



GEMEINSCHAFTSPRAXIS
FÜR HUMANGENETIK & GENETISCHE LABORE
DRES. PETERS | KLEIER | PREUSSE

BLAUE INFORMATIONSSREIHE

FAMILIÄRER BRUSTKREBS UND/ODER FAMILIÄRER EIERSTOCKKREBS



Gemeinschaftspraxis für Humangenetik & Genetische Labore
in Kooperation mit dem Pränatalzentrum Hamburg

FAMILIÄRER BRUSTKREBS UND/ODER EIERSTOCKKREBS

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei der Frau. Jährlich erkranken ca. 48.000 Frauen in Deutschland an Brustkrebs, bei einem Teil dieser Frauen tritt zusätzlich Eierstockkrebs auf. Die Wahrscheinlichkeit im Laufe des Lebens an Brustkrebs zu erkranken liegt bei ca. zehn Prozent.

Genetische Ursachen spielen beim Brust- und Eierstockkrebs eine wichtige Rolle. So ist schon lange bekannt, dass bei etwa 25 Prozent der erkrankten Frauen weitere an Brustkrebs erkrankte Frauen in der Familie vorkommen. **Allerdings sind 90 bis 95 Prozent der Fälle multifaktoriell bedingt.** Darunter versteht man, dass sowohl eine unterschiedlich stark ausgeprägte genetische Disposition wie auch verschiedene andere Faktoren (z.B. Rauchen, Ernährung, Körpergewicht, mangelnde Bewegung, Hormone, Immunsystem) eine auslösende Rolle spielen. Das mittlere Erkrankungsalter für diesen multifaktoriell bedingten Brustkrebs liegt bei 63 Jahren.

In etwa fünf bis zehn Prozent der Fälle besteht eine wirklich erbliche Form des Brust- und/oder Eierstockkrebses. Erblisch bedeutet, dass es durch eine Veränderung in einer Erbanlage (Genmutation) zu einer Entartung der Zellen und Krebsentstehung kommt. Da diese Genmutation auch in den Keimzellen (Ei- oder Samenzelle) besteht, wird diese Mutation entsprechend dem **autosomal dominantem Erbgang** in diesen Familien mit einer **Wahrscheinlichkeit von 50 Prozent an die Nachkommen weitergegeben.**

Mitte der 1990er Jahre gelang die Identifizierung von zwei Brustkrebsgenen (**BRCA1 und BRCA2**). Frauen, die auf einem dieser beiden Gene eine krankheitsauslösende Mutation besitzen, haben ein **Erkrankungsrisiko für Brustkrebs bis zum Alter von 80 Jahren von 60 bis 80 Prozent, für Eierstockkrebs 20 bis 40 Prozent.** Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 43 Jahren, also wesentlich früher als bei dem multifaktoriell bedingten Brustkrebs. In den letzten Jahren wurden weitere Brustkrebs-Gene bei Familien mit familiär erblichem Brust- und Eierstockkrebs entdeckt. Alle Gene, die bekannt und wissenschaftlich relevant sind, werden in die Diagnostik einbezogen.

An erblichen Brust- und/oder Eierstockkrebs sollten Sie denken, wenn in Ihrer Familie eine der genannten (oder ähnliche) Konstellationen besteht:

- mindestens zwei an Brust- und/oder Eierstockkrebs Erkrankte, davon eine unter 51 Jahren
- mindestens drei an Brustkrebs Erkrankte, unabhängig vom Alter
- eine an einseitigem Brustkrebs Erkrankte im Alter von 36 Jahren oder jünger
- eine an Brust- und Eierstockkrebs Erkrankte unabhängig vom Alter
- ein männlicher an Brustkrebs Erkrankter und zusätzlich eine Verwandte mit Brust- oder Eierstockkrebs
- eine Frau mit Brust- und eine Frau mit Eierstockkrebs
- eine Frau mit beidseitigem Brustkrebs unter 51 Jahren
- eine Frau mit beidseitigem Eierstockkrebs, unabhängig vom Alter

INFORMIEREN SIE SICH ÜBER MÖGLICHKEITEN ZUR FRÜHERKENNUNG UND PROPHYLAXE

Für Anlageträger/-innen einer BRCA2-Mutation bestehen zudem erhöhte Risiken für weitere Krebserkrankungen (z.B. Bauchspeicheldrüsenkrebs).

Wegen des hohen und frühen Erkrankungsrisikos **für Anlageträgerinnen einer BRCA1/BRCA2-Mutation, bzw. Frauen aus Hochrisikofamilien**, in denen keine Mutation in einem der bisher bekannten Brustkrebsgene nachgewiesen wurde, wurde ein **besonderes Früherkennungsprogramm ab dem 25. Lebensjahr entwickelt und empfohlen:** Die bisherigen Erfahrungen mit diesem erweiterten Früherkennungsprogramm zeigen, dass die Erkennungsrate gegenüber dem normalen Screening deutlich erhöht ist.

Für Frauen mit einer nachgewiesenen Brustkrebsgenmutation bestehen **Optionen für bestimmte risikoreduzierende Operationen.**

Auch hinsichtlich der **medikamentösen Behandlung** wird das Wissen, ob eine erbliche Form des Brust- und/oder Eierstockkrebses besteht, immer wichtiger. 2014 wurde der oral einzunehmende PARP-Inhibitor Olaparib (Lynparza™) zur zielgerichteten Erhaltungstherapie bei Patientinnen mit Ovarialkarzinomen und BRCA-Mutation zugelassen.

Wenn in Ihrer Familie gehäuft Brust- und/oder Eierstockkrebs aufgetreten ist und Sie sich näher über Ihr individuelles Risiko und die Möglichkeiten zur Früherkennung und Prophylaxe informieren möchten, ist eine humangenetische Beratung sinnvoll.

In unserer Humangenetischen Praxis mit angeschlossenen genetischen Laboren in Hamburg sind vier Fachärztinnen für Humangenetik tätig. Wenn Sie eine humangenetische Beratung wünschen, können Sie gern einen **Beratungstermin** vereinbaren unter Telefon 040-432926-0 oder per Fax: 040-432926-20.



DR. MED. USHA PETERS



DR. MED. SASKIA KLEIER



DR. MED. ASTRID PREUSSE



DR. MED. BRITTA FIEBIG



**GEMEINSCHAFTSPRAXIS
FÜR HUMANGENETIK & GENETISCHE LABORE**
DRES. PETERS | KLEIER | PREUSSE



GEMEINSCHAFTSPRAXIS FÜR HUMANGENETIK & GENETISCHE LABORE

DRES. PETERS | KLEIER | PREUSSE



GENETISCHE BERATUNG & TERMINVERGABE

Anmeldung unter Telefon 040-432926-0
oder per Fax 040-432 926-20



IHR ANSPRECHPARTNER IM LABOR

Dr. rer. nat. Michael Kutsche
berät Sie unter Telefon 040-432 926-74



UND SO ERREICHEN SIE UNS

Unsere Gemeinschaftspraxis für Humangenetik & Genetische Labore ist gut erreichbar und zentrumsnah im Hamburger Stadtteil Eimsbüttel gelegen.

PKW-ANFAHRT: Richtung Hamburg
Centrum / Hamburg Messe

PER FERNBAHN: Bis Hauptbahnhof
oder Bahnhof Dammtor, dann
S-Bahn bis Sternschanze,
ab dort fünf Minuten Fußweg

PER U-/S-BAHN ODER BUS:

U3 Sternschanze,
dann noch fünf Minuten Fußweg

S11, S21, S31 Sternschanze,
dann noch fünf Minuten Fußweg

Bus 15, 181 Sternschanze,
dann noch fünf Minuten Fußweg

