkrankten an Eierstockkrebs
- mind. 1 Frau erkrankte an Brustkrebs und 1 weitere Frau an Eierstockkrebs
- mind. 1 Frau erkrankte an Brust- und Eierstockkrebs
- mind. 1 Frau jünger als 36 Jahre erkrankte an Brustkrebs
- mind. 1 Frau jünger als 51 Jahre erkrankte an beidseitigem Brustkrebs
- mind. 1 Mann erkrankte an Brustkrebs und 1 Frau an Brust- oder Eierstockkrebs
- mind. 1 Frau erkrankte an triple-negativem Brustkrebs jünger als 60 Jahre
- mind. 1 Frau erkrankte an Eierstockkrebs jünger als 80 Jahre
- bei einer Person in der Familie wurde bereits eine Mutation nachgewiesen.