



krebsliga

Wiederaufbau der Brust und Brustprothesen

Welche Möglichkeiten gibt es für mich?



Ein Ratgeber der Krebsliga



Die Krebsligen der Schweiz: Nah, persönlich, vertraulich, professionell

Wir beraten und unterstützen Sie und Ihre Angehörigen gerne in Ihrer Nähe. Rund hundert Fachpersonen begleiten Sie unentgeltlich während und nach einer Krebserkrankung an einem von über sechzig Standorten in der Schweiz.

Zudem engagieren sich die Krebsligen in der Prävention, um einen gesunden Lebensstil zu fördern und damit das individuelle Risiko, an Krebs zu erkranken, weiter zu senken.

Impressum

Herausgeberin

Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 389 91 00
www.krebsliga.ch

Projektleitung und Redaktion

Tino Heeg, Krebsliga Schweiz, Bern

Fachberatung

Rita Aebi, Ortho-Team AG, Bern
Dr. med. Marina Barandun, BelCare Aarau
Dr. med. Florian Johannes Jung, Kantonsspital Winterthur
Dr. med. Thomas Fischer, Centerclinic, Bern

Mitarbeitende Krebsliga Schweiz, Bern

Dr. med. Aline Flatz, wissenschaftliche Mitarbeiterin Trends, Studien und Support

Lektorat

Andrea Seitz, lic. phil., Fachspezialistin Publizistik, Krebsliga Schweiz, Bern

Frühere Auflagen

(in alphabetischer Reihenfolge)
Irma Boving, Krebsliga Schweiz, Bern
PD Dr. med. Roland de Roche, Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie FMH, Merian Iselin Spital, Basel
Ines Fleischmann, Krebsliga Schweiz, Bern
Sabine Jenny, lic. phil., Krebsliga Schweiz, Bern
Susanne Lanz, Krebsliga Schweiz, Bern
Ernst Schlumpf, Krebsliga Schweiz, Bern

Titelbild

Farrell Grehan; mit freundlicher Genehmigung entnommen aus der Zeitschrift ANIMAN

Fotos

S. 14, 16, 18 und 22: nougat GmbH, Basel
Alle weiteren Fotos: Shutterstock

Design

Krebsliga Schweiz, Bern

Druck

Länggass Druck AG, Bern

Diese Broschüre ist auch in französischer und italienischer Sprache erhältlich.

© 2020 Krebsliga Schweiz, Bern

Inhalt

Vorwort	5
Fragen zum Wiederaufbau der Brust	6
Wer bezahlt den Wiederaufbau?	11
Brustaufbau mit Eigengewebe (Gebettransfer)	13
Mikrochirurgische Operationstechnik	13
Wiederaufbau mit Eigengewebe vom Bauch	15
Wiederaufbau mit Eigengewebe vom Oberschenkel	17
Wiederaufbau mit Eigengewebe vom Gesäss	17
Wiederaufbau mit Eigengewebe vom Rücken	19
Brustaufbau mit Silikon (Implantaten)	21
Vordehnen mit Expander	21
Nach dem Wiederaufbau	23
Der Wiederaufbau von Brustwarze und Brustwarzenhof	25
Nachsorgeuntersuchungen	27
Brustprothesen	28
Beschaffenheit und Modelle von Brustprothesen	29
Die Wahl der Brustprothese	33
Leistungen der Versicherung	35
Brustprothese – die tägliche Begleiterin	37
Beratung und Information	39



Liebe Leserin

Die Diagnose einer Brustkrebserkrankung oder das Ergebnis einer genetischen Untersuchung kann Sie emotional stark fordern. Oft erleben Sie in dieser belastenden Zeit ein Wechselbad der Gefühle und müssen sich mit vielen Fragen auseinandersetzen.

Möglicherweise haben Sie bereits eine Operation hinter sich und weitere Behandlungsschritte folgen. Oder Sie sind erkrankt und Ihnen stehen die Therapien noch bevor. Oder bei Ihnen wurde eine genetische Belastung festgestellt, und Sie denken ernsthaft über eine vorsorgliche risikoreduzierende Entfernung des Brustgewebes nach.

In all diesen Situationen haben Sie verschiedene Optionen, zwischen denen Sie wählen können. Wir möchten Ihnen in dieser Broschüre bei der anstehenden Entscheidung helfen. Wir informieren Sie über die verschiedenen Möglichkeiten der Brustrekonstruktion und über Brustprothesen. Diese Broschüre kann jedoch ein Ge-

spräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt nicht ersetzen. Wir empfehlen Ihnen, sich von Fachärzten und anderen Fachpersonen beraten zu lassen.

Wenn Sie sich für einen Wiederaufbau der Brust interessieren, sollten Sie auch ausführlich mit einer Fachärztin, einem Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie sprechen.

Wenn Sie sich für eine Brustprothese entscheiden, sollten Sie sich in einem Fachgeschäft ausführlich beraten lassen.

Oft ist es in all diesen Situationen hilfreich, wenn Sie von nahestehenden Menschen begleitet werden. Auch Beratungspersonen der kantonalen und regionalen Krebsligen stehen Ihnen gerne bei (siehe Kapitel «Beratung und Information», S. 39 ff.).

Wir wünschen Ihnen alles Gute.

Ihre Krebsliga

Fragen zum Wiederaufbau der Brust

Es liegt ganz in Ihrem persönlichen Ermessen, ob Sie sich zu einem chirurgischen Wiederaufbau Ihrer Brust entschliessen möchten. Die Informationen in dieser Broschüre sollen für Sie eine erste Entscheidungshilfe sein.

Kommt ein Wiederaufbau der Brust bei mir in Frage?

Ausschlaggebend für einen Brustaufbau ist allein Ihr Wunsch. Auch ein fortgeschrittenes Alter ist kein Argument gegen einen Wiederaufbau. Ein höheres Lebensalter, Begleiterkrankungen oder Rauchen können unter anderem jedoch die Wahl der Rekonstruktionsmethode beeinflussen.

Wie wird ein Brustwiederaufbau gemacht?

Generell unterscheidet man zwei Formen des Brustaufbaus:

- den sofortigen Wiederaufbau der Brust, bei der die Brust nach Entfernung der Brustdrüse und gegebenenfalls auch der Brustwarze in der gleichen Operation wieder aufgebaut wird.
- den Spätwiederaufbau, bei dem die Brust erst in einer weiteren, späteren Operation aufgebaut wird.

Die Art und Weise, wie die Entnahme des Brustgewebes (Mastektomie) durchgeführt wurde, beeinflusst auch die Möglichkeiten des späteren

Wiederaufbaus. Dieser Aspekt sollte deshalb bereits vor der Mastektomie besprochen werden.

Neben dem Operationszeitpunkt (sofort oder spät) unterscheidet sich der Wiederaufbau einer Brust auch durch die Art und Weise des Materials beziehungsweise des Gewebes. Man kann das entfernte Brustgewebe entweder durch einen Fremdkörper (Implantat) oder durch Eigengewebe ersetzen. Ein Wiederaufbau mit Eigengewebe wird auch Lappenplastik genannt.

Hauterhaltende Entfernung des Brustgewebes

Seit einigen Jahren entfernen die Ärzteteams das Brustgewebe wenn möglich so, dass die Haut der Brust komplett erhalten bleibt. Diese Operation wird auch Skinsparing-Mastektomie genannt (skin sparing bedeutet hauterhaltend). Wenn zudem auch noch die Brustwarze komplett erhalten bleibt, sprechen die Ärzte auch von der Nipplesparing-Mastektomie (wenn die Brustwarze erhalten werden kann).

Wenn bei der Entfernung des Brustgewebes auch Haut entfernt werden muss, reicht die vorhandene Haut in der Regel nur für die Modellierung einer relativ kleinen und straffen Brust. Dies hat oft zur Folge, dass eine verkleinernde oder straffende Anpassung der gesunden Brust not-

wendig ist, um das optische und gefühlsmässige Gleichgewicht zu verbessern.

Müssen Brustwarze und Warzenhof ebenfalls entfernt werden, können diese zu einem späteren Zeitpunkt im Rahmen eines weiteren Eingriffes rekonstruiert werden (siehe S. 25). Anschliessend ist gelegentlich noch eine Tätowierung beziehungsweise Pigmentierung der Brustwarze und des Warzenhofs notwendig, um sie optisch anzugleichen.

Sich gut informieren

Erkundigen Sie sich bei Ihrer behandelnden Ärztin oder bei Ihrem behandelnden Arzt nach einer Fachperson für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie in Ihrer Nähe (siehe auch S. 40). Mit ihr können Sie alle Ihre Fragen zur Brustrekonstruktion ausführlich besprechen: Gut informiert fällt Ihnen die Entscheidung für oder gegen eine Rekonstruktion sowie für die Wahl des Zeitpunkts leichter. Wichtig ist dabei, dass die Fachärztin oder der Facharzt alle verschiedenen Methoden des Wiederaufbaus anbieten kann und dass sie oder er über viel Erfahrung bei der Durchführung dieser Operationen verfügt. Scheuen Sie sich nicht, konkret nachzufragen, wie oft diese Operationen vom betreffenden Facharzt schon durchgeführt wurden.

Wägen Sie grundsätzlich ab, ob Sie bereit sind, erneut (eventuell mehrere) chirurgische Eingriffe auf sich zu nehmen.

Welche Methoden des Wiederaufbaus gibt es?

Die Methoden für den Aufbau der Brust haben sich in den vergangenen Jahren vervielfacht. Die verschiedenen Möglichkeiten werden ab Seite 13 ausführlicher beschrieben. Grundsätzlich lassen sich zwei Methoden unterscheiden:

- Brustaufbau mit Eigengewebe (Gewebetransfer) von unterschiedlichen Körperregionen (etwa Bauch, Oberschenkel oder Po)
- Brustaufbau mit Silikon (Implantat), direkt oder nach Vordehnung des Gewebes mit «Expander»

Auch eine Kombination dieser beiden Methoden ist möglich. Beispielsweise wenn das Eigengewebe allein nicht ausreicht, um eine Brust zu formen, die gross genug ist.

Jede dieser Methoden hat ihre jeweiligen Vor- und Nachteile. Nicht alle Methoden sind für alle Patientinnen gleich gut geeignet.

Wissenschaftliche Studien, die die Lebensqualität der Patientinnen nach der Operation untersuchten, ergaben im Vergleich zwischen Aufbau mit Eigengewebe und Aufbau mit Silikon eine höhere Zufriedenheit nach einem Aufbau mit Eigengewebe.

Wann können Sie den Wiederaufbau machen lassen?

Grundsätzlich ist ein Wiederaufbau zu jedem Zeitpunkt möglich. Die folgende Tabelle listet die verschiedenen Möglichkeiten auf.

Falls nach der Brustentfernung noch eine Strahlentherapie folgen muss, raten die Ärztinnen und Ärzte von einem sofortigen, endgültigen Wiederaufbau mit Silikon ab. In diesem Fall kann ein Implantat quasi als Platzhalter dienen und nach Abschluss der Strahlentherapie durch einen endgültigen Wiederaufbau ausgetauscht werden. Alternativ kann ein Sofortaufbau mit Eigengewebe oder ein späterer Wiederaufbau mit Silikon durchgeführt werden.

Wird die Brust erst nach Abschluss der Strahlentherapie aufgebaut, kann das Gewebe nicht mit einem Expander aufgedehnt werden. Es empfiehlt sich ein Aufbau mit Eigengewebe.

Übersicht über die Wege zum Wiederaufbau (nach Jung/Jandali 2018)



Anpassung der Brust nach brusterhaltender Operation

In den vergangenen Jahrzehnten konnten immer mehr Brustkrebspatientinnen von einer brusterhaltenden Tumoroperation profitieren. Doch auch wenn die Brust erhalten bleibt, wird sie sich durch die Operation wahrscheinlich verändern, denn es wurde Gewebe entfernt.

Je nach Lage des Tumors und besonders bei kleineren Brüsten können auffällige Dellen entstehen, und die Brust kann sich verformen. Eine nach der brusterhaltenden Operation erforderliche Strahlentherapie kann zudem das Gewebe verhärten und die Brust dadurch noch mehr verziehen.

In diesem Fall können plastische Chirurgen die Form der Brust wieder natürlicher gestalten. Zudem können sie auch die andere, gesunde Brust angleichen, das heisst diese straffen, verkleinern oder vergrössern.

Auch über diesen Wunsch können Sie offen mit Ihrer Ärztin oder mit Ihrem Arzt sprechen. Beachten Sie dazu auch den Abschnitt «Wer bezahlt den Wiederaufbau?» auf Seite 11.

In jeder dieser individuell unterschiedlichen Situationen müssen die onkologische und die plastisch-rekonstruktive Chirurgie eng zusammenarbeiten beziehungsweise den Eingriff sowie

die Chancen und Risiken zusammen mit der Patientin genau vorbesprechen.

Wie natürlich ist die neue Brust?

Eine wiederaufgebaute Brust kann annähernd so natürlich und so beweglich sein wie Ihre bisherige Brust. Vor allem beim Wiederaufbau mit Eigengewebe erreichen die Chirurgeninnen und Chirurgen inzwischen Ergebnisse, die der natürlichen Brust sehr nahe kommen.

Bei einer Entfernung des Brustgewebes müssen die Nerven, die durch das Brustdrüsengewebe zur Haut ziehen, durchtrennt werden. Deshalb verlieren Sie meistens dauerhaft das Gefühl in der belassenen Haut. Sie spüren jedoch weiterhin das Gewicht der Brust.

Wenn Sie ein Kleid, einen Büstenhalter oder einen Bikini tragen, wird im Idealfall nach der Rekonstruktion niemand ahnen, dass Sie eine Brustrekonstruktion hinter sich haben. Je nach angewandter Methode der Rekonstruktion ist sogar im textilfreien Zustand kein Unterschied zu sehen.

Wer bezahlt den Wiederaufbau?

Der Wiederaufbau der Brust nach einer Brustkrebsoperation wird von der Grundversicherung der Krankenkasse als Pflichtleistung bezahlt. Dies gilt auch, wenn zum Beispiel wegen einer Kapselbildung, das heisst einer Verhärtung des Gewebes um das Silikonimplantat, eine erneute Operation notwendig wird und das Implantat entfernt und ersetzt werden muss.

Wurde nur eine Brust wiederaufgebaut, dann übernimmt die Grundversicherung auch die Angleichung der anderen, gesunden Brust. Dies bedeutet, dass auch die gesunde Brust mit einem chirurgischen Eingriff angepasst werden kann. Dies soll dazu beitragen, dass sich die betroffenen Frauen körperlich möglichst normal fühlen können. (Bundesgerichtsentcheid 2012: 9C_850/2010)

Für Frauen, die Trägerinnen eines so genannten Hochrisikogens sind (BRCA1 und BRCA2), besteht seit 2012 eine gesetzliche Regelung (Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Kranken-

pflegeversicherung, Änderung vom 12. Juni 2012 Art. 12b Bst. E). Die Grundversicherung erstattet in der Regel den betroffenen Frauen die Kosten für eine risikoreduzierende Brustentfernung mit Wiederaufbau, also die Operation bereits vor einer Erkrankung. Sind Sie Trägerin einer anderen Genmutation, dann scheuen Sie sich nicht, bei Ihrer Krankenkasse nachzufragen, ob diese auch in Ihrem Fall die Kosten erstattet. (Mehr zu diesem Thema finden Sie in der Broschüre «Erblich bedingter Brust- und Eierstockkrebs»)

Die Voraussetzungen für die Kostenübernahme eines Eingriffs an einer gesunden Brust lassen aber weiterhin Interpretationsspielraum offen, der von den Instanzen der verschiedenen Krankenkassen unterschiedlich beurteilt wird.

Es ist wichtig, dass Sie mit Ihrer Chirurgin oder Ihrem Chirurgen *vor* der Operation über die Situation sprechen, damit die Kostenübernahme mit Ihrer Krankenkasse geklärt werden kann, wobei eine gute Begründung unerlässlich sein dürfte.

Fragen an die plastische Chirurgin oder den plastischen Chirurgen

Beim Erstgespräch mit einer plastischen Chirurgin oder mit einem plastischen Chirurgen werden Sie über die verschiedenen Operationsmethoden informiert. Die Ärztin oder der Arzt wird Sie sorgfältig untersuchen und Ihnen Fragen zu Ihrem

allgemeinen Gesundheitszustand stellen. Aufgrund dieser Anamnese empfiehlt Ihnen der Arzt dann eine oder mehrere Möglichkeiten des Brustaufbaus. Er klärt Sie dabei auch über mögliche Risiken und Komplikationen auf.

Scheuen Sie sich nicht, folgende Fragen zu stellen:

- Habe ich die körperlichen Voraussetzungen für einen Brustaufbau?
- Welche Methode des Wiederaufbaus empfehlen Sie mir?
- Welche Risiken sind damit verbunden? Welche Komplikationen können auftreten?
- Wo werden die Operationen durchgeführt?
- Wie lange muss ich im Spital bleiben?
- Wie lange muss ich mich nach den Operationen erholen und wie viel Hilfe benötige ich in dieser Zeit?
- Was kann ich selbst dafür tun, dass die Operationen gelingen und der Wiederaufbau möglichst schön aussieht?
- Was passiert, wenn Probleme auftreten?
- Wer übernimmt die Kosten, wenn ich weitere Operationen brauche (etwa wegen Komplikationen oder weil die neue Brust nicht so aussieht wie gewünscht)?
- Können Sie mir Vorher-Nachher-Bilder von anderen Patientinnen zeigen?

Brustaufbau mit Eigengewebe (Gewebe transfer)

Mikrochirurgische Operationstechnik

In den vergangenen Jahren wurde die Technik der so genannten mikrochirurgischen Gewebeverpflanzung kontinuierlich weiterentwickelt und verfeinert. Dies bedeutet, dass die Ärztinnen und Ärzte bei der Operation mit Hilfe eines Mikroskops die Blutgefäße der verpflanzten Haut-, Fett- oder Muskellappen zuerst an ihrem Ursprungsort durchtrennen.

Nach der Verpflanzung des Gewebes verbinden sie die Blutgefäße dann neu mit Blutgefäßen im Bereich der Brust. So werden die Gewebelappen in der Brust normal durchblutet. Das ermöglicht den medizinischen Teams, von unterschiedlichen Körperregionen Gewebelappen zu entnehmen und «frei» in die Brust zu verpflanzen, wodurch eine neue Brust gebildet wird. Deshalb nennt sich diese Technik «freie Lappenplastik».

Bei der so genannten «gestielten Lappenplastik» durchtrennen die Ärzte die Blutgefäße der Haut-, Fett- oder Muskellappen nicht. Der Gewebelappen bleibt über seinen Stiel, also seine Blutgefäße, mit dem Körper verbunden. Sie können den Lappen deshalb aber nur über eine kurze Strecke am Körper verpflanzen.

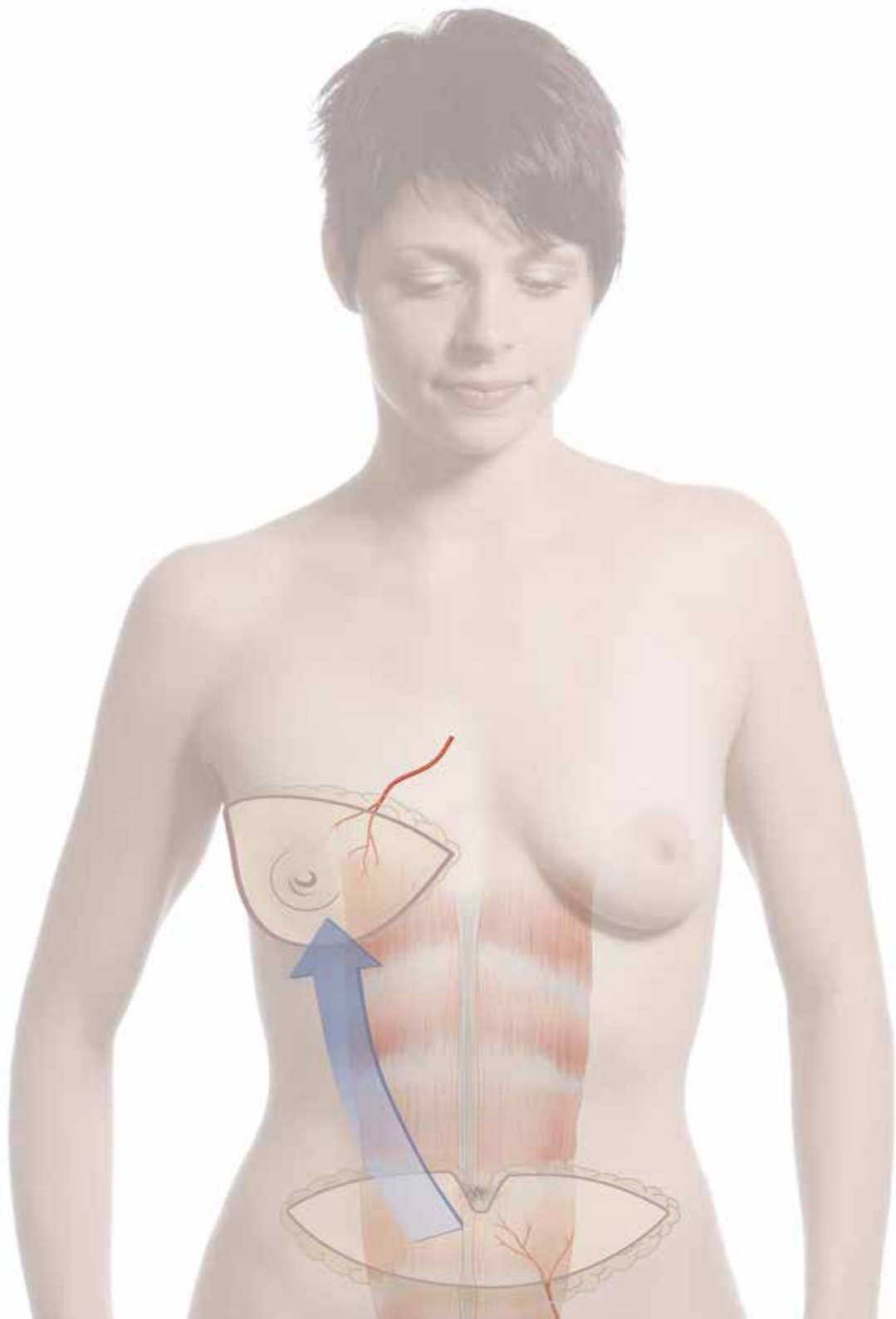
Das entnommene Gewebe wird bei beiden Techniken zur neuen Brust geformt und eingenäht.

Die Verbindung mit den Blutgefäßen in der Brust ist technisch anspruchsvoll. Sie gelingt nicht immer ohne Probleme. Wenn sich kleine Blutgerinnsel bilden, kann sich ein Blutgefäß verschliessen. Im schlechtesten Fall unterbricht ein verschlossenes Blutgefäß die Durchblutung des gesamten Lappens.

Die Ärzte- und Pflegeteams sind auf diese Probleme vorbereitet und überwachen deshalb die Durchblutung des Gewebelappens in der Brust nach der Operation einige Tage sehr gründlich. Nach den ersten Tagen geht die Gefahr für diese Komplikation stark zurück.

Wenn dieser Lappen über längere Zeit nicht genügend durchblutet wird, kann er absterben. Die Ärzte sprechen dann von einem Verlust des Lappens.

Erfahrenen Chirurgeninnen und Chirurgen unterläuft diese Komplikation nur sehr selten. Das Risiko eines Lappenverlustes bewegt sich bei diesen Ärzten im niedrigen einstelligen Prozentbereich. Das heisst, dass nur etwa drei von hundert Frauen betroffen sind.



Kommt es zum Absterben des Lappens, muss dieser in einer Operation wieder entfernt werden. Das bedeutet jedoch nicht, dass die Patientin ohne Brust nach Hause gehen muss. Auf Wunsch kann das Behandlungsteam entweder einen weiteren Haut-, Fett- oder Muskellappen verpflanzen oder den Aufbau mit einem Silikonimplantat vornehmen.

Wiederaufbau mit Eigengewebe vom Bauch

Das Fettgewebe des Bauches ist dem Drüsengewebe der Brust sehr ähnlich. Benutzen die Ärztinnen und Ärzte dieses Gewebe für einen Wiederaufbau, wird die neue Brust in der Regel wieder sehr natürlich aussehen und sich ebenfalls so anfühlen.

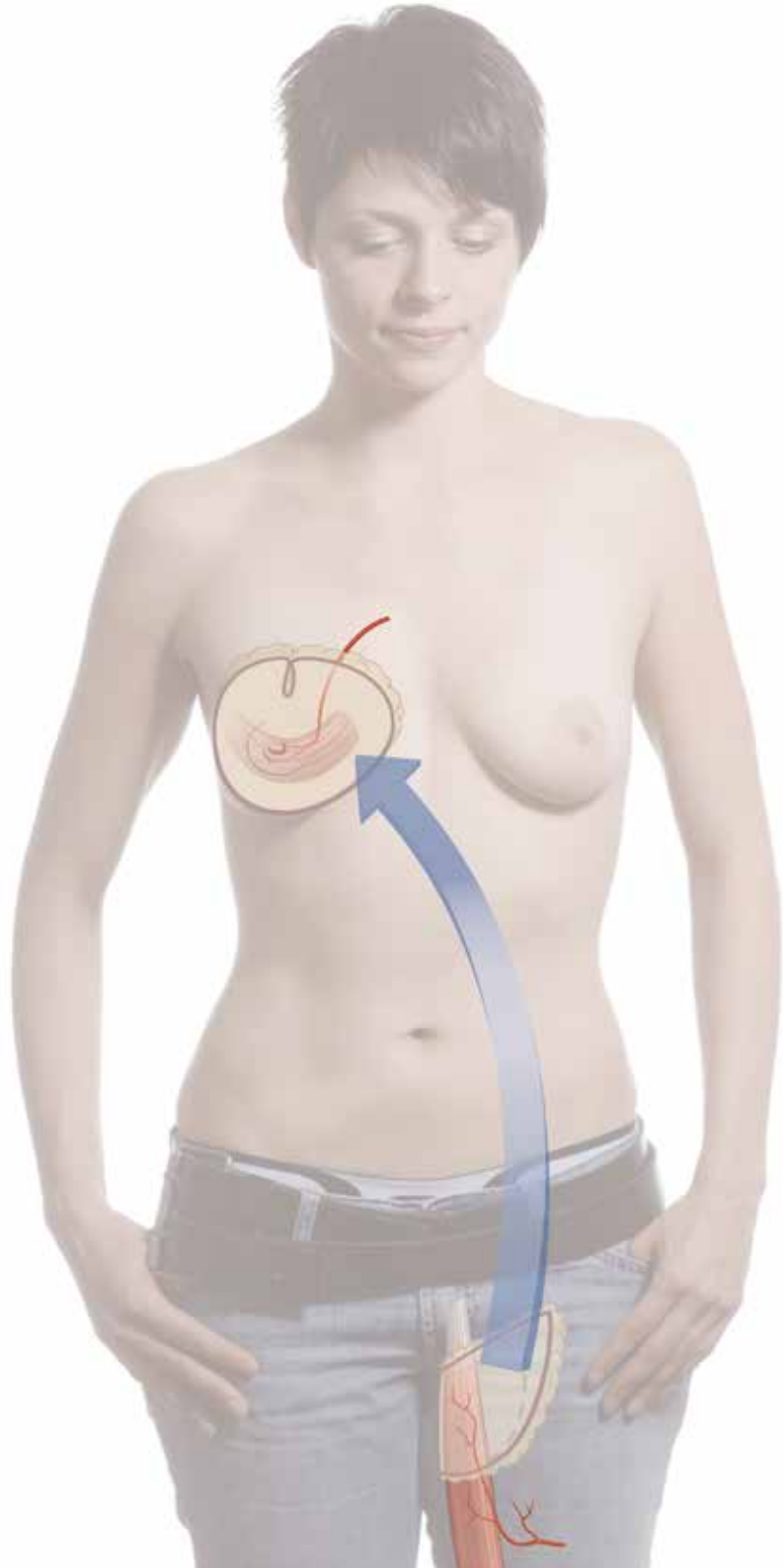
Die Chirurgen und Chirurgen entnehmen bei dieser Methode einen Fettgewebslappen aus dem Bereich unterhalb des Bauchnabels. In den meisten Fällen bleibt die Bauchmuskulatur dabei unberührt. Nur selten muss ebenfalls etwas Muskelgewebe mitverpflanzt werden. Der Gewebelappen wird anschliessend mikrochirurgisch unter dem Mikroskop an die Blutgefässe im Brustbereich angeschlossen.

Die technischen Bezeichnungen dieses Gewebetransfers lauten je nach verwendetem Gewebelappen DIEP- oder SIEA-Lappenplastik. Es entsteht eine relativ lange Narbe weit unten am Bauch, die jedoch durch Unterwäsche oder Bikini überdeckt werden kann.

Mögliche Risiken

Bei mikrochirurgischen Gewebeverpflanzungen handelt es sich um personell und technisch aufwendige Varianten der Gewebeverpflanzung. Sie werden deshalb nur von spezialisierten Kliniken und Praxen angeboten. Dort werden diese Eingriffe standardmässig und seit vielen Jahren vorgenommen, so dass die Ergebnisse hochwertig sind und die Komplikationsrate niedrig ist.

Erkundigen Sie sich bei Ihrem Plastischen Chirurgen nach den für ihn persönlich besten Möglichkeiten und Erfolgsaussichten. Fragen Sie nach, wie häufig diese Probleme in der betreffenden Klinik oder Praxis vorkommen.



Den früher häufig durchgeführten Eingriff der gestielten TRAM-Lappenplastik aus dem Bauch verwendet man heute nur noch in Ausnahmefällen. Bei dieser Methode wird auf der einen Seite der komplette gerade Bauchmuskel der Patientin ebenfalls transplantiert. Der Gewebelappen verbleibt dabei an seinen ursprünglichen Blutgefässen und wird unter der Haut in die Brusthöhle verschoben, weshalb hier von einer gestielten Lappenplastik gesprochen wird.

Da dabei auch Bauchmuskulatur verwendet wird, leiden manche Patientinnen in der Folge an einer Schwäche der Bauchwand. Die Bauchwand kann sich dort auswölben, wo die Muskulatur entnommen wurde. Ebenso kann eine Schwäche der Bauchwand zu Haltungsfehlern und Rückenbeschwerden führen.

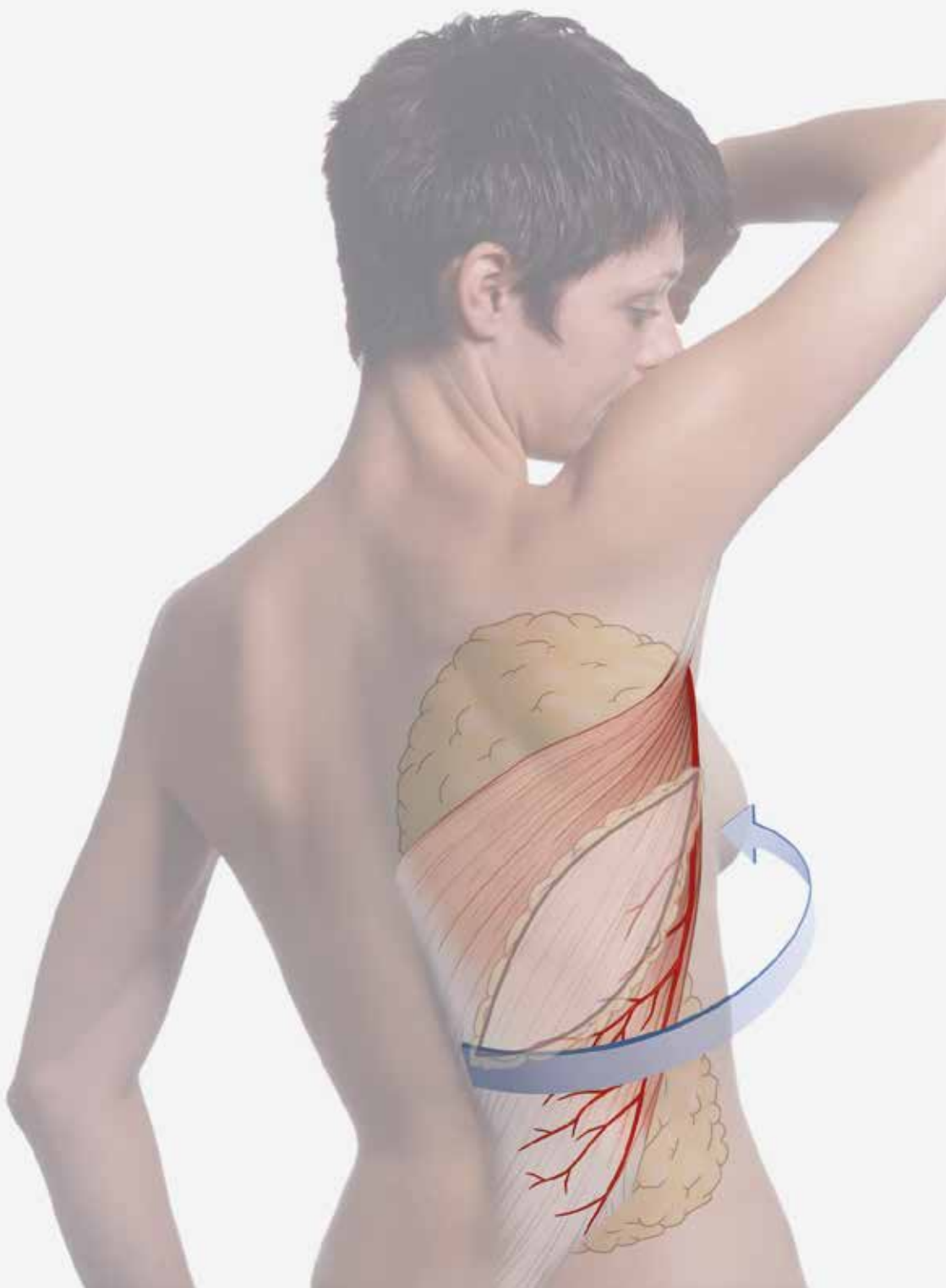
Wenn eine freie Lappenplastik aus dieser oder einer anderen Körperregion möglich ist, bevorzugen die Chirurgen dieses Verfahren, da hierbei in den meisten Fällen die Muskulatur verschont werden und an Ort und Stelle bleiben kann.

Wiederaufbau mit Eigengewebe vom Oberschenkel

Bei dieser Art des Wiederaufbaus wird das benötigte Eigengewebe aus der Oberschenkelinnenseite, nahe der Leiste entnommen. Man bezeichnet sie als TMG-, TUG- oder PAP-Lappenplastik. Nach einer gelungenen Operation und abgeschlossener Wundheilung sind die Narben an der Oberschenkelinnenseite und im Leistenbereich fast unsichtbar. Diese Operation eignet sich vor allem für Patientinnen mit kleinen bis mittelgrossen Brüsten und ungenügendem Gewebe am Bauch.

Wiederaufbau mit Eigengewebe vom Gesäss

Bei dieser Methode wird der Fettgewebslappen entweder vom oberen oder unteren Bereich des Gesässes (S-GAP-, I-GAP- oder FCI-Lappenplastik) entnommen. Hier muss die Patientin während der Operation umgelagert werden, was die Operation etwas länger werden lässt. Sie eignet sich für Frauen, die zu wenig Fettgewebe am Bauch haben oder bei denen die Gefässe im Unterbauch durch vorhergehende Operationen geschädigt wurden oder fehlen.



Die Narben an der Entnahmestelle des Gewebelappens verläuft entweder in der Gesässfalte (I-GAP, FCI) oder waagrecht über den oberen Teil des Gesässes (S-GAP). Sie sind beim Tragen von Badebekleidung unsichtbar. Durch die Entnahme des Gewebes kann es im Bereich des Gesässes zu Einziehungen und zu einer Abflachung der Gesässpartie kommen. Eventuell kann das Ärzteteam dies zu einem späteren Zeitpunkt über das Absaugen von Fett an anderen Körperstellen und Einspritzen am Gesäss (autologer Fettgewebstransfer, Lipofilling) korrigieren.

Wiederaufbau mit Eigengewebe vom Rücken

Der Wiederaufbau mit Eigengewebe vom Rücken bezieht sich zumeist auf den Latissimus-Dorsi-Muskel (grosser Rückenmuskel) sowie der darüber liegenden Haut und des Unterhautfettgewebes (Latissimus-Dorsi-Lappen). Der Latissimus-Dorsi-Muskel setzt am Oberarm an und führt um den Rumpf herum unterhalb des Schulterblatts abwärts bis zur Wirbelsäule. Oft ist das Volumen dieses Muskels allein nicht ausreichend, um eine neue Brust zu formen, weil der Muskel stark schrumpft, wenn er seine eigentliche Funktion verliert. Dann benutzen die Ärzte zusätzlich ein Implantat, beispielsweise aus Silikon, um die gesamte Brust auffüllen zu können.

Mögliche Risiken

Bei allen freien Lappenplastiken kann es zu Komplikationen bei der Blutversorgung des Gewebes kommen. Oft können die Durchblutungsstörungen durch eine weitere Operation behoben werden. In seltenen Fällen kommt es trotz der Rettungsoperation zum Absterben des gesamten Lappens. Dann muss das abgestorbene Gewebe wieder entfernt werden. Die Wahrscheinlichkeit liegt bei erfahrenen Chirurginnen und Chirurgen im niedrigen einstelligen Prozentbereich, das heisst es betrifft etwa 3 von 100 Frauen.

Im Bereich der jeweiligen Entnahmestelle des Gewebes entsteht eine relativ lange Narbe. An dieser kann es zu Wundheilungsstörungen kommen. Ebenso kann es zu Taubheits- oder Spannungsgefühlen im Narbenbereich kommen.

Der Latissimuslappen ist die älteste Rekonstruktionsmethode mit Eigen- gewebe. Es handelt sich dabei um eine gestielte Lappenplastik, da das verpflanzte Gewebe an seinen ur- sprünglichen Blutgefässen verbleibt.

Am Rücken entsteht durch die Ent- nahme eine Narbe, deren Verlauf aber

so geplant werden kann, dass diese durch einen BH gut verborgen wer- den kann. Den Funktionsausfall der entwendeten Muskulatur kann die be- troffene Frau durch die verbleibende Muskulatur jedoch gut ausgleichen. Für sehr schlanke oder sehr sportliche Frauen ist diese Methode jedoch aus diesem Grund weniger gut geeignet.

Mögliche Risiken

Im Bereich der Entnahmestelle entsteht eine lange Narbe. An dieser kann es zu Wundheilungsstörungen kommen. Ebenso kann es zu Taub- heits- oder Spannungsgefühlen im Narbenbereich kommen.

Da Muskeln entfernt wurden, kann der betroffene Arm zunächst in der Kraft und allenfalls auch in der Bewegung eingeschränkt sein. Nach einigen Monaten können andere Muskeln im Schulterbereich diesen Verlust ausgleichen.

Wurde zusätzlich Silikon eingesetzt, kommt es um das Silikonkissen im Laufe der Jahre zu einer Verhärtung des umgebenden Bindegewebes, der so genannten Kapsel- fibrose. Möglicherweise wird es dann notwen- dig, das Silikonimplantat und das verhärtete Gewebe in einer weiteren Operation zu entfernen und das Implantat zu ersetzen.

Brustaufbau mit Silikon (Implantaten)

Der Wiederaufbau des fehlenden Brustvolumens kann auch mit Fremdmaterial, einem so genannten Implantat, erfolgen. Es wird in eine Gewebetasche, entweder vor oder hinter dem grossen Brustmuskel, eingesetzt.

Gelegentlich wird zusätzlich ein Netz (Matrix) aus Fremdgewebe oder synthetischen Stoffen eingenäht. Es stabilisiert das Silikonimplantat zusätzlich und entlastet den Hautmantel. In Kombination mit einem Netz ist heutzutage auch das Einlegen des Implantates direkt unter die Haut möglich. Der Brustmuskel muss in diesen Fällen nicht angetastet werden.

Das Implantat besteht aus einer festen gummiähnlichen Silikonhülle und einer zähflüssigen Silikonfüllung, die der neuen Brust die nötige Fülle und eine weiche Formbarkeit gibt.

Zwar ist die Dauer der Operation im Vergleich zum Wiederaufbau mit Eigen gewebe meist kürzer. Der Aufenthalt im Spital ist für die Patientin bei dieser Methode des Wiederaufbaus jedoch nur geringfügig kürzer.

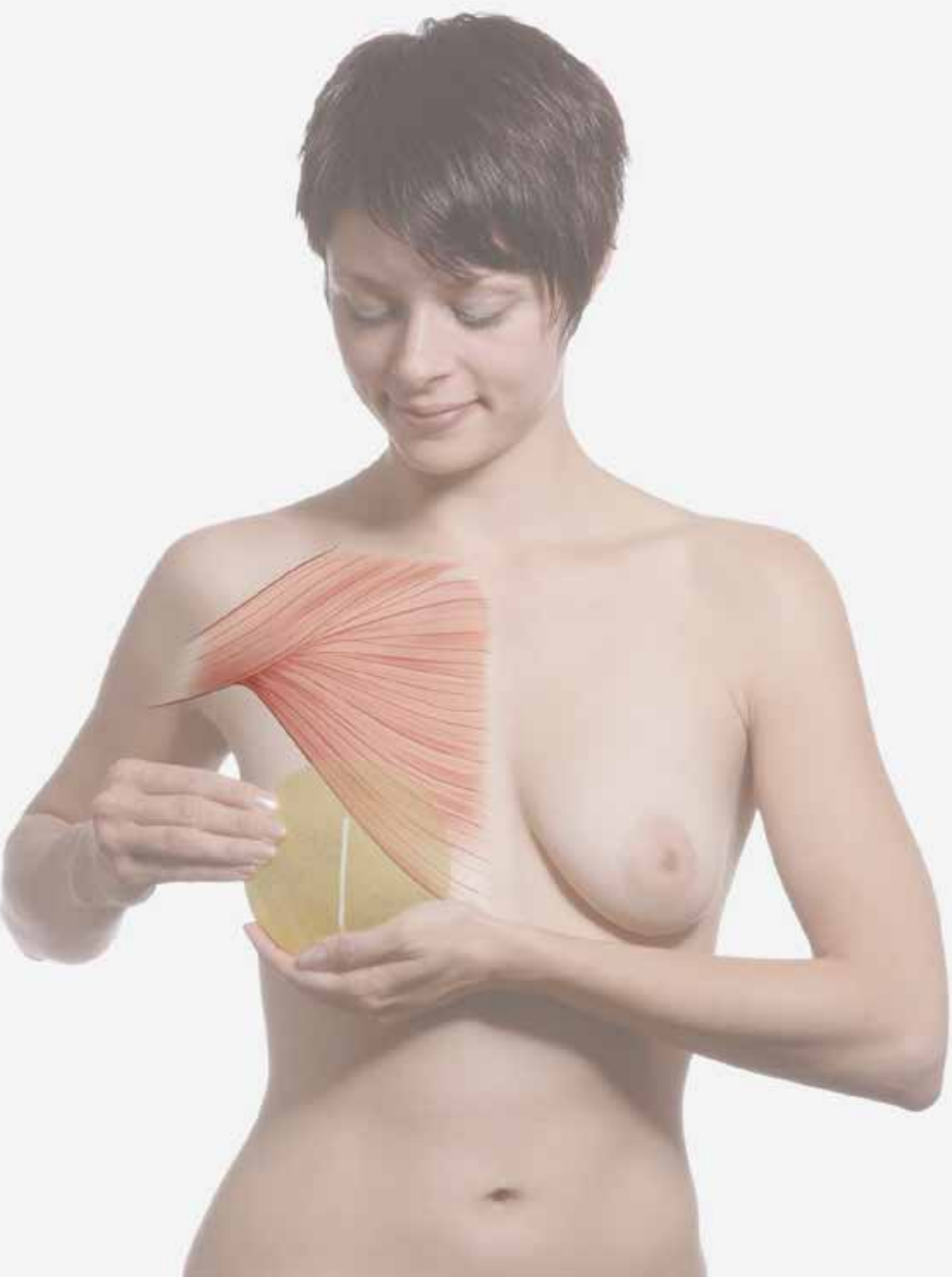
Wird ein sofortiger Brustwiederaufbau gewünscht, können die Ärztinnen und Ärzte in den meisten Fällen die Entfernung des Brustgewebes und den Wiederaufbau in einer Ope-

ration durchführen. In den Fällen, bei denen dies aus medizinischen Gründen nicht geht, wird entweder zunächst ein Expander eingesetzt, der als Platzhalter für das spätere Implantat dient, oder der Wiederaufbau wird auf einen späteren Zeitpunkt verschoben.

Vordehnen mit Expander

Muss aus medizinischen Gründen nach der Brustentfernung eine Strahlentherapie erfolgen oder wurde zu einem früheren Zeitpunkt die Brust samt Hautmantel entfernt, muss vor einem Wiederaufbau mit einem Silikonimplantat zunächst ein Expander in die Brust eingesetzt werden. Mit diesem Expander dehnen die Ärztinnen und Ärzte die Haut und gegebenenfalls das Muskelgewebe in den folgenden Wochen Schritt für Schritt auf. Sie schaffen so Platz für das erforderliche Silikonimplantat.

Der Expander ist ein leerer Silikonbeutel, der durch ein Ventil über viele Wochen hinweg allmählich mit Kochsalzlösung gefüllt wird und so (ähnlich wie das wachsende Kind im Mutterleib) Haut und Muskel dehnt. Das Ventil liegt unter der Haut und wird von aussen mit einer Hohlnadel angestochen. So kann die Flüssigkeit in den Expander eingebracht werden.



In einer zweiten Operation entfernt das Ärzteteam dann den Expander und ersetzt ihn durch das endgültige Silikonimplantat.

Nach dem Wiederaufbau

Lassen Sie Lage und Zustand des Brustimplantats regelmässig (in der Regel einmal pro Jahr) ärztlich kontrollieren.

Mögliche Gefahren und Probleme

Der grösste Nachteil dieser Methode ist die natürliche Reaktion des Organismus auf Fremdkörper. Der Körper erkennt das Silikon als Fremdkörper und bildet daher eine Kapsel aus Bindegewebe um das Silikonimplantat. Im Laufe der Jahre verhärtet sich diese Kapsel oder beginnt zu schrumpfen, und man spricht von einer Kapselverhärtung oder Kapselfibrose. Für die betroffene Frau kann das schmerzhaft sein. Zudem kann sich das Aussehen der neuen Brust dadurch massiv verschlechtern. Diese Probleme treten meist erst nach vielen Jahren auf, können jedoch sehr selten bereits nach wenigen Monaten in Erscheinung treten.

Liegt eine problematische Kapselfibrose vor, muss das Implantat samt Kapsel in einer Operation entfernt werden. Ein zeitgleicher, erneuter Aufbau ist entweder mit einem

neuen Implantat oder mit Eigengewebe möglich.

Untersuchungen zeigen, dass dies eine häufige oder sogar sehr häufige Komplikation ist.

Muss die Brust nach einem Wiederaufbau mit einem Implantat aus medizinischen Gründen noch bestrahlt werden, ist die Wahrscheinlichkeit für eine spätere Kapselverhärtung deutlich erhöht.

Bei Verwendung eines Fremdkörpers ist zudem das Risiko einer Infektion erhöht. Kommt es nach dem Einsetzen des Silikonkissens zu einer Infektion, ist die Behandlung meist langwierig und kompliziert. Antibiotika können Bakterien, die sich auf der Implantatoberfläche festgesetzt haben, nicht oder nur unzureichend bekämpfen. Meistens ist daher bei einer Implantatinfektion die Entfernung des Fremdkörpers nötig. Erst wenn sich das Gewebe vollständig von der Infektion erholt hat, kann das Silikonkissen wieder eingebracht werden.

Weitere, eher seltene Probleme treten dann auf, wenn es zu einem Materialversagen kommt oder das Implantat sichtbar wird.

Es besteht der Verdacht, dass eine sehr seltene, aber deutlich zunehmende Krebserkrankung in Zusammenhang mit bestimmten Brustimplantaten auftreten könnte. Diese Silikonkissen haben eine aufgeraute Oberfläche und werden von verschiedenen Herstellern vertrieben. Einige dieser Produkte sind inzwischen nicht mehr in Verwendung. Ob die Implantate diese Krebserkrankungen verursachen, ist leider noch ungeklärt.

Frühestens ein Jahr nach Einlage der Implantate kann eine plötzliche Schwellung der operierten Brust auftreten. Wenn dies bei Ihnen so ist, sollten Sie Ihren behandelnden Arzt umgehend aufsuchen. Wird diese Krebserkrankung früh erkannt, kann durch eine Implantat- und Kapselentfernung eine Heilung erreicht werden.

Durch die Lage unter dem Muskel kann sich ein Implantat bei kräftigen Bewegungen des Brustmuskels (etwa beim Tennisspielen oder Schwimmen) mitbewegen und dadurch unnatürlich aussehen. Wird es vor dem Muskel platziert, können die Ränder des Implantates sichtbar werden. Die Ärztinnen und Ärzte können dies durch zusätzliches Einspritzen von eigenem Fett unter die Haut (Lipofilling) kaschieren.

Manche Frauen berichten zudem von einem Kälte- oder Fremdkörpergefühl in der Brust, das als unangenehm empfunden wird.

Der Wiederaufbau von Brustwarze und Brustwarzenhof

Ärztinnen und Ärzte empfehlen die Wiederherstellung der Brustwarze (Mamille) und des Warzenhofs (Areola) erst dann, wenn

- der Aufbau der Brustform abgeschlossen ist,
- die Wunden vollständig verheilt sind,
- allenfalls notwendige angleichende oder modellierende Operationen erfolgt sind.

Von der ersten Wiederherstellungsoperation bis zu dieser letzten, abschliessenden Korrektur kann mindestens ein ganzes Jahr vergehen.

Für die neue Brustwarze kann das Ärzteteam eigenes Gewebe der Patientin nutzen. Je nach Methode wird entweder Gewebe aus der unmittelbaren Nachbarschaft modelliert (lokale Lappenplastik). Alternativ kann auch Gewebe von der anderen Brustwarze oder selten von den kleinen Schamlippen verwendet werden. Die hohe Sensibilität einer natürlichen Brustwarze ist allerdings nicht wiederherstellbar.

Der Eingriff ist kurz und wenig belastend. Wird er ohne weitere Eingriffe geplant, ist er in den allermeisten Fällen unter örtlicher Betäubung und ambulant durchführbar.

Um die Farbe des Warzenhofes anzugleichen, kann die Brustwarze mit Warzenhof anschliessend tätowiert oder pigmentiert werden. Dieser Eingriff wird nach dem vollständigen Abheilen der Wunden ambulant und unter lokaler Betäubung durchgeführt. Der Warzenhof kann auch mit einer Hautverpflanzung aus der Leistengegend wiederhergestellt werden. Die Leistenhaut ist dunkler als die Brusthaut, und es entsteht dadurch der gewünschte Farbkontrast.

Alternative: Aufklebbare Brustwarzenprothesen

Wenn Sie sich gegen die Wiederherstellung von Brustwarze und Brustwarzenhof entscheiden, können Sie alternativ aufklebbare, selbsthaftende Brustwarzenprothesen nutzen. Sie erhalten diese in Sanitätsfachgeschäften. Die Brustwarzenprothesen können individuell an Ihre Bedürfnisse angepasst werden und kommen auch ergänzend zu äusserlichen Brustprothesen zum Einsatz.



Nachsorgeuntersuchungen

Brustkrebsnachsorge

Es gibt keinen Grund, aus Angst vor einem Wiederauftreten des Tumors (Rezidiv) auf eine Brustrekonstruktion zu verzichten.

Die empfohlenen Nachsorgeuntersuchungen wie

- Abtasten
- Mammografie
- Ultraschall
- Magnetresonanztomografie

sind nach der Rekonstruktion, unabhängig von der Art des Wiederaufbaus, weiterhin mit der gleichen Sicherheit möglich. Nach einem Aufbau mit Silikon wird an Stelle der Mammografie oft der Ultraschall oder die Magnetresonanztomografie durchgeführt.

Wie oft Nachsorgeuntersuchungen notwendig sind und welche, hängt vom Ausmass der ursprünglichen Krebserkrankung ab. Auch Ihr allgemeiner Gesundheitszustand oder allfällige Beschwerden können beeinflussen, wie oft Sie welche Untersuchungen durchführen lassen müssen.

Wenn zwischen den Nachsorgeuntersuchungen Symptome und Beschwerden auftreten, sollten Sie sich direkt bei Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt melden, ungeachtet dessen, ob ein Arzttermin fällig ist oder nicht.

Rehabilitation

Um nach der Krankheit und den Therapien wieder zu Kräften zu kommen, eignen sich verschiedene Rehabilitationsmassnahmen, speziell auch körperliche Aktivität. Weitere Informationen dazu finden Sie in den Krebsliga-Broschüren «Onkologische Rehabilitation», «Bewegung tut gut – Übungen nach einer Brustoperation» und «Körperliche Aktivität bei Krebs» (siehe S. 42).

Die Krebsliga organisiert zudem an verschiedenen Orten in der Schweiz Kurse und Seminare für krebsbetroffene Menschen und ihre Angehörigen: www.krebsliga.ch/kurse

Brustprothesen

Textile Erstversorgungsprothese

Wenn Sie nicht brusterhaltend operiert werden konnten und auch kein sofortiger Wiederaufbau möglich war, können Sie trotzdem bereits wenige Tage nach der Operation eine so genannte Erstversorgungsprothese tragen. Sowohl Erstversorgungs- wie auch dauerhafte Brustprothesen werden nicht wie bei chirurgisch eingesetzten Brustimplantaten unter der Haut, sondern äusserlich, also auf der Haut getragen.

Die Erstprothese besteht aus leichter hautfreundlicher Jerseybaumwolle und ist als provisorische Erstversorgung gedacht. Sie ist in verschiedenen Grössen erhältlich, sehr leicht und drückt daher nicht auf die Narbe. Diese Einlage kann in den Spezial-BH mit Taschen eingeschoben werden. Dort können Sie die Einlage auch mit wenigen Stichen festnähen, sodass sie nicht verrutscht.

In der Regel offeriert Ihnen das Spital beziehungsweise die so genannte Breast Care Nurse (eine diplomierte Pflegefachfrau, die über eine zusätzliche Spezialisierung verfügt, um Brustkrebspatientinnen und deren Angehörige zu beraten und zu betreuen, siehe S. 39 f.) eine textile Erstversorgungsprothese. Sie erhalten diese Prothese manchmal aber auch bei Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga.

Textile Erstversorgungsprothesen sind weniger gut geeignet, um sie dauerhaft zu tragen, weil sie im Vergleich zur gesunden Brust zu leicht sind. Das fehlende Gewicht kann möglicherweise zu Verspannungen der Nackenmuskulatur und Rückenproblemen führen.

Dauerhafte Brustprothesen

Wenn Sie noch keine Entscheidung über eine Rekonstruktion getroffen haben oder wenn Sie sich dagegen entschieden haben, können Sie in der Regel ab etwa vier bis sechs Wochen nach der Operation eine dauerhafte Brustprothese tragen. Die Narbe ist bis dann meistens verheilt, und die Schwellungen sind abgeklungen. Eine Strahlentherapie kann die Anpassung allerdings hinauszögern. Besprechen Sie daher mit Ihrem Behandlungsteam den optimalen Zeitpunkt.

Das Tragen einer Brustprothese – auch während der Übergangszeit bis zu Ihrer Entscheidung – kann Rückenproblemen vorbeugen und insgesamt Ihr Körpergefühl verbessern. Im nächsten Kapitel finden Sie Beschreibungen zu den verschiedenen Brustprothesen.

Beschaffenheit und Modelle von Brustprothesen

Material und Hersteller

Die Brustprothesen bestehen aus Silikon, einem Kunststoff mit vielseitigen Eigenschaften. Silikon ist ...

- hautfreundlich, geschmeidig und nimmt die Körpertemperatur rasch an,
- resistent gegen Sonneneinstrahlung, Chlor- und Salzwasser,
- unempfindlich gegen Schweiß und Kosmetika,
- form- und farbbeständig,
- geruchsneutral,
- pflegeleicht und hygienisch.

Die Silikonprothesen sind in vielen Grössen und Formen erhältlich,

weich und der weiblichen Brust auch bezüglich Gewicht gut nachempfunden. Einige Modelle flachen im Liegen ab und schwingen beim Bewegen mit, was zu einem natürlich wirkenden Erscheinungsbild beiträgt.

Die Silikonprothese ist grundsätzlich strapazierfähig. Beschädigungen der Prothese durch Katzenkrallen, Nadelstiche, Dornen oder andere spitze Gegenstände können allerdings ein Auslaufen zur Folge haben. Wenn das Silikon ausläuft oder wenn sich Blasen bilden, muss die Prothese ersetzt werden.

Bekannte Hersteller von Brustprothesen in der Schweiz finden Sie im Anhang dieser Broschüre auf Seite 39.

Eine grosse Auswahl ist wichtig

Das Angebot an Brustprothesen und Zubehör ist von Hersteller zu Hersteller unterschiedlich. Ein Blick auf die jeweilige Website hilft Ihnen bei der ersten Orientierung. In einem geeigneten Fachgeschäft (siehe S. 39) werden Sie individuell beraten.

Da und dort werden Sie die Begriffe *Brust-Epithese*, *Brust-Exoprothese* oder *Brusteinlage* lesen beziehungsweise hören. Dabei handelt es sich nicht um andere Produkte, sondern lediglich um andere Bezeichnungen für eine Brustprothese.

Formen und Farben

Die Form der Brustprothesen ist entweder dreieckig, oval oder leicht herzförmig. Je nach Form sind die Prothesen für die rechte und linke Brust gleich (symmetrische Form) oder verschieden (asymmetrische Form). Einige Modelle haben einen abflachenden Übergang zum Arm beziehungsweise zum Brustansatz hin, um fehlendes Gewebe auszugleichen.

Brustprothesen werden in verschiedenen Hautfarben angeboten. Bei manchen Modellen haben Brustwarze (Mamille) und Prothese dieselbe Farbe, bei anderen ist die Mamille dunkel eingefärbt. Soll die Brustwarze nachgebildet werden, gibt es zusätzlich so genannte Mamilensets, bestehend aus einer selbsthaftenden Brustwarze mit Warzenhof, die auch leicht wieder abgelöst werden kann.

Brustprothesen zum Einschieben

Die «klassische» Brustprothese können Sie in einem normalen gutschitzenden BH tragen. In diesem Fall liegt die Prothese direkt auf der Haut auf. Angeboten werden aber auch spezielle BHs mit eingenähten Baumwoll- oder Mikrofaser Taschen, in welche die Prothese eingeschoben wird. Diese BHs gewähren eine bessere Tragesicherheit, zum Beispiel bei vornübergebeugter Haltung oder sportlicher Betätigung.

Selbsthaftende Brustprothesen

Einige Brustprothesen können direkt auf die Haut geklebt werden. Sie lassen sich jederzeit vom Körper ablösen und wieder anbringen. Für selbsthaftende Prothesen müssen die Operationsnarbe und allfällige Hautschäden nach Strahlen- und Chemotherapien gut verheilt sein.

Je nach Hautverträglichkeit und Beschaffenheit Ihrer Brust kann eine solche selbsthaftende Prothese eine gute Lösung sein, vor allem für spezielle Gelegenheiten. Sie erhöht das Gefühl von Sicherheit, weil sie nicht verrutscht. Es ist gleichwohl empfehlenswert, die Prothese mit einem darauf abgestimmten BH zu tragen.

Sie entscheiden

Ob Sie sich für ein «klassisches» und/oder ein selbsthaftendes Modell entscheiden, bleibt Ihnen überlassen. Wichtig sind der Tragekomfort, die Hautverträglichkeit, die optimale Passform und Ihr Wohlbefinden.

Teil- oder Ausgleichsprothesen

Frauen mit Brustkrebs werden heute mehrheitlich brusterhaltend operiert. Um Veränderungen der operierten Brust auszugleichen, können Sie auch eine individuell abgestimmte Ausgleichsprothese nutzen.

Aus medizinischer Sicht ist eine solche Teilprothese nicht notwendig. Kosmetisch oder psychologisch kann Ihnen der optische Ausgleich jedoch wichtig sein, da sich Unebenheiten und Gröszenunterschiede zwischen den beiden Brüsten so ausgleichen lassen.

Angeboten werden ...

- körpergerecht geformte BH-Einlagen aus Silikon oder aus leichtem Schaumstoff. Sie sind in verschiedenen Formen erhältlich und werden im BH in vorgeformten Taschen getragen. Sie sind individuell einsetzbar und können fehlendes Brustgewebe kosmetisch ausgleichen.
- unterschiedlich geformte Schalenprothesen aus Silikon. Sie bedecken die ganze Brust oder Teile davon, sind jedoch hohl.
- besonders dünne Silikonprothesen in Trapez- oder Dreiecksform mit einer hautfreundlichen Rückseite aus Mikrofaser. Sie können individuell mit einem medizinischen Vlies aufgefüllt werden.

Brustprothesen für individuelle Bedürfnisse

Für fast jedes individuelle Anliegen oder Problem kann heute eine passende Lösung gefunden werden.

Bei Hautproblemen (beispielsweise nach Strahlentherapie oder bei Allergien)

Verwenden Sie bei Hautproblemen keine selbsthaftenden Prothesen mit direktem Hautkontakt. Geeignet sind in diesem Fall beispielsweise textile Erstprothesen.

Darüber hinaus können einige sehr leichte Prothesenmodelle individuell mit einem medizinischen Vlies befüllt werden, was die optimale Anpassung an Ihre Bedürfnisse erleichtert. Andere haben eine flexible Innenschicht, die sich den Körperkonturen oder unebenen Narben anpasst. Weitere Modelle sind auf der Rückseite mit atmungsaktiver Mikrofaser versehen. Diese hält die Haut warm und trocken, wodurch weitere Hautreizungen verhindert werden.

Bei grossem Busen

Bei einem sehr grossen Busen kann eine übliche Prothese zu schwer sein. In diesem Fall sind gewichtsreduzierte Prothesen empfehlenswert.

Eine weitere Möglichkeit ist, die gesunde Brust chirurgisch verkleinern zu lassen. Die Krankenkassen übernehmen in der Regel einen solchen Eingriff (vergleichen Sie hierzu die Informationen auf Seite 11 und im ersten Teil dieser Broschüre zum Wiederaufbau der Brust).

Bei einem Lymphödem

Jede fünfte brustoperierte Frau leidet im Laufe von drei bis fünf Jahren unter einem Lymphödem. Das sind Schwellungen durch gestaute Gewebeflüssigkeit, die schmerzen können. Lymphödeme können als Folge der chirurgischen Entfernung von Lymphknoten entstehen, weil dann die Lymphe nicht mehr optimal abfließt. Weitere Informationen dazu finden Sie in der Broschüre «Das Lymphödem nach Krebs» (siehe S. 42).

Bei einem Lymphödem sollten Sie neben einer lymphologischen Physiotherapie auch einen Entlastungs-BH tragen (siehe S. 36 f.). Gewichtsreduzierte Prothesen schaffen zusätzlich Erleichterung.

Bei Neigung zum Schwitzen

Wenn Sie zu starkem Schwitzen neigen, helfen Ihnen ebenfalls gewisse gewichtsreduzierte Prothesen. Diese verfügen über eine atmungsaktive Mikrofaserauflage und ein Luftkammersystem, das für Verdunstung

sorgt und die Haut etwas trockener hält.

Für Sporttreibende

Die verschiedenen Hersteller haben spezielle Prothesen entwickelt, die sich sowohl zum Schwimmen als auch für andere Sportarten gut eignen. Einige Modelle verfügen über eine gerippte Rückseite, damit das Wasser schnell abfließen kann.

Spezielle Badeprothesen oder transparente Silikoneinlagen können Sie sogar in den Badeanzug integrieren und dort belassen. Grundsätzlich ist das Baden aber mit jeder Brustprothese aus Silikon möglich.

Nachdem Sie nun viel über verschiedene Brustprothesen-Modelle erfahren haben, finden Sie in den nächsten beiden Kapiteln hilfreiche Hinweise zur weiteren Auswahl, zu Fachgeschäften und Versicherungsleistungen sowie Hinweise zur Pflege der Prothesen und zum Zubehör (zum Beispiel Dessous, Badekleider).

Die Wahl der Brustprothese

Das geeignete Fachgeschäft finden

Achten Sie bei der Wahl des Geschäfts darauf, dass Sie ein breites Angebot an Prothesen vorfinden und sich dort wohlfühlen.

Ein gutes Geschäft bietet ...

- eine seriöse Beratung durch eine speziell ausgebildete Fachperson, die sich Zeit nimmt,
- eine diskrete Atmosphäre in einem separaten Beratungsraum,
- eine grosse Auswahl an Brustprothesen verschiedener Marken,
- nebst Prothesen auch ein Angebot an Wäsche und Badekleidern.

Je nach Ihren Bedürfnissen werden Sie diese Kriterien unterschiedlich gewichten.

Telefonische Vorabklärung

Empfehlenswert ist eine telefonische Vorabklärung. Fragen Sie nach dem Angebot und erkundigen Sie sich, ob das Geschäft die Ihnen wichtigen Kriterien erfüllt. Sie können sich vorgängig auch im Internet einen ersten Überblick der verschiedenen Marken verschaffen (siehe S. 39). So können Sie im Geschäft gezielt nach den Sie interessierenden Modellen fragen.

Im besten Fall bietet Ihnen das Geschäft einen Termin mit einer spezialisierten und erfahrenen Beraterin an. Wir empfehlen Ihnen, sich für ein solches Geschäft zu entscheiden.

Adressen

Die Adressen von Geschäften, die Brustprothesen und/oder passende Dessous führen, finden oder erhalten Sie:

- bei Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga (ab S. 46),
- bei Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt oder Ihrer Breast Care Nurse,
- im Telefonbuch unter «Sanitätsgeschäfte», «Orthopädiegeschäfte» oder «Dessous-Geschäfte»,
- im Internet über eine Suchmaschine ebenfalls unter diesen Suchbegriffen,
- bei den nationalen Vertriebsstellen der einzelnen Marken.

Persönliche Beratung

Für das Beratungsgespräch sollte nicht nur eine speziell dafür ausgebildete Beraterin zur Verfügung stehen, sondern auch ein separater Raum mit Umkleidekabine. Lassen Sie sich die verschiedenen Modelle zeigen, nehmen Sie diese in die Hand und probieren Sie sie mit BH aus, sowohl mit Ihrem eigenen als auch mit einem Spezial-BH.

Erfahrene Beraterinnen haben ein gutes Auge und Gespür dafür, was für Sie passen könnte. Sie reagieren einfühlsam und verständnisvoll, auch wenn Sie der Beratungstermin emotional belastet. Sie können sich selbstverständlich zum Beratungsgespräch von einer Vertrauensperson begleiten lassen.

Wichtige Auswahlkriterien

Die Brustprothese soll Ihrer eigenen Brust möglichst ähnlich sein. Nur wenn sie optimal passt, fühlen Sie sich damit wohl und sicher.

Bei der Auswahl sind medizinische, technische und ästhetische Aspekte einzubeziehen:

- Art, Beschaffenheit und Verlauf der Operationsnarbe,
- Grösse, Form, Optik und Gewicht der Prothese,
- Schwingungsverhalten, Rutschsicherheit,
- Hautverträglichkeit,
- gesundheitliche Probleme wie Osteoporose (Knochenschwund), Lymphödeme sowie das Vorbeugen von Haltungs- und Rücken-schäden.

Nehmen Sie sich ruhig Zeit...

Die Wahl einer Brustprothese braucht Zeit. Lassen Sie sich nicht zu einem raschen Entscheid drängen. Wenn Sie auf Anhieb kein passendes Modell finden, wird man gerne zusätzliche Modelle zur Auswahl bestellen und mit Ihnen einen weiteren Termin vereinbaren.

Leistungen der Versicherung

Eine übliche definitive Brustprothese kostet pro Seite etwa Fr. 400.–. Sie erhalten Kostenvergütungen wie nachfolgend ausgeführt; nicht bezahlt werden in der Regel textile Erstversorgungsprothesen. Diese werden jedoch manchmal in Spitälern oder von einigen kantonalen beziehungsweise regionalen Krebsligen kostenlos abgegeben.

Vergütung für Brustprothesen und Zubehör (Stand Januar 2022)

Vor Erreichen des AHV-Alters

- Wenn Sie noch nicht im AHV-Alter sind, ist die Invalidenversicherung (IV) zuständig für die Kostenvergütung.
 - Die IV ist ebenfalls zuständig, wenn Sie im AHV-Alter mit «Besitzstandsgarantie» sind. Diese gilt, wenn Ihnen die IV bereits früher, das heisst vor dem Bezug einer AHV-Rente, die Kosten für eine Brustprothese vergütet hat.
 - Die IV übernimmt pro Jahr Fr. 500.– für eine Brustprothese (inkl. Zubehör) bei einseitiger Operation beziehungsweise Fr. 900.– für zwei Brustprothesen nach beidseitiger Operation.
- Davon sind Fr. 100.– für Zubehör (BH, allfällige Näharbeiten, Anteil an Badeanzug).

So gehen Sie vor:

- Bezahlen Sie Ihren Einkauf (Prothesen und Spezial-BH) im Geschäft bar (Quittung verlangen) oder auf Rechnung.
- Füllen Sie das IV-Formular aus. Das Formular können Sie über die Gemeinde, die IV-Stelle, über Ihren Arbeitgeber oder Ihre Beraterin im Orthopädie- oder Sanitätsgeschäft beziehen oder selber im Internet herunterladen und ausdrucken: www.ahv-iv.ch (Formular «Anmeldung für Erwachsene: Hilfsmittel»).
- Senden Sie die Rechnungs- oder Quittungskopie und das ausgefüllte IV-Formular sowie die ärztliche Verordnung zusammen mit Ihrer Kontonummer an die IV-Stelle; die Rückvergütung erfolgt etwa vier bis sechs Wochen später.

Im AHV-Alter

- Wenn Sie im AHV-Alter sind und keine Besitzstandsgarantie haben (siehe oben), wenden Sie sich für die Vergütung an Ihre Krankenkasse.
- Sie zahlt bei einseitiger Operation Fr. 190.– und bei beidseitiger Operation Fr. 380.– pro Kalenderjahr für die Prothese. Der Selbstbehalt von zehn Prozent und die Jahresfranchise werden abgezogen, wenn dies nicht bereits geschehen ist.
- Für die Beratung durch das Personal im Fachgeschäft wird beim Kauf der jeweils ersten Prothese pro Seite von der Krankenkasse Fr. 150.– vergütet (Erstberatungspauschale). Beim Kauf der weiteren Prothesen beträgt der Beitrag für die Beratung noch Fr. 37.50 pro Seite (Folgeberatungspauschale).
- Für Zubehör (BH) vergütet die Krankenkasse zusätzlich Fr. 100.– pro Kalenderjahr.
- Diese Vergütungen werden ausgerichtet, wenn Sie direkt im Fachgeschäft die Prothese beziehen (Tarif Selbstanwendung). Erfolgt die Rechnungsstellung über ein Pflegeheim oder die Spitex, sind Vergütungen jeweils etwas tiefer (Tarif Pflege).
- Bezügerinnen von Ergänzungsleistungen haben Anspruch auf die Rückerstattung der Kostenbeteiligung (Selbstbehalt, Franchise).

So gehen Sie vor:

- Besprechen Sie das Vorgehen mit dem Personal im Fachgeschäft.
- Halten Sie fest, ob im vereinbarten Kaufpreis die Erst- oder Folgeberatungspauschale enthalten ist.
- Bezahlen Sie Ihren Einkauf (Prothesen und Spezial-BH) im Geschäft bar (Quittung verlangen) oder auf Rechnung.
- Senden Sie die Rechnungs- oder Quittungskopie an Ihre Krankenkasse. Die Rückvergütung erfolgt normalerweise vier bis sechs Wochen später.
- Auch für nachfolgende Brustprothesen gehen Sie gleich vor. Prinzipiell braucht es dafür keine ärztliche Verordnung mehr. Dennoch ist es ratsam, sich anlässlich der Routineuntersuchung ein Rezept für Brustprothese und Prothesenhalterung (BH) ausstellen zu lassen, da einige Krankenkassen danach fragen.

Weitere Beiträge

Die Praxis zeigt, dass einzelne Versicherungen beziehungsweise Zusatzversicherungen der Krankenkasse weitere Beiträge entrichten. Es lohnt sich, ein entsprechendes Gesuch oder eine Verordnung des Arztes für Prothesenhalterung, Spezialbadeanzug oder Ähnliches mit Quittung einzureichen. Die Krebsliga Ihres Kantons oder Ihrer Region ist Ihnen gerne behilflich.

Brustprothese – die tägliche Begleiterin

Pflege und Dauerhaftigkeit

Eine Prothese aus Silikon fühlt sich nicht nur ähnlich an wie natürliche Haut, sie sollte auch wie die eigene Haut gepflegt werden. Idealerweise waschen Sie Ihre Prothese täglich mit neutraler Flüssigseife in lauwarmem Wasser und trocknen sie mit einem weichen Handtuch ab.

Selbsthaftende Modelle brauchen etwas mehr Aufwand bei der Pflege. Am besten befolgen Sie die Hinweise der Herstellerfirma. Sie erhalten ein Pflegeset mit den nötigen Instruktionen mitgeliefert. Die sorgfältige und regelmässige Reinigung garantiert eine lange Haftfunktion.

Die Ersatzprodukte des Pflegesets müssen Sie später selbst bezahlen, dies gilt auch für das Haftmaterial. Erkundigen Sie sich nach dem Preis und dem zu erwartenden Verbrauch.

Für Ihre neue Brustprothese erhalten Sie eine einjährige Garantie. Sie werden sie aber meist länger als nur ein Jahr tragen können. Die Dauerhaftigkeit einer Prothese hängt stark von der Pflege und Behandlung ab. Seien Sie vorsichtig im Umgang mit spitzen und scharfen Gegenständen wie Anstecknadeln, Tierkrallen, Nagelfeilen, Scheren, Pflanzendornen und so weiter.

Auch andere Faktoren – zum Beispiel Gewichtsveränderungen – können dazu führen, dass Ihre Prothese nicht mehr optimal passt und Sie eine neue brauchen.

Passende Dessous

Die Auswahl an Dessous für brustoperierte Frauen ist gross: Die Herstellerfirmen von Brustprothesen bieten auch passende BHs, Bustiers, Slips, Bodys und Korsetlets an. Das Angebot ist modisch ansprechend, und die Modelle sind meist in verschiedenen Farben erhältlich.

Die Wahl des BHs

Bei den Spezial-BHs sind Taschen aus Baumwolle oder Mikrofaser integriert. In diese können Sie die Prothese einschieben. Das ermöglicht Ihnen Bewegungsfreiheit und Tragesicherheit. Besonders wichtig ist dies zum Beispiel beim Sport.

Es ist jedoch nicht immer nötig, spezielle BHs zu kaufen. Wichtig ist, dass Ihre BHs eine optimale Passform haben, gut gearbeitet und vorne im Steg etwas höher geschnitten sind. Sie sollten etwas breitere Träger (vor allem bei grossem Busen) und eingenahte Taschen haben, um die Brustprothese einzulegen.

Sie können solche Taschen auch in Ihre bisherigen BHs durch Ihr Spezialgeschäft einnähen lassen. In der Regel kostet dies Fr. 25.– bis 35.– pro Seite.

Wenn der BH entsprechend Ihrem Figurtyp, Ihrer Körperform und Ihrer Oberweite ausgesucht wird und die Träger korrekt eingestellt sind, wird die Prothese sicher sitzen und nicht verrutschen. Lassen Sie sich beraten, denn nur ein perfekt sitzender BH garantiert auch einen perfekten Sitz der Brustprothese.

Für spezielle Anliegen und Probleme gibt es – wie bei den Brustprothesen – auch spezielle Modelle, etwa bei grossem Busen, bei Neigung zum Schwitzen, bei empfindlicher Haut oder bei einem Lymphödem. Fragen Sie bei einem Beratungstermin gezielt nach speziellen Modellen für Ihre Bedürfnisse.

Sie können auch einen Beratungstermin in einem Fachgeschäft für Dessous vereinbaren. Bei Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga erhalten Sie Adressen von geeigneten Geschäften in Ihrer Nähe.

Schwimmen und Baden

Sobald die Operationsnarbe verheilt und Ihre Ärztin oder Ihr Arzt einverstanden ist, dürfen Sie wieder baden gehen. Schwimmen hält Sie beweglich, tut der Psyche gut und empfiehlt sich zur Vorbeugung von Lymphödem. Wie bei der Wäsche gilt auch bei den Badekleidern: Ein Spezialmodell ist nicht immer nötig. Oft genügt es, in einen üblichen Badeanzug eine Tasche einzunähen, in welche Sie die Prothese einschieben können.

Jedes gute Fachgeschäft bietet Ihnen aber auch ein grosses Angebot mit verschiedenen Modellen an. Erhältlich sind auch Spezialbikinis und -tankinis. Letzteres ist ein Zweiteiler mit einem Oberteil, das einen Teil des Bauches oder den ganzen Bauch verdeckt. Spezial-Badekleider werden Sie meist im gleichen Fachgeschäft finden, wo Sie auch Ihre Dessous kaufen. Lassen Sie sich bei der Auswahl Ihres Badekleides ebenfalls beraten.

An verschiedenen Orten der Schweiz werden regelmässig Modeschauen mit Spezialbademode durchgeführt, oft in Zusammenarbeit mit einer kantonalen oder regionalen Krebsliga.

Beratung und Information

Bekannte Anbieter von Brustprothesen

Die folgenden Websites der verschiedenen Anbieter geben Ihnen einen umfassenden Überblick über Brustprothesen und/oder passende Wäsche:

www.abcbreastcare.de → ABC Produkte weltweit → Switzerland

www.amoena.com → Worldwide → Germany oder Austria → Deutsch → Händler-suche → Schweiz → Wohnort eingeben

www.anita.com → Prothesen

www.beldona.ch → Filialen

www.corsanova.ch

Diese Seite ist identisch mit www.anita.com

www.interlook.ch → Breastcare → Prothesen und BHs

www.perosa.ch → Prothesen arbeitet mit Amoena zusammen

www.pink-perfect.com

Anbieter von aufklebbaren Brustwarzenprothesen; Kontakt: Merav Halimi, Genf, 079 4545-772, merav@pink-perfect.com

www.silima.de → Breastcare

www.svot.ch → Mitglieder → Mitglieder suchen

Adressen von Fachgeschäften des Schweizer Verbands der Orthopädie-Techniker.

Lassen Sie sich beraten

Ihr Behandlungsteam

Es wird Ihnen gerne weiterführende Hinweise geben, ob und ab wann ein Wiederaufbau der Brust möglich oder die symmetrisierende Anpassung der gesunden Brust sinnvoll ist.

Überlegen Sie sich allenfalls auch, was Sie zusätzlich stärken und Ihre Rehabilitation erleichtern könnte.

Psychoonkologie

Eine Krebserkrankung hat nicht nur medizinische, sondern auch psychische und emotionale Folgen wie etwa Ängste und Traurigkeit bis hin zu Depressionen.

Wenn solche Symptome Sie stark belasten, fragen Sie nach Unterstützung durch eine Psychoonkologin bzw. einen Psychoonkologen. Das ist eine Fachperson, die Sie bei der Bewältigung und Verarbeitung der Krebserkrankung unterstützt.

Eine psychoonkologische Beratung oder Therapie kann von Fachpersonen verschiedener Disziplinen (z.B. Medizin, Psychologie, Pflege, Sozialarbeit, Theologie etc.) angeboten werden. Wichtig ist, dass diese Fachperson Erfahrung im Umgang mit Krebsbetroffenen und deren Angehörigen hat und über eine Weiterbildung in Psychoonkologie verfügt.

Breast Care Nurses

In manchen Spitälern gehört eine Breast Care Nurse zum Behandlungsteam. Sie ist eine Pflegefachfrau mit zusätzlicher Spezialisierung für die Beratung und

Begleitung von Brustkrebspatientinnen und auch von Brustkrebspatienten. Sie ist ein wichtiges Bindeglied zwischen den verschiedenen Fachleuten und koordiniert Ihre Behandlungen. Kliniken, welche gewisse Kriterien wie den Einsatz von Breast Care Nurses erfüllen, können sich als Brustzentrum zertifizieren lassen. Eine Breast Care Nurse begleitet Sie von der Diagnose bis zur Nachsorge und ist für Sie eine wichtige Ansprechperson, die Sie auch emotional unterstützen und Ihre Anliegen vertreten kann. Sie nimmt an den Arzt-Patientin-Gesprächen und/oder Tumorboards teil.

Fachärztinnen und Fachärzte für Rekonstruktion

Bei der folgenden Fachgesellschaft erhalten Sie Namen und Adressen von Plastischen Chirurgeninnen und Chirurgen in Ihrer Umgebung. Sie können auf der Website auch selbst danach suchen:

Schweizerische Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (SGPRAC)
15, avenue des Planches
1820 Montreux
Tel. 021 963 21 39
info@plastic-surgery.ch
office@cpconsulting.ch
www.plastic-surgery.ch

Ihre kantonale oder regionale Krebsliga

Betroffene und Angehörige werden beraten, begleitet und auf vielfältige Weise unterstützt. Dazu gehören persönliche Gespräche, das Klären von Versicherungsfragen, Kurs- und Seminarangebote, die Unterstützung beim Ausfüllen von Patientenverfügungen und das Vermitteln

von Fachpersonen, zum Beispiel für eine Ernährungsberatung, für komplementäre Therapien, für psychoonkologische Beratung und Therapie, für die Behandlung eines Lymphödems, für die Kinderbetreuung oder für eine Sexualberatung (siehe S. 46 f.).

Das Krebstelefon 0800 11 88 11

Am Krebstelefon hört Ihnen eine Fachperson zu. Sie erhalten Antwort auf Ihre Fragen zu allen Aspekten rund um die Erkrankung, und die Fachberaterin informiert Sie über mögliche weitere Schritte. Sie können mit ihr über Ihre Ängste und Unsicherheiten und über Ihr persönliches Erleben der Krankheit sprechen. Anruf und Auskunft sind kostenlos. Die Fachberaterinnen sind auch per E-Mail an helpline@krebsliga.ch oder über die Skype-Adresse [krebstelefon.ch](https://www.skype.com/name/krebstelefon.ch) erreichbar.

Cancerline – Chat zu Krebs

Kinder, Jugendliche und Erwachsene können sich über www.krebsliga.ch/cancerline in den Livechat einloggen und mit einer Fachberaterin chatten (Montag bis Freitag, 11–16 Uhr). Sie können sich die Krankheit erklären lassen, Fragen stellen und schreiben, was Sie gerade bewegt.

Krebskrank: Wie sagt man es den Kindern?

Falls Sie von Krebs betroffen sind und Kinder haben, stellt sich bald die Frage, wie Sie mit ihnen über Ihre Krankheit und ihre Auswirkung reden können.

Im Flyer «Krebskrank: Wie sagt man es den Kindern?» finden Sie Anregungen für Gespräche mit Ihren Kindern. Der Flyer enthält auch Tipps für Lehrpersonen.

Hilfreich ist zudem die Broschüre «Wenn Eltern an Krebs erkranken – Mit Kindern darüber reden» (siehe S. 42).

Die Rauchstopplinie 0848 000 181

Professionelle Beraterinnen geben Ihnen Auskunft und helfen Ihnen beim Rauchstopp. Auf Wunsch können kostenlose Folgegespräche vereinbart werden.

Kurse

Die Krebsliga organisiert an verschiedenen Orten in der Schweiz Kurse für krebsbetroffene Menschen und ihre Angehörigen: www.krebsliga.ch/kurse

Körperliche Aktivität

Sie verhilft vielen Krebskranken zu mehr Lebensenergie. In einer Krebsportgruppe können Sie wieder Vertrauen in den eigenen Körper gewinnen und Müdigkeit und Erschöpfung reduzieren. Erkundigen Sie sich bei Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga und beachten Sie auch die Broschüre «Körperliche Aktivität bei Krebs» (siehe S. 42).

Andere Betroffene

Es kann Mut machen zu erfahren, wie andere Betroffene oder Angehörige mit besonderen Situationen umgehen und welche Erfahrungen sie gemacht haben. Manches braucht jedoch auf Sie nicht zuzutreffen.

Internetforen

Sie können Ihre Anliegen in einem Internetforum diskutieren, zum Beispiel unter www.krebsforum.ch – einem Angebot der Krebsliga – oder unter www.forum.krebskompass.de.

Selbsthilfegruppen

In Selbsthilfegruppen tauschen Betroffene ihre Erfahrungen aus und informieren sich gegenseitig. Im Gespräch mit Menschen, die Ähnliches erlebt haben, fällt dies oft leichter.

Informieren Sie sich bei Ihrer kantonalen oder regionalen Krebsliga über Selbsthilfegruppen, laufende Gesprächsgruppen oder Kursangebote für Krebsbetroffene und Angehörige.

Auf www.selbsthilfeschweiz.ch können Sie nach Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe suchen.

Broschüren der Krebsliga

- **Erblich bedingter Krebs**
- **Erblich bedingter Brust- und Eierstockkrebs**
- **Medikamentöse Tumortherapien**
Chemotherapien und weitere Medikamente
- **Die Strahlentherapie**
Radiotherapie
- **Operationen bei Krebs**
- **Rundum müde**
Fatigue bei Krebs
- **Ernährung bei Krebs**
- **Weibliche Sexualität bei Krebs**
- **Das Lymphödem nach Krebs**
- **Schmerzen bei Krebs und ihre Behandlung**
- **Onkologische Rehabilitation**
- **Körperliche Aktivität bei Krebs**
Stärken Sie das Vertrauen in Ihren Körper
- **Bewegung tut gut**
Übungen für Frauen mit Brustkrebs
- **Die Krebstherapie hat mein Aussehen verändert**
Tipps und Ideen für ein besseres Wohlbefinden

- **Wenn auch die Seele leidet**
Krebs trifft den ganzen Menschen
- **Komplementärmedizin bei Krebs**
- **Krebs trifft auch die Nächsten**
Ratgeber für Angehörige und Freunde
- **Wenn Eltern an Krebs erkranken**
Wie mit Kindern darüber reden
- **Krebs – warum trifft es meine Familie?**
Ein Ratgeber für Jugendliche
- **Patientenverfügung der Krebsliga**
Mein verbindlicher Wille im Hinblick auf Krankheit, Sterben und Tod

Bestellmöglichkeiten

- Krebsliga Ihres Kantons
- Telefon 0844 85 00 00
- shop@krebsliga.ch
- www.krebsliga.ch/broschueren

Auf www.krebsliga.ch/broschueren finden Sie diese und weitere bei der Krebsliga erhältliche Broschüren. Die meisten Publikationen sind kostenlos und stehen auch als Download zur Verfügung. Sie werden Ihnen von der Krebsliga Schweiz und Ihrer kantonalen Krebsliga offeriert. Das ist nur möglich dank unseren Spenderinnen und Spendern.

Ihre Meinung interessiert uns

Am Ende dieser Broschüre können Sie mit einem kurzen Fragebogen Ihre Meinung zu den Broschüren der Krebsliga äussern. Wir danken Ihnen, dass Sie sich dafür ein paar Minuten Zeit nehmen.

Internet

(alphabetisch)

Deutsch

Angebot der Krebsliga

www.krebsforum.ch

Internetforum der Krebsliga.

www.krebsliga.ch

Das Angebot der Krebsliga Schweiz mit Links zu allen kantonalen und regionalen Krebsligen.

www.krebsliga.ch/cancerline

Die Krebsliga bietet Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen einen Livechat mit Beratung an.

www.krebsliga.ch/kurse

Kurse der Krebsliga, die Ihnen helfen, krankheitsbedingte Alltagsbelastungen besser zu bewältigen.

Andere Institutionen, Fachstellen etc.

www.krebshilfe.de

Informationen der Deutschen Krebshilfe.

www.krebsinformationsdienst.de

Ein Angebot des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg.

www.krebs-kompass.de

Ein Krebs-Forum mit breitem Themenangebot.

www.krebs-webweiser.de

Eine Zusammenstellung von Websites des Universitätsklinikum Freiburg i.Br.

www.patientenkompetenz.ch

Eine Stiftung zur Förderung der Selbstbestimmung im Krankheitsfall.

www.plastic-surgery.ch

Website der Schweizerischen Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, mit einer nach Kantonen angeordneten Adressliste der plastischen Chirurgen sowie Tipps, wie Sie den richtigen Chirurgen finden.

www.psycho-onkologie.ch

Schweizerische Gesellschaft für Psychoonkologie.

Englisch

www.cancer.org

American Cancer Society.

www.cancer.gov

National Cancer Institute USA.

www.cancer.net

American Society of Clinical Oncology.

www.macmillan.org.uk

A non-profit cancer information service.

Quellen

Die in dieser Broschüre erwähnten Publikationen und Websites dienen der Krebsliga unter anderem auch als Quellen. Sie entsprechen im Wesentlichen den Qualitätskriterien der Health On the Net Foundation, dem so genannten HonCode (siehe www.hon.ch/HONcode/German).

Fischer, J. P., Wes, A. M., Nelson, J. A., Basta, M., Rohrbach, J. I., Wu, L. C., Serletti, J. M. & Kovach, S. J. (2014). Propensity-Matched, Longitudinal Outcomes Analysis of Complications and Cost: Comparing Abdominal Free Flaps and Implant-Based Breast Reconstruction. *Journal of the American College of Surgeons*, 219(2), 303–312. <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2014.02.028>

Heitmann, C. & Fansa, H. (Januar 2020). *Rekonstruktion der Brustwarze*. <https://www.heitmann-fansa.de/de/rekonstruktion-der-brustwarze.html>

Jung, F. & Jandali, A. R. (2018). Optionen der Brustrekonstruktion, *OnkoMag* 2018(4).

Krebsinformationsdienst (Januar 2020). *Operationen bei Brustkrebs*, Deutsches Krebsforschungszentrum. <https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/brustkrebs/operation.php>

Müller, T. (2017). Zunehmend Lymphome als Spätfolge bei Brustimplantaten? *Ärztezeitung* 22.11.2017. <https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/krebs/mamma-karzinom/article/948062/risiko-zunehmend-lymphome-spaetfolge-brustimplantaten.html>

Onko-Internetportal (Januar 2020). *Brustrekonstruktion*. Deutsche Krebsgesellschaft. <https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/krebsarten/brustkrebs/leben-mit-brustkrebs/brustrekonstruktion.html>

Schad, E. (2015). Plastische Chirurgie: Dem Leben wieder Farbe geben. *Frankfurter Allgemeine Zeitung* 25.01.2015. <https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/plastische-chirurgie-dem-leben-wieder-farbe-geben-13376381.html>

Sood, R., Easow, J. M., Konopka, G., & Panthaki, Z. J. (2018). Latissimus Dorsi Flap in Breast Reconstruction: Recent Innovations in the Workhorse Flap. *Cancer control: Journal of the Moffitt Cancer Center*, 25(1). <https://doi.org/1073274817744638>

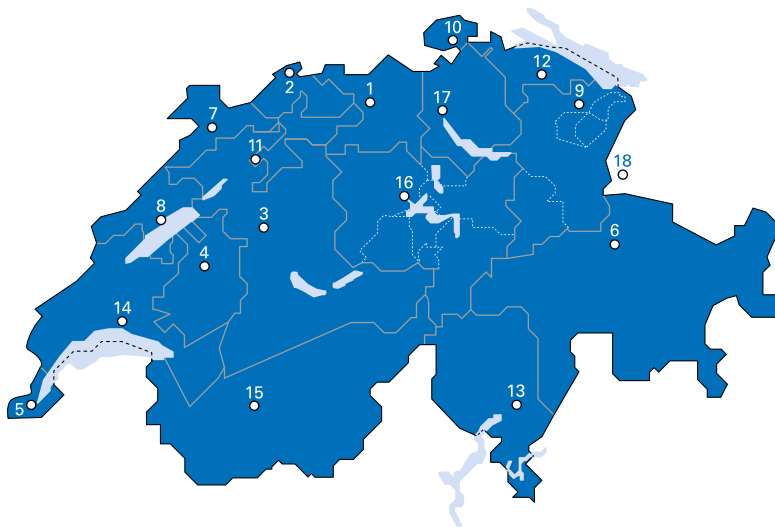
Steiert A., Boyce M. & Sorg H. (2013). Capsular contracture by silicone breast implants: possible causes, biocompatibility, and prophylactic strategies. *Med Devices*, 6, 211–218. <https://doi.org/10.2147/MDER.S49522>

Toyserkani, N. M., Jørgensen, M. G., Tabatabaeifar, S., Damsgaard, T. & Sørensen, J. A. (2019). Autologous versus implant-based breast reconstruction: A systematic review and meta-analysis of Breast-Q patient-reported outcomes. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 73(2), 278–285, <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2019.09.040>

Vollbach, F. H., Heitmann, C. & Fansa, H. (2014). Autologe Brustrekonstruktion mit Gewebe von der Oberschenkelinnenseite. *Senologie: Zeitschrift für Mammediagnostik und -therapie*, 11(4), 194–200, <https://doi.org/10.1055/s-0034-1385697>.

Wunderle, M. (2019). Familiärer Brust- und Eierstockkrebs. Zuckschwerdt.

Unterstützung und Beratung – die Krebsliga in Ihrer Region



- 1 Krebsliga Aargau**
Kasernenstrasse 25
Postfach 3225
5001 Aarau
Tel. 062 834 75 75
admin@krebsliga-aargau.ch
www.krebsliga-aargau.ch
IBAN: CH57 30000 00150 01212 17
- 2 Krebsliga beider Basel**
Petersplatz 12
4051 Basel
Tel. 061 319 99 88
info@klbb.ch
www.klbb.ch
IBAN: CH11 0900 0000 4002 8150 6
- 3 Krebsliga Bern**
Ligue bernoise contre le cancer
Schwanengasse 5/7
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 313 24 24
info@krebsligabern.ch
www.krebsligabern.ch
IBAN: CH23 0900 0000 3002 2695 4
- 4 Ligue fribourgeoise
contre le cancer**
Krebsliga Freiburg
route St-Nicolas-de-Flüe 2
case postale
1701 Fribourg
tél. 026 426 02 90
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
IBAN: CH49 0900 0000 1700 6131 3
- 5 Ligue genevoise
contre le cancer**
11, rue Leschot
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
IBAN: CH80 0900 0000 1200 0380 8
- 6 Krebsliga Graubünden**
Ottoplatz 1
Postfach 368
7001 Chur
Tel. 081 300 50 90
info@krebssliga-gr.ch
www.krebssliga-gr.ch
IBAN: CH97 0900 0000 7000 1442 0
- 7 Ligue jurassienne contre le cancer**
rue des Moulins 12
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
info@ljcc.ch
www.liguecancer-ju.ch
IBAN: CH13 0900 0000 2500 7881 3
- 8 Ligue neuchâteloise
contre le cancer**
faubourg du Lac 17
2000 Neuchâtel
tél. 032 886 85 90
LNCC@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
IBAN: CH23 0900 0000 2000 6717 9
- 9 Krebsliga Ostschweiz
SG, AR, AI, GL**
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
info@krebssliga-ostschweiz.ch
www.krebssliga-ostschweiz.ch
IBAN: CH29 0900 0000 9001 5390 1

10 Krebsliga Schaffhausen
Mühentalstrasse 84
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
info@krebssliga-sh.ch
www.krebssliga-sh.ch
IBAN: CH65 0900 0000 8200 3096 2

11 Krebsliga Solothurn
Wengistrasse 16
Postfach 531
4502 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
IBAN: CH73 0900 0000 4500 1044 7

12 Krebsliga Thurgau
Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
IBAN: CH58 0483 5046 8950 1100 0

13 Lega cancro Ticino
Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
Tel. 091 820 64 20
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
IBAN: CH19 0900 0000 6500 0126 6

**14 Ligue vaudoise
contre le cancer**
place Pépinet 1
1003 Lausanne
tél. 021 623 11 11
info@lvc.ch
www.lvc.ch
IBAN: CH89 0024 3243 4832 0501 Y

**15 Ligue valaisanne contre le cancer
Krebsliga Wallis**
Siège central:
rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalzentrum Oberwallis
Überlandstrasse 14
3900 Brig
Tel. 027 604 35 41
Mobile 079 644 80 18
info@krebssliga-wallis.ch
www.krebssliga-wallis.ch
IBAN: CH24 3000 0001 1900 0340 2

**16 Krebsliga Zentralschweiz
LU, OW, NW, SZ, UR, ZG**
Löwenstrasse 3
6004 Luzern
Tel. 041 210 25 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
IBAN: CH61 0900 0000 6001 3232 5

17 Krebsliga Zürich
Freiestrasse 71
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
info@krebssligazuerich.ch
www.krebssligazuerich.ch
IBAN: CH77 0900 0000 8000 0868 5

18 Krebshilfe Liechtenstein
Im Malarsch 4
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
admin@krebsshilfe.li
www.krebsshilfe.li
IBAN: LI98 0880 0000 0239 3221 1

Krebsliga Schweiz

Effingerstrasse 40
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 389 91 00
www.krebssliga.ch
IBAN: CH95 0900 0000 3000 4843 9

Broschüren

Tel. 0844 85 00 00
shop@krebssliga.ch
www.krebssliga.ch/
broschueren

Krebsforum

www.krebsforum.ch,
das Internetforum
der Krebsliga

Cancerline

www.krebssliga.ch/
cancerline,
der Chat für Kinder,
Jugendliche und
Erwachsene zu Krebs
Mo–Fr 11–16 Uhr

Skype

krebstelefon.ch
Mo–Fr 11–16 Uhr

Rauchstopplinie

Tel. 0848 000 181
Max. 8 Rp./Min. (Festnetz)
Mo–Fr 11–19 Uhr

Ihre Spende freut uns.

Krebstelefon 0800 11 88 11

Montag bis Freitag
9–19 Uhr

Anruf kostenlos
helpline@krebssliga.ch

Gemeinsam gegen Krebs

Diese Broschüre wird Ihnen durch Ihre Krebsliga überreicht, die Ihnen mit Beratung, Begleitung und verschiedenen Unterstützungsangeboten zur Verfügung steht. Die Adresse der für Ihren Kanton oder Ihre Region zuständigen Krebsliga finden Sie auf der Innenseite.

**Nur dank
Spenden sind unsere
Broschüren
kostenlos erhältlich.**

**Jetzt mit TWINT
spenden:**



QR-Code mit der
TWINT-App scannen.



Betrag eingeben
und Spende bestätigen.



Oder online unter www.krebsliga.ch/spenden.