



Diagnostik und Therapie primärer und metastasierter Mammakarzinome

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

Guidelines Breast
Version 2012.1D

Brustkrebs Nachsorge

Brustkrebs Nachsorge

- **Versionen 2002–2011:**
**Bauerfeind / Bischoff / Blohmer /
Böhme / Costa / Diel / Gerber / Hanf /
Heinrich / Janni / Kaufmann / Lux /
Oberhoff / Scharl / Thomssen**
- **Version 2012:**
Kümmel / Bauerfeind

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 (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 Ziele

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

Guidelines Breast
Version 2012.1D

**Oxford / AGO
LoE / GR**

Körperliche Aktivität und Gewichtsabnahme sollte im Rahmen der Nachsorge angesprochen werden. Hilfestellungen sollten vermittelt werden mit dem Ziel:

- | | | | |
|---|-----------|----------|----------|
| ➤ Verbesserung der Lebensqualität | 2b | B | + |
| ➤ Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit | 2b | B | + |
| ➤ Reduzierung Fatigue | 2b | B | + |
| ➤ Optimierung Outcome | 3a | B | + |

Brustkrebs Nachsorge Inhalte

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

Guidelines Breast
Version 2012.1D

Oxford / AGO
LoE / GR

Re-Evaluation laufender adjuvanter Therapien

- **Inkl. Überprüfung der Compliance endokriner Therapien**
 - **Prädiktoren für Abbruch**
 - **Jüngeres und älteres Lebensalter, BET (vs. Mastektomie),
≥ 2 Komorbiditäten, höhere Zuzahlungen, kleinere
Packungsgrößen, Verschreibung durch Hausärzte**
5 D ++
 - **Prädiktoren für Compliance**
2b B +
 - **Leben in einer Ehe, adjuvante Chemotherapie,
adjuvante Radiatio**

Früherkennung von Metastasen

- **Früherkennung einer symptomatischen Metastasierung**
3b C +
- **Früherkennung einer asymptomatischen 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 2012.1D

	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	-

www.ago-online.de

**FORSCHEN
 LEHREN
 HEILEN**

*Studienteilnahme empfohlen



Früherkennung von potentiell heilbaren Erkrankungen

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

Guidelines Breast
Version 2012.1D

Oxford / AGO
LoE / GR

Lokoregionäre Rezidive (Thoraxwand, In-Brust):

- **Inzidenzen 7–20 %
(abhängig von der Zeit der Nachsorge)**

- **Brust-Selbst-Untersuchung** **5 D +**
- **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 2012.1D

**Oxford / AGO
LoE / GR**

Kontralaterales Mammakarzinom:

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



Früherkennung von potentiell heilbaren Erkrankungen

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

 Guidelines Breast
 Version 2012.1D

**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** **-**

www.ago-online.de

**FORSCHEN
 LEHREN
 HEILEN**



Brustkrebs Nachsorge in den ersten 6 Monaten nach Primärtherapie

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

Guidelines Breast
Version 2012.1D

**Oxford / AGO
LoE / GR**

Therapiebedingte Nebenwirkungen:

2c C ++

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

Beratung:

4 C +

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

Brustkrebs Nachsorge

Oxford / AGO
LoE / GR

Unterstützung und Beratung zur Verbesserung der psychosozialen Situation:

- **Durch Selbsthilfegruppen** 1b A +
- **Durch spezialisierte „Brustkrebsschwester“** 5 D +/-

Verbesserung der Heilungschancen durch:

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

Überprüfung und Verbesserung der Teilnahme an den etablierten Untersuchungsmethoden in den empfohlenen Intervallen durch

- **Aufklärung, Information, Intervention** 2a B +



Brustkrebs Nachsorge (inkl. CLIS, DCIS)

Synopsis

Empfehlung für asymptomatische Patientinnen (mod. nach ASCO-Empfehlungen 2006, NCCN 2.2011)

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

Guidelines Breast
Version 2012.1D

		Nachsorge/Follow-Up*				Screening	
		1	2	3	4	5	> 6
Jahre nach Primärtherapie							
Anamnese, klinische Untersuchung, Beratung		inv.: alle 3 Mon.			inv.: alle 6 Mon.		inv.: alle 12 Mon.
		CLIS / DCIS: alle 6-12 Monate					CLIS / DCIS: alle 12 Monate
Selbstuntersuchung		monatlich					
Bildgebende Diagnostik, Laboruntersuchungen		indiziert nur bei Symptomatik +/- Befunden +/- Verdacht auf Rezidiv/Metastasen					
Mammo- graphie	inv.: BET**	ipsilat.: alle 6 Mon. kontralat.: alle 12 Mon.		beidseits: alle 12 Monate			
	inv.: Mastektomie	kontralateral alle 12 Monate					
	CLIS / DCIS	alle 12 Monate					

* fortlaufende "Nachsorgeuntersuchungen" bei noch laufender adjuvanter Therapie
 ** 1. Mammographie nach BET 6-12 Monate nach kompletierter Radiatio

www.ago-online.de

**FORSCHEN
LEHREN
HEILEN**