



GUTARTIGE ERKRANKUNGEN DER BRUST

Allgemein

Die Brust trägt als sekundäres Geschlechtsorgan wesentlich zur Körperform der Frau bei. Die Entwicklung und Veränderungen der Brust unterliegen unterschiedlichen Hormonspiegeln, die mit verschiedenen Lebensphasen der Frau verbunden sind. Das Wachstum der Brust in der Pubertät, die Veränderung während der Schwangerschaft, die laktierende Brust in der Stillzeit sowie die Involution und teilweise Rückbildung nach dem Wechsel (Postmenopause) stellen wesentliche Abschnitte dar, die mit unterschiedlichen gutartigen und bösartigen Veränderungen (Pathologien) behaftet sein können. Kenntnisse der Anatomie, Physiologie, Endokrinologie und Pathologie sind erforderlich um unter zu Hilfenahme geeigneter diagnostischer Methoden Krankheiten zu erkennen, richtig einzustufen und folglich auch zu therapieren. Wenn Sie Veränderungen ihrer Brust bemerken – sei es nun optisch oder durch Tasten – ist eine Untersuchung durch eine Spezialisten zur Abklärung der Ursache und Ausschluss einer bösartigen Erkrankung sehr wichtig.

Brustentzündung / Mastitis

Eine Entzündung der Brust kann außerhalb der Stillzeit (Mastitis non-puerperalis) oder im Rahmen der Stillzeit (Mastitis puerperalis) auftreten. Die Symptome der Brustentzündung sind Rötung der Brust, Schmerzhaftigkeit und gelegentlich erhöhter Temperatur oder Fieber. Ursächlich sind Bakterien, die über winzige Verletzungen – meist im Bereich der Brustwarze – eindringen. Mangelnde Hygiene und ‚falsches‘ Anlegen beim Stillen erhöhen das Risiko einer Brustentzündung. Die Behandlung ist stark von der klinischen Situation und dem Verlauf abhängig. Eine antibiotische Therapie ist oft – aber nicht immer – notwendig. Bei Therapie-resistenter Rötung der Brust muss an ein inflammatorisches Mammakarzinom (eine vorwiegend in der Haut sich ausbreitende Brustkrebsform) gedacht werden und entsprechende diagnostische Maßnahmen eingeleitet werden.

Abszess der Brust / Mammaabszess

Der Abszess der Brust (eitrige Einschmelzung) kann ebenfalls außerhalb der Stillzeit oder im Rahmen der Stillperiode auftreten. Ähnlich wie bei der Brustentzündung können Keime über kleine Verletzungen in die Brust eindringen und abgekapselt zu einer lokalen Entzündung mit abszedierender Einschmelzung führen. Im Gegensatz zur Brustentzündung ist die Rötung bei dem Abszess der Brust meist lokal begrenzt (auf ein Areal der Brust begrenzt), im Bereich dieses Areals ist eine Verhärtung (Knoten) zu spüren, welche stark druckschmerzhaft ist. Bei Verdacht auf Brustabszess ist ein Brustultraschall erforderlich, der die Ausdehnung und Tiefe der Läsion gut einstufen lässt. Je nach Größe und Lage des Abszesses ist eine ambulante oder stationäre Behandlung erforderlich. Im Regelfall muss der Abszess in einem kleinen chirurgischen Eingriff eröffnet und in Folge eine antibiotische Therapie angeschlossen werden. Viel Erfahrung im Wundmanagement ist für die folgende Wundpflege mit konsekutiv optimal kosmetischem Ergebnis notwendig.





Fibroadenom

Das Fibroadenom ist der häufigste gutartige Tumor der jungen Frau. Er wird zumeist von der Patientin selbst getastet und soll infolge vom Spezialisten abgeklärt werden. Durch Brustultraschall kann der Arzt den getasteten Tumor genau beschreiben, die Größe, Lage, Form dokumentieren und die Verdachtsdiagnose einer gutartigen Veränderung aussprechen. Im Wundmanagement ist für die folgende Wundpflege mit konsekutiv optimal kosmetischem Ergebnis notwendig.

Der Befund endet meist mit BIRADS III, eine Diagnose, die besagt, dass die Wahrscheinlichkeit des Vorliegens einer gutartigen Läsion bei über 97% liegt. Eine Kontrolle in spätestens 6 Monaten ist indiziert. Das Fibroadenom, ein aus Bindegewebe und Drüsengewebe bestehender Tumor, kann durch hormonellen Einfluss wachsen, in sehr seltenen Fällen auch entarten und einen Übergang zum Brustkrebs darstellen. Im Regelfall muss das Fibroadenom nicht operativ entfernt werden, sondern kann - unter Kontrolle durch den betreuenden Arzt - in der Brust belassen werden. Sollte das Fibroadenom von der Patientin als störend empfunden werden, an Größe zunehmen oder aber per se schon in einem großen Zustand entdeckt worden sein, kann dieser gutartige Tumor in einer kleinen Operation entfernt werden. Der Eingriff ist von kurzer Dauer, die Narbe kann vom erfahrenen Chirurgen gut versteckt werden, sodass sie kaum oder nicht gesehen wird.

Zysten (einfache, komplizierte und komplexe)

Zysten sind mit Flüssigkeit gefüllte Bindegewebsräume, die in der Brust im Bereich der Drüsenläppchen z.B. durch einen verstopften Ausführungsgang entstehen können. Zysten werden ähnlich wie Fibroadenome von der Patientin oft selbst getastet. Im Gegensatz zu Fibroadenomen können Zysten zyklusabhängig an Größe Zu- und Abnehmen und somit zu Spannungsschmerzen führen. Typischerweise liegt hier das Schmerzmaximum in den Tagen vor der Monatsblutung und nimmt recht plötzlich mit der Blutung ab. Durch Brustultraschall kann der Spezialist die einfache Zyste unkompliziert diagnostizieren und Entwarnung geben, da diese Zysten komplett harmlos sind. Sollte die Zyste schmerzhaft sein, kann unter Ultraschall-Sicht der Zysteninhalt abpunktiert und der Spannungsschmerz so genommen werden. Wichtig ist von diesen ‚einfachen‘ Zysten sogenannte ‚komplizierte‘ und ‚komplexe‘ Zysten abzugrenzen. ‚Komplizierte‘ Zysten sind durch Bindegewebsstränge charakterisiert und können aus entzündlichen Prozessen entstanden sein. Eine Kontrolluntersuchung ist auf jeden Fall indiziert. ‚Komplexe‘ Zysten haben neben dem flüssigen Inhalt auch feste, bindegewebliche oder ähnliche Strukturen. Diese Strukturen können in seltenen Fällen entarten und zu einem Brustkrebs führen. Eine chirurgische Entfernung dieser ‚komplexen‘ ist indiziert.

Fibrös-zystische Mastopathie

Die fibrös-zystische Mastopathie ist eine Veränderung der Brust bei der es zu Vermehrung des Bindegewebes und im Drüsenbereich zu vielen kleinen (oft nur wenige mm großen) einfachen Zysten kommt. Vor allem bei jungen Frauen ist diese Diagnose, die eigentlich nur vom Pathologen gestellt und vom Kliniker nur vermutet werden kann nicht selten. Eine Patientin mit fibrös-zystischer Mastopathie hat typischerweise zyklusabhängige Schmerzen beider Brüste sowie ein festes leicht ‚knotig – tastbares‘ Brustdrüsengewebe. Diese Veränderung ist nicht gefährlich, aber unangenehm. Nur in sehr seltenen Fällen können sogenannte Atypien (veränderte Zellen) vorliegen, die das Entstehen von Brustkrebs gering begünstigen. Atypien können ausschließlich durch den Pathologen mittels feingeweblicher Untersuchung diagnostiziert werden. Die Therapie der fibrös-zystischen Mastopathie erfolgt symptomatisch.





Milchgangspapillom

Milchgangspapillome sind gutartige Gewächse, die in den Milchgang hineinwachsen. Die Patientin bemerkt das Papillom selbst nicht, allerdings kann dieses zu einem spontanen Flüssigkeitsaustritt aus der Brustwarze führen. Vor allem wenn Flüssigkeit aus nur einem Milchgang einer Brustwarze kommt, ist das Vorliegen eines Papilloms sehr wahrscheinlich. Eine Galaktographie beim Radiologen kann den entscheidenden Hinweis geben. Die Flüssigkeit, welche aus der Brustwarze austritt ist zumeist klar bis milchig. In bis zu 10% kann ein Milchgangspapillom bösartig entarten und zu einem Brustkrebs führen. Eine feingewebliche Abklärung ist folglich immer indiziert. Die Therapie bei Milchgangspapillomen ist die operative Entfernung dieser gutartigen Tumoren.

Sekretion der Brustwarze

In der Stillzeit ist es vollkommen normal und erwünscht, dass milchige Flüssigkeit aus der Brustwarze austritt. Auch außerhalb dieser besonderen Zeit ist es nicht selten –allerdings nicht physiologisch – dass Flüssigkeit (klar, milchig, blutig [rötlich, bräunlich]) austritt. Oft ist die einfachste Erklärung das Berühren und Drücken der Brust und Brustwarze, welches infolge die Bildung von Flüssigkeit in den Drüsenläppchen der Brust anregt und so die Sekretion auslöst. In solchen Fällen liegt vor allem eine klare gelbliche bis milchige Flüssigkeitsabsonderung vor. Andere Ursachen können Hormonschwankungen, Stress, Ernährung, Sport aber auch Tumoren der Hirnanhangsdrüse (Prolactinom) oder das Milchgangspapillom sein. Auch in diesen Fällen liegt zumeist eine klare, gelbe bis milchige Sekretion vor. Sollte eine blutige oder bräunliche Sekretion vorliegen muss immer an ein Milchgangskarzinom (Krebs der Milchgänge) gedacht werden. In allen Fällen muss eine entsprechende Diagnostik mit u.a. Galaktographie, Blutwerte, Bruströntgen und/ oder Brustultraschall, Zytologie oder Biopsie erfolgen. Die Behandlung der Sekretion der Brustwarze kann adäquat erst nach ausreichender Diagnostik erfolgen und richtet sich nach der zugrundeliegenden Ursache.

Brustschmerzen (Mastodynie)

Brustschmerzen können ganz unterschiedliche Ursachen haben, weisen in der Regel aber nicht auf einen bösartigen Tumor hin. Häufig treten zyklusabhängige Brustschmerzen als Ziehen in der Brust und / oder Spannungsgefühl vor der Regelblutung auf. Ursächlich ist hierbei eine vermehrte Wassereinlagerung im Brustdrüsen Gewebe durch die Wirkung von Östrogen. Nach der Regelblutung der Wassereinlagerung und somit auch Rückgang der Schmerzen. Verschiedene hormonelle und nicht-hormonelle Behandlungsmethoden stehen zu Verfügung. Brustschmerzen können aber auch durch die fibrös-zystische Mastopathie, entzündliche Prozesse oder Zysten ausgelöst werden und sollten daher auf jeden Fall weiter abgeklärt werden.

Vorgehen in der Ordination

In der Ordination von ass. Prof. Dr. Georg Pfeiler können je nach Symptomatik und Beschwerden der Patientin umgehend alle notwendigen diagnostischen Schritte durchgeführt werden. Die Brustuntersuchung, die Sekretanalyse sind sowie der Brustultraschall vor Ort mit möglicher Punktion oder Biopsie und folgender feingeweblicher Untersuchung durch einen erfahrenen Pathologen bei Erstvorstellung möglich. Ein besonderes Anliegen von ass. Prof. Dr. Georg Pfeiler ist es Ihnen rasch eine gesicherte Diagnose zu stellen. Aufgrund der Expertise und technischen Ausstattung kann in dieser Ordination die Wartezeit von Erstvorstellung zu Diagnose auf ein Minimum reduziert werden.

