



# Diagnostik und Therapie primärer und metastasierter Mammakarzinome

© AGO e.V.  
in der DGGG e.V.  
sowie  
in der DKG e.V.

Guidelines Breast  
Version 2010.1.1D

## Brustkrebs Nachsorge

# Brustkrebs Nachsorge

- **Version 2002:**  
**Thomssen / Scharl**
- **Version 2003 – 2009:**  
**Bauerfeind / Bischoff / Blohmer /  
Böhme / Costa / Diel / Gerber / Hanf /  
Heinrich / Janni / Oberhoff**
- **Version 2010:**  
**Diel / Kaufmann**

# Brustkrebs Nachsorge

## Inhalte

Oxford / AGO  
LoE / GR

---

### Früherkennung von möglicherweise heilbaren Rezidiven

- |   |    |   |    |
|---|----|---|----|
| ➤ Intramammäres Rezidiv   | 1a | B | ++ |
| ➤ Lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie                               | 1a | B | ++ |
| ➤ Kontralateraler Brustkrebs  | 1a | B | +  |
| ➤ Organunabhängige Zweitkarzinome<br>(z.B. Kolon-, Endometriumkarzinom) | 2a | C | +  |

### Psychosoziale Aspekte der Beratung

- |   |    |   |    |
|---|----|---|----|
| ➤ Zweitmeinung zur Primärtherapie         | 2c | B | ++ |
| ➤ Behandlung von Nebenwirkungen           | 2b | B | ++ |
| ➤ Allgemeine Beratung (Genetik, HRT etc.) | 2c | C | +  |



# Brustkrebs Nachsorge

## Inhalte

© AGO e.V.  
in der DGGG e.V.  
sowie  
in der DKG e.V.

Guidelines Breast  
Version 2010.1.1D

Oxford / AGO  
LoE / GR

---

**Re-Evaluation laufender adjuvanter Therapien**

**5 D ++**

**Früherkennung von Metastasen**

➤ **Früherkennung einer symptomatischen Metastasierung**

**3b C +**

➤ **Früherkennung einer symptomatischen Metastasierung durch intensivierete Nachsorge**

**1a A -**

# Routine Nachsorgeuntersuchungen bei asymptomatischen Patientinnen

## Empfohlene Untersuchungen:

	Oxford / AGO LoE / GR		
➤ Anamnese (spezifische Symptome)	1a	A	++
➤ Untersuchung	1a	B	++
➤ Brust-Selbst-Untersuchung	5	D	+/-
➤ Mammographie	1a	A	++
➤ Mammasonographie	2a	B	++
➤ Mamma-MR bei unklarer Mammo- graphie / -sonographie	3b	B	+
➤ Gynäkologische Untersuchung	5	D	++



# Routine Nachsorgeuntersuchungen bei asymptomatischen Patientinnen

© AGO e.V.  
in der DGGG e.V.  
sowie  
in der DKG e.V.

Guidelines Breast  
Version 2010.1.1D

## Nicht empfohlene Untersuchungen:

Oxford / AGO  
LoE / GR

---

➤ Mamma-MR	3b	B	-
➤ Routinelabor (incl. Tumormarker)	1a	A	-
➤ Lebersonographie	1a	A	-
➤ Skelettszintigraphie	1a	A	-
➤ Thoraxröntgen	1a	A	-
➤ CT-Untersuchungen	2a	D	-
➤ Detektion zirkulierender Tumorzellen	2a	D	-*
➤ PET-CT	2b	B	-
➤ Ganzkörper-MRT	2b	B	-

# Früherkennung von potentiell heilbaren Erkrankungen

Oxford / AGO  
LoE / GR

## Lokoregionäre Rezidive (Thoraxwand, In-Brust):

- **Inzidenzen 7–20 %**  
(abhängig von der Zeit der Nachsorge)
- **Brust-Selbst-Untersuchung** 2a B ++
- **Klin. Untersuchung, Mammographie & Sono** 1a B ++
- **Mamma-MR** 3b B +/-



# Früherkennung von potentiell heilbaren Erkrankungen

© AGO e.V.  
 in der DGGG e.V.  
 sowie  
 in der DKG e.V.  
  
 Guidelines Breast  
 Version 2010.1.1D

Oxford / AGO  
 LoE / GR

---

## Kontralaterales Mammakarzinom:

- Rel. Risiko: 2,5–5
- Inzidenz: 0,5–1,0 % / Jahr
- **Brust-Selbst-Untersuchung** ++
- **Klin. Untersuchung, Mammographie & Sono** 1a    A    ++

# Früherkennung von potentiell heilbaren Erkrankungen

**Oxford / AGO  
LoE / GR**

---

## Sonstige Zweitkarzinome:

- **Kolorektal RR 3,0; Endometrium RR 1,6  
Ovar RR ca. 1,5**
- **Screening auf Zweitmalignome entsprechend  
den gültigen Leitlinien** **++**
- **Gyn. Krebsfrüherkennungsuntersuchung** **5** **D** **++**
- **Routinemäßige Transvaginalsonographie /  
Biopsie des Endometriums** **1b** **B** **-**

# Brustkrebs Nachsorge in den ersten 6 Monaten nach Primärtherapie

**Oxford / AGO  
LoE / GR**

---

## Therapiebedingte Nebenwirkungen:

**2c C ++**

- Serome, radiogene Dermatitis, Arm-Schulter-Morbidität ...
- Lymphödem, Mobilität, Menopausesympptome, Osteoporose, Schmerzen ...

## Beratung:

**4 C +**

- Angst vor Rezidiv, familiäres Risiko, Schwangerschaft, Kontrazeption, Sexualität, Lebensqualität ...
- Menopausesyndrom, Ernährung, körperliche Aktivität ...

# Brustkrebs Nachsorge

Oxford / AGO  
LoE / GR

## Unterstützung und Beratung zur Verbesserung der psychosozialen Situation:

- |   |  |    |   |     |
|---|--|----|---|-----|
| ➤ | durch Selbsthilfegruppen                   | 1b | A | +   |
| ➤ | durch spezialisierte „Brustkrebsschwester“ | 2b | B | +/- |

## Verbesserung der Heilungschancen durch:

- |   |   |    |   |     |
|---|---|----|---|-----|
| ➤ | Behandlung bei „Spezialisten“           | 2b | B | +/- |
| ➤ | Arzt des Vertrauens                     | 2c | C | +/- |
| ➤ | Routinenachsorge in Klinik vs. Hausarzt | 1c | D | +/- |

# Brustkrebs Nachsorge Synopsis

## Empfehlung für asymptomatische Patientinnen (mod. nach ASCO Empfehlungen 2006)

		Nachsorge/Follow-Up*					Screening
Jahre nach Primärtherapie		1	2	3	4	5	> 6
Anamnese, klinische Untersuchung, Beratung		alle 3 Monate			alle 6 Monate		alle 12 Monate
Selbstuntersuchung		monatlich					
Bildgebende Diagnostik, Laboruntersuchungen		Indiziert nur bei Symptomatik $\pm$ Befunden $\pm$ Verdacht auf Rezidiv/Metastasen					
Mammographie	BCT	alle 6 (-12) Monate		alle 12 Monate			
	MRM	alle 12 Monate					

\* Fortlaufende "Nachsorgeuntersuchungen" bei noch laufender adjuvanter Therapie