

Die
Mammografie
alle 2 Jahre ist für
mich ein Pflichttermin –
dauert nicht lange und
tut nicht weh.

Lydia

Ich
vergesse nie auf
die Mammografie.
Sie hat mir mein
Leben gerettet.

Daniela

Die
Mammografie
hat mir vor 11
Jahren das Leben
gerettet.

Silke

Bei
meiner Mama
und mir wurde
Brustkrebs durch
die Mammografie
entdeckt.

Eveline

Auch wenn
man sie als
unangenehm
empfindet, unbedingt
machen lassen!

Alexandra

AUS LIEBE ZUM LEBEN.

INTEGRIEREN SIE BITTE TERMINE ZUR KREBSVORSORGE UND
FRÜHERKENNUNG IN IHREN ALLTAG!



ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE
SEIT 1910



Österreichische Krebshilfe – seit 1910

„Die Not unserer Krebskranken wird immer größer, wir müssen etwas tun, um sie zu lindern. Könnten wir nicht zusammenkommen, um darüber zu sprechen?“

HR Prof. Dr. Julius Hochenegg an HR Prof. Dr. Anton Freiherr von Eiselsberg, November 1909

Prof. Hochenegg hatte wie so oft eine Krebspatientin daheim besucht und die Not, die er sah, machte ihn tief betroffen. In Folge dessen gründeten Hochenegg, Eiselsberg und die Ärztekollegen Alexander Fraenkel, Ludwig Teleky und Josef Winter am 20.12.1910 die heutige Österreichische Krebshilfe. Damals wie heute ist es eine der Hauptaufgaben der Österreichischen Krebshilfe, Patient:innen und Angehörige zu begleiten, sie zu unterstützen und für sie da zu sein. Rund 100 kompetente Berater:innen stehen Patient:innen und Angehörigen in über 60 Beratungsstellen mit einem umfangreichen Beratungs- und Betreuungsangebot zur Verfügung. Darüber hinaus tragen Erkenntnisse aus den von der Österreichischen Krebshilfe finanzierten Forschungsprojekten dazu bei, den Kampf gegen Krebs im Bereich Diagnose und Therapie erfolgreicher zu machen.

Die Österreichische Krebshilfe finanziert sich durch private und Firmen-Spenden. Die ordnungsgemäße und verantwortungsvolle Verwendung wird von unabhängigen Wirtschaftsprüfer:innen jährlich bestätigt. Die Krebshilfe ist stolze Trägerin des Österreichischen Spendengütesiegels.



Pink Ribbon Aktion – seit 2002

„Ich muß mich entscheiden, ob ich mir eine Perücke kaufe oder mein Kind auf Schulschikurs schicke.“

Brustkrebspatientin, 2001

Diese Worte einer Brustkrebspatientin, die durch die Erkrankung in finanzielle Not geraten ist, war der ausschlaggebende Anlass, den Krebshilfe-Soforthilfefonds ins Leben zu rufen und damit zu beginnen, Spenden für Betroffene zu sammeln. Dank der Pink Ribbon Aktion konnten in den vergangenen 20 Jahren rund 9 Mio. Euro gesammelt und für die Soforthilfe für Brustkrebspatientinnen eingesetzt werden. Rund 90.000 Mal wurde einer Brustkrebspatientin professionell geholfen und rd. 2.300 Mal auch finanzielle Soforthilfe geleistet. Lesen Sie mehr zur Geschichte des Pink Ribbon in der gleichlautenden Broschüre.





**Univ.-Prof.
Dr. Paul SEVELDA**
Präsident der
Österreichischen Krebshilfe

Seit mittlerweile 20 Jahren setzt die Österreichische Krebshilfe im Brustkrebsmonat Oktober den Schwerpunkt der Informationsarbeit auf die Wichtigkeit der Früherkennung von Brustkrebs und die Solidarität mit Erkrankten. Die rosa Schleife – das „Pink Ribbon“ – hilft uns, die Aufmerksamkeit auf unsere medizinischen Botschaften und das breite Hilfsangebot zu lenken und Spenden für Patientinnen zu sammeln, die durch die Erkrankung auch in finanzielle Not geraten sind. Als Arzt und Präsident der Österreichischen Krebshilfe appelliere ich an Sie, das breite Angebot an Krebsfrüherkennungsuntersuchungen unbedingt wahrzunehmen und sich an uns zu wenden, wenn Sie an Krebs erkrankt sind und Unterstützung suchen.

Foto: Parlamentsdirektion / Rigaud



Doris BURES
Zweite Präsidentin
des Nationalrates

Mit der Pink Ribbon- Initiative hat die Österreichische Krebshilfe in Kooperation mit Estée Lauder Companies vor genau 20 Jahren ein wichtiges Zeichen für Solidarität, Bewusstseinsbildung und Enttabuisierung gesetzt. Danke dem gesamten Team für den unermüdlichen und unverzichtbaren Einsatz im Kampf gegen Brustkrebs! Als Pink Ribbon Botschafterin der ersten Stunde möchte ich auch in diesem Jubiläumsjahr allen Brustkrebspatientinnen und ihren Angehörigen meine tiefe Verbundenheit ausdrücken und alle Frauen daran erinnern, ihre Gesundheit nicht zu vernachlässigen und regelmäßig Vorsorgetermine wahrzunehmen.



Mag. Siegfried MAURER
Geschäftsführer Estée Lauder
Companies Österreich

2022 ist ein besonderes Jahr für uns. Die Estée Lauder Companies Brustkrebskampagne feiert international das 30. Jubiläum. Hierzulande sind wir sehr stolz und dankbar, mit der Österreichischen Krebshilfe und den Pink Ribbon Partnern seit 20 Jahren eine starke, aktive Gemeinschaft zu bilden. Für alles bisher Erreichte möchte ich meinen tiefen Dank aussprechen und freue mich auf den weiteren gemeinsamen Weg. Let's think pink! Tragen Sie das Pink Ribbon und passen Sie gut auf sich auf!



**Mag.^a Christine
Monika ENGL MA**
Stv. Fachbereichsleiterin,
Österreichische Gesundheitskasse

Brustkrebs bereits im Anfangsstadium erkennen – und umso wirksamer behandeln: Dafür steht das Österreichische Brustkrebsfrüherkennungsprogramm. Es ermöglicht allen Frauen ab 40 Jahren grundsätzlich alle zwei Jahre eine kostenlose und qualitätsgesicherte Früherkennungsmammografie. Doppelbefundung nach dem 4-Augen-Prinzip, neueste technische Geräte und verbindliche Zertifizierungen für Radiologinnen und Radiologen sichern die hohe Qualität des Programms. Daher unser Aufruf: Informieren Sie sich jetzt bei Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt, bei der Telefon-Serviceline 0800 500 181 oder auf www.frueh-erkennen.at.



**Univ.-Prof. Dr.
Rosemarie FORSTNER**
Präsidentin der Österreich.
Röntgengesellschaft

Die Mammografie kann Brustkrebs nachweisen, bevor er tastbar ist oder Symptome hervorruft. Österreichs Radiolog:innen spielen im nationalen Brustkrebsfrüherkennungsprogramm eine zentrale Rolle. Personalisiertes Brustkrebscreening mit Mammografie und Ultraschall gibt es nur in Österreich! Nützen Sie die Chance verbesserter Früherkennung und machen Sie mit!



Dr. Klaus WICKE
Vorsitzender der Bundes-
fachgruppe Radiologie der
Österreichischen Ärztekammer



Prof. Dr. Christoph GRIMM
Präsident der AGO der ÖGGG
Arbeitsgemeinschaft
Gynäkologische Onkologie

Das zentrale Anliegen der AGO ist die bestmögliche Betreuung von Frauen mit einer gynäkologischen Krebserkrankung. Das umfasst auch die Unterstützung und kontinuierliche Weiterentwicklung von Früherkennungs- und Vorsorgeprogrammen, um Krebserkrankungen optimalerweise komplett verhindern bzw. zumindest in einem frühen Tumorstadium erkennen zu können. Wir danken der Österreichischen Krebshilfe für ihre unermüdlichen Bemühungen in diesen Bereichen und unterstützen die „Pink Ribbon“-Aktion daher aus voller Überzeugung.

Foto: Stefan Seelig



Dr. Johannes STEINHART
Präsident
Österreichischen Ärztekammer

Niemals zuvor war das medizinische Wissen über Krebserkrankungen so groß wie heute. Das Gute daran: Krebs kann mittlerweile in vielen Fällen geheilt werden. Voraussetzung dafür ist aber, dass die Krankheit früh erkannt wird. Daher ist es für Frauen und Männer wichtig, die bestehenden und kostenlosen Vorsorgeuntersuchungen auch regelmäßig wahrzunehmen. Für Frauen gilt: Brustkrebs kann jede treffen! Umso wichtiger ist es, eine etwaige Erkrankung so rasch wie möglich zu entdecken und mit der Therapie zu beginnen. Ich appelliere daher an Sie, am nationalen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm teilzunehmen. Denn frühzeitig erkannt, sind die Heilungschancen von Brustkrebs hoch.



Mag. Dr. Ulrike MURSCH-EDLMAYR
Präsidentin der Österreichischen Apothekerkammer

Den Apotheker:innen liegt die Frauengesundheit am Herzen. Sie informieren und animieren zur Gesundheitsvorsorge und im Speziellen zur Brustkrebsprävention und gehen mit viel Fingerspitzengefühl auf individuelle Fragen ein. Darüber hinaus stehen sie den Patient:innen als Gesundheitspartner:innen in dieser schweren Phase des Lebens unterstützend zur Seite. Die Apotheker:innen zeigen Möglichkeiten auf, wie Patient:innen die Begleiterscheinungen einer Therapie reduzieren und die Lebensqualität verbessern können. Darüber hinaus unterstützen sie „Pink Ribbon“ bereits seit vielen Jahren mit großem Engagement.

Foto: Sabine Hauswirth/Krebshilfe



Eveline HOLPFER
ehem. Brustkrebspatientin

*Ich vergesse NIE auf die Mammografie!
Meine Mama hatte Brustkrebs, der dank einer Vorsorge-Mammografie entdeckt wurde. Und so war es auch bei mir. Ich hatte keine Symptome oder Schmerzen. Die Vorsorge-Mammografie hat mir mein LEBEN gerettet. Daran sieht man, wie WICHTIG es ist, diese Untersuchung regelmäßig durchführen zu lassen.
Ich appelliere an jede Frau, diese Möglichkeit auch zu nutzen!*

Frauen appellieren an Frauen

» Auch wenn es unangenehm ist oder man sich bei dem Gedanken daran unbehaglich fühlt, sollte man nie die Vorsorge-Mammographie aufschieben oder gar „vergessen“, denn diese kann Leben retten. So wie meines...

Alexandra BOLLWEIN
.....

» Ich vergesse NIE auf die Vorsorge-Mammographie, denn meine Mama hatte Brustkrebs und es wurde durch die Vorsorge entdeckt und so war es auch bei mir. Die Vorsorge Mammographie hat mir mein LEBEN gerettet.

Eveline HOLPFER
.....

» Mir ist einfach bewusst, wie wichtig die Mammografie ist – weil ich erblich vorbelastet bin umso mehr. Darum vergesse ich sie auch nicht. Dazu kommt noch, dass mich meine Frauenärztin auch daran erinnert.

Silke PUMBERGER
.....

» Für mich ein Pflichttermin, alle zwei Jahre, dauert nicht lange, tut nicht weh, unbedingt machen lassen.

Lydia REISL
.....

» Ich vergesse nie auf die Vorsorge. Es hat mir bereits einmal mein Leben gerettet.

Daniela STADLER
.....

» Alle zwei Jahre Pflichttermin und mein Pink Ribbon Tattoo auf dem linken Unterarm erinnert mich daran!

Silvia BLASCHKE
.....

» Ich vergesse nie auf die Mammographie, ich ging vor der Diagnose schon regelmäßig und erst recht nach der Diagnose. Die Mammographie vor 11 Jahren war mein Lebensretter und mit jeder neuen Untersuchung danke ich ihr dafür.

Martina GÖTTERER
.....

» Ich bin erblich vorbelastet und hab es nie so genau damit genommen. Aber in den letzten Jahren ist es ein absolutes MUST. Tut nicht weh, kostet wenig Zeit und rettet Leben.

Eva SCHREIBER-URTHALER
.....

» Ich werde hoffentlich nie auf die Mammographie vergessen, weil mir bewusst gemacht wurde, wie wichtig diese ist. Wie so oft im Leben lernt man aus den gemachten Erfahrungen. Ich kann jeder Frau nur dazu raten, weil die, durch die rechtzeitige Erkennung, gewonne Zeit einfach Leben retten kann.

Andrea MOSER
.....

Foto: Sabine Hauswirth



Doris KIEFHABER
Geschäftsführung
Österreichische Krebshilfe &
Projektleitung „Pink Ribbon“

Die „rosa Schleife“ hat viel dazu beigetragen, „Brustkrebs“ aus einem Tabu zu holen, in die Mitte der Gesellschaft zu tragen, an die Wichtigkeit der Mammografie zu erinnern und Spenden zu sammeln für jene, die durch die Erkrankung in finanzielle Not geraten sind. Wenn wir heuer Bilanz ziehen, dann sind wir unendlich dankbar, in den letzten 20 Jahren so viel Unterstützung erhalten zu haben. Seit 2002 sammelten Unternehmen und Privatpersonen insgesamt 8,544.654 Euro (Stand Juni 2022), womit wir mehr als 90.000 Mal Brustkrebspatientinnen rasch und gezielt helfen konnten. Rund 2.300 Patientinnen erhielten zusätzlich finanzielle Unterstützung. Gerade in den letzten Jahren stieg der Bedarf an Beratung & finanzieller Soforthilfe kontinuierlich an – nicht zuletzt aufgrund der Pandemie und der damit verbundenen zusätzlichen Sorgen der Patientinnen. Viele haben ihren Arbeitsplatz verloren bzw. erhebliche finanzielle Einbußen erlitten. Viele litten unter der Isolation (aufgrund der erhöhten Infektionsgefahr) und der gleichzeitigen Sehnsucht nach Nähe. Und vielen läuft im wahrsten Sinn die Zeit davon, weil sie sich mit einer fortgeschrittenen Krankheitssituation konfrontiert sehen. Es war und ist eine schwierige Zeit. Und gerade in dieser Zeit ist es wichtig, dass wir weiterhin und verstärkt „da sein“ können. DANKE im Namen des gesamten Teams an alle, die UNS helfen – damit wir BRUSTKREBSPATIENTINNEN helfen können!



Mag. Monika HARTL
Klinische Psychologin,
Gesundheitspsychologin,
Psychoonkologin, Sprecherin
der Krebshilfe-BeraterInnen

Die Diagnose Krebs bedeutet für Erkrankte und Angehörige einen unerwarteten Sturz aus dem gewohnten Alltag. Nichts ist mehr so, wie es vorher war. Wir bieten medizinische, psychologische, ernährungstherapeutische und sozialrechtliche Hilfestellungen an. Selbstverständlich spielt oft auch die finanzielle Situation von PatientInnen eine große Rolle. Die Pink Ribbon Aktion gibt uns die Möglichkeit, krankheitsbezogene Kosten zu verringern. Wir Krebshilfe-BeraterInnen aus ganz Österreich möchten uns – vor allem auch im Namen jener Frauen, denen geholfen werden kann – bei allen Unterstützer:innen sehr herzlich bedanken.

Vorsorge-Information im Überblick

Krebsrisiko und was „frau“ wissen sollte

Vererbbarkeit von Krebs	10
Hormonersatztherapie	14
Pille und Krebs	16
Infektionen vermeiden oder behandeln	17
Impfung gegen Humane Papillomaviren (HPV)	18

Positive Faktoren und was „frau“ beachten sollte

Europäischer Kodex gegen Krebs / Gesunder Lebensstil	20
--	----

Früherkennung und was „frau“ tun sollte

Früherkennung	23
Brustkrebs-Früherkennung	25
Österreichisches Brustkrebs-Früherkennungsprogramm.	26
Darmkrebs-Früherkennung	38
Hautkrebs-Früherkennung	39
Früherkennung gynäkologischer Krebsarten	40

Krebshilfe-Früherkennungsempfehlungen

für Frauen	46
für Männer	48



Pink Ribbon – mehr als eine rosa Schleife

„20 Jahre Pink Ribbon in Österreich – 30 Jahre weltweit“

Wissenswertes und Aktuelles zur Aktion 2022	49
Veranstaltungen & Termine 2022	60

Kontakt

Österreichweite Kontaktadressen der Krebshilfe	63
--	----

Ist Krebs vermeidbar?

Rund 20.000 Frauen erkranken jährlich in Österreich an Krebs. Es gibt Krebsarten, die „frau“ weitgehend **vermeiden** kann, z. B. **Darmkrebs** (durch eine rechtzeitige Darmspiegelung) und **Gebärmutterhalskrebs** (durch die HPV-Impfung und den HPV-Test/Krebsabstrich). Die meisten Krebsarten können aber leider in ihrer Entstehung nicht vermieden werden (z. B. Brustkrebs). Hier spielt die Früherkennung eine wichtige Rolle.

Brustkrebs ist – laut Statistik Austria – die **häufigste Krebserkrankung der Frau mit jährlich** rund 5.500 Neuerkrankungen. 1.500 Frauen verlieren leider den Kampf, dabei könnten rund 500 Frauen jedes Jahr gerettet werden, wenn die Erkrankung rechtzeitig erkannt worden wäre.

RISIKOFAKTOREN

Es gibt Faktoren, die das **Risiko beeinflussen**, an Krebs zu erkranken. Solche Faktoren können **angeboren** (z. B. genetisch) oder **erworben** sein (z. B. durch Infektionen, ungesunden Lebensstil, Hormonersatztherapie im Wechsel etc.). Zum Beispiel hat es sich gezeigt, dass Frauen, die viele Kinder zur Welt gebracht und daher

wiederholt und lange Zeit gestillt haben, seltener an Brustkrebs erkranken.

„RISIKOFAKTOR ALTER“

Bei den häufigsten Krebserkrankungen (nicht nur beim Krebs der Frau) stellt das Alter ein **nicht beeinflussbares Risiko** dar, denn mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, an Krebs zu erkranken. Als Erklärung gilt, dass es oft Jahre dauert, bis sich Zellmutationen in einer bösartigen (malignen) Entartung von Zellen, einer Tumorbildung und schließlich als Krebserkrankung manifestieren.

„RISIKOFAKTOR VERERBBARKEIT“

In einigen Familien tritt Brustkrebs/Eierstockkrebs/Darmkrebs gehäuft auf, jedoch sind **nur ca. 5% aller Krebserkrankungen durch Veränderungen im menschlichen Erbgut** bedingt.

Lesen Sie mehr zu dem Thema „Vererbbarkeit“ auf den folgenden Seiten.

Krebs in Ihrer Familie bedeutet nicht automatisch, dass auch Sie an Krebs erkranken werden!



Univ.-Prof. Dr. Michael MICKSCHE erklärt die Entstehung von Krebs.

Holen Sie sich das Experten-Video kostenlos auf Ihr Handy!

<https://www.krebs-hilfe.net/information/krebs-krebs-risiko/was-ist-krebs>

Vererbbarkeit von Krebs

VERERBBARKEIT VON BRUST- UND/ODER EIERSTOCKKREBS

Frauen, die befürchten, dass eine familiäre Neigung zu gewissen Krebsarten besteht, kann eine genetische Beratung angeboten werden.



Grundsätzlich wird dabei unterschieden, ob es sich um eine prädiktive genetische Testung handelt oder eine diagnostische Beratung.

Prädiktive genetische Beratung:

Bei einer prädiktiven genetischen Beratung wird mit Ihnen ein familiäres Risiko besprochen. In der Regel ist die Ratsuchende selbst gesund und ein naher Familienangehöriger z. B. an familiärem Brustkrebs/Eierstockkrebs erkrankt oder dies wird vermutet.

Diagnostische genetische Beratung:

Im Gegensatz dazu soll bei einer diagnostischen genetischen Beratung der Verdacht abgeklärt werden, dass eine bei Ihnen bereits

bestehende Brustkrebs/Eierstockkrebskrankung möglicherweise durch eine genetische Veränderung verursacht wurde. Es kann aus zwei Gründen wichtig sein, eine **genetische Mutation (BRCA 1, 2) zu kennen**: Erstens kann es für die eigene Therapie von Bedeutung sein und zweitens auch für Verwandte eine wichtige Information darstellen, um im Falle einer genetischen Mutation eine entsprechende Beratung einzuholen.

PRÄDIKTIVE GENETISCHE BERATUNG

Die Beratung erfolgt durch Humangenetiker:innen und Ärzt:innen Ihres Vertrauens. Dabei werden das persönliche Risiko und mögliche genetische Ursachen anhand von gewissen Kriterien eingeschätzt. Wenn das Erkrankungsrisiko über 10% beträgt oder eine Patientin Brust- und/oder Eierstockkrebs hat, kann die Bestimmung des veränderten Krebsgens vorgenommen werden. Zur Abschätzung des familiären Risikos dient die neben stehende Tabelle.

ZUWEISUNG NOTWENDIG

Für die genetische Beratung ist **eine Zuweisung durch Kassenärzt:innen** notwendig (Ver-

BRCA =
BReast **CA**ncer **Ge**n =
Brustkrebsgen

Kriterien für eine prädiktive genetische Testung Brustkrebs/Eierstockkrebs – in der Familie gibt es:

- mindestens 3 an Brustkrebs erkrankte Frauen
- mindestens 2 an Brustkrebs erkrankte Frauen, davon 1 unter 51 Jahren
- mindestens 1 Frau mit 35 oder jünger an Brustkrebs erkrankt
- mindestens 1 Frau an Brustkrebs und 1 Frau an Eierstockkrebs erkrankt
- mindestens 2 Frauen an Eierstockkrebs erkrankt
- mindestens 1 Frau an Brustkrebs und Eierstockkrebs erkrankt
- mindestens 1 Frau an Brustkrebs in beiden Brüsten erkrankt, wobei die Ersterkrankung vor dem 51. Lebensjahr erfolgte
- mindestens 1 Mann an Brustkrebs erkrankt
- eine bereits nachgewiesene BRCA1-/BRCA2-Mutation in der Familie

dachtsdiagnose „Familiäres Brust- und Eierstockkrebssyndrom“).

PRÄDIKTIVE GENETISCHE TESTUNG

Nach umfassender Beratung können Sie sich – so Sie die Kriterien einer Testung erfüllen – entscheiden, ob Sie eine genetische Testung durchführen lassen möchten.

KOSTEN

Wenn ein vermutetes erbliches Risiko bestätigt wird, dann ist die genetische Untersuchung bei gültiger österreichischer Sozialversicherung kostenfrei.

WARTEZEIT AUF DAS TESTERGEBNIS

Aufgrund der aufwändigen Untersuchung kann es manchmal **einige Wochen** dauern bis das Untersuchungsergebnis vorliegt. Dies ist eine international übliche Wartezeit. Während der Wartezeit besteht immer die Möglichkeit für ein ärztliches/psychologisches Gespräch.

Für Patientinnen mit Brustkrebs/Eierstockkrebs, bei denen eine Testung aus Gründen der Therapie durchgeführt wurde, sind die Wartezeiten kürzer. Ob eine Testung durchgeführt wird, entscheiden die behandelnden Ärzt:innen.

Wenn Sie Näheres zu dem Thema genetische Beratung und Testung erfahren wollen, sprechen Sie bitte mit dem Arzt/der Ärztin Ihres Vertrauens.

TESTERGEBNIS

Das negative Testergebnis (das veränderte Krebsgen ist nicht nachweisbar) bedeutet nicht, dass Sie nicht im Laufe Ihres Lebens an Brust-/Eierstockkrebs erkranken können. Es besteht nur kein genetisches Risiko zur Erkrankung.

Ein positives Testergebnis (Vorhandensein eines veränderten Krebsgens) sagt nicht, wann, an welchem Tumortyp oder ob überhaupt eine Krebserkrankung eintreten wird, sondern weist auf ein erhöhtes Risiko hin. Manche Frauen entscheiden sich in diesem Fall für eine vorbeugende Entfernung des Brustdrüsengewebes oder der Eierstöcke, manche für ein maßgeschneidertes Früherkennungsprogramm.

Unklares Ergebnis

Manchmal zeigt der Test eine Veränderung im Gen an, die jedoch - nach heutigem Wissen - nicht mit einem erhöhten Erkrankungsrisiko einhergeht. Daher werden diese unspezifischen Varianten als negatives Testergebnis – keine Mutation – interpretiert und auch so wie ein negatives Testergebnis behandelt. Es ist jedoch möglich, dass sich in Zukunft - mit der Zunahme des

Wissens - solche Veränderungen doch als Ursache für ein erhöhtes Krebserkrankungsrisiko herausstellen. Dann werden die betroffenen Frauen und Männer über diese neuen Erkenntnisse informiert.

BEI NORMALEM ODER DURCHSCHNITTLICHEM KREBSRISIKO

Bei normalem oder durchschnittlichem Krebsrisiko wird keiner Frau die Entfernung weiblicher Geschlechtsorgane zum Zweck der Reduktion des Krebsrisikos empfohlen!

BEI NACHGEWIESENEM ERHÖHTEN RISIKO

Bei Frauen mit nachgewiesenem erhöhten Risiko, an Brustkrebs oder Eierstockkrebs zu erkranken, können diese Organe – in Abhängigkeit vom Alter der Frau – „vorbeugend“ entfernt werden.

Eine vorbeugende Entfernung von Organen bedarf immer einer eingehenden Beratung zwischen Arzt/Ärztin und Patientin unter Einbeziehung und Abwägung aller mit der Operation verbundenen Risiken.

Nach der Entnahme des Tumorgewebes/Organs besteht die Möglichkeit einer Rekonstruktion

mittels Implantaten oder durch körpereigenes Gewebe.

Im Jahr 2013 hat sich die Schauspielerin Angelina Jolie beide Brüste und in Folge die Eierstöcke entfernen lassen, weil sie ein genetisch höheres Risiko trägt. Seit damals hat sich die Nachfrage nach genetischen Beratungen vervielfacht. Es war auch klar ein Trend zu vermehrten Amputationen/Operationen bemerkbar („Jolie-Effekt“).

DARMKREBS IN DER FAMILIE

Wenn Sie nahe Verwandte haben, die an Darmkrebs erkrankt waren/sind, sollten Sie **VOR dem 50. Geburtstag eine Darmspiegelung** machen lassen. Wenn zwei oder mehrere nahe Verwandte an Darmkrebs erkrankt waren/sind, dann besteht auch die Möglichkeit einer genetischen Testung. Fragen Sie Ihren Arzt/Ihre Ärztin oder die Krebshilfe.

PROSTATAKREBS IN DER FAMILIE

Männer, bei denen Großvater, Vater, Onkel oder Bruder an Prostatakrebs erkrankt sind, weisen ein um 20 % erhöhtes Risiko auf und sollten mit der jährlichen Prostata-Vorsorgeuntersuchung

bereits **VOR dem 40. Geburtstag** beginnen.

LYNCH-SYNDROM

Neben dem genetischen Risiko von Brust- und Eierstockkrebs gibt es eine seltene genetische Risikokonstellation, jung an Gebärmutterkrebs oder Dickdarmkrebs zu erkranken (**Lynch Syndrom**). Die Diagnose eines Lynch-Syndroms erfolgt vorwiegend aufgrund der klinischen Befunde. Bei bestehendem Verdacht auf eine erbliche Tumorerkrankung werden molekulargenetische und humangenetische Untersuchungen zur Sicherung der Diagnose angeschlossen.

ANDERE RISIKOFAKTOREN

Neben den beschriebenen Faktoren gibt es auch erworbene Erkrankungen oder Lebensstilfaktoren, die das Erkrankungsrisiko für gynäkologische Krebsarten und Brustkrebs beeinflussen. Zu diesen zählen: Erhöhtes Körpergewicht, Diabetes mellitus Typ II, Rauchen, Alkohol, ungewollte Kinderlosigkeit, Infektionen, Hormonersatztherapie. Lesen Sie mehr dazu auf den nachfolgenden Seiten.



Ausführliche Informationen über die Darmkrebsvorsorge und Prostatakrebsvorsorge erhalten Sie in den beiden kostenlosen Broschüren der Österreichischen Krebshilfe. Erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter www.krebshilfe.net/services/broschueren



Hormonersatztherapie (HET) und Krebs

Hormoncremen für die Scheide

Die lokale Hormonbehandlung der Scheide zur Verbesserung einer Harninkontinenz oder der Gleitfähigkeit erhöht das Brustkrebsrisiko nicht, da die Präparate in der Regel nur zwei Mal wöchentlich in sehr geringer Dosis eingesetzt werden.

Alternativen zur HET

Pflanzliche Produkte (Phytoöstrogene) oder Psychopharmaka können gegen Nachtschweiß und Wallungen helfen.

Diese Medikamente sind aber bezüglich ihres Brustkrebs-erkrankungsrisikos nicht wissenschaftlich untersucht worden.

Hormone sind körpereigene Botenstoffe, die eine wichtige Funktion für unseren Körper erfüllen. **Östrogen** und **Progesteron** werden in der Geschlechtsreife in den Eierstöcken produziert. Um das 50. Lebensjahr erschöpft sich die Hormonproduktion und die Frau kommt in den **Wechsel**. In dieser Phase können Wallungen, Nachtschweiß, Hauttrockenheit, Lustlosigkeit, Depressionen, Knochenschmerzen, Herzrasen auftreten. Die **Ausprägung und das persönliche Empfinden** dieser Beschwerden ist individuell unterschiedlich und kann zwischen „unerträglich“ und „praktisch nicht vorhanden“ schwanken. Bei vielen Frauen vergehen die Wechselbeschwerden innerhalb von einigen Monaten. Oft können auch **Lebensstiländerungen wie regelmäßige körperliche Aktivität** die Beschwerden lindern.

WIRKUNGEN DER HET

Die durchaus positive Wirkung der Hormonersatztherapie (HET) auf starke Wallungen, Nachtschweiß, und Knochendichte ist bewiesen.

Die Vorteile der HET sollten individuell von jeder Frau den möglichen Nebenwirkungen und Risiken gegenübergestellt und sehr genau abgewogen werden.

NEBENWIRKUNGEN UND RISIKEN DER HET

- individuell schlechte Verträglichkeit (Dosierung und Auswahl der Medikamente wichtig)
- geringfügig erhöhtes Risiko für Thrombosen oder Lungeninfarkt
- erhöhtes Brustkrebsrisiko bei HET aus Östrogenen und Gestagenen
- eine alleinige HET mit Östrogen führt zu keiner Erhöhung des Brustkrebsrisikos
- erhöhtes Gebärmutterkörperkrebs-Risiko (HET nur mit Östrogen)
- erhöhtes Eierstockkrebs-Risiko

NICHT AUS ANTI-AGING-GRÜNDEN!

Die HET muss eine klare medizinische Indikation haben und kontrolliert angewendet werden. Bei längerer Therapiedauer ist die Indikation zur Therapie zumindest jährlich zu hinterfragen und zu überprüfen.

Heute gilt das Prinzip, eine HET so niedrig dosiert und so kurz wie möglich zu geben. Eine prophylaktische HET ohne klinische Beschwerden oder aus rein kosmetischen Überlegungen ist abzulehnen. **Ein Anti-Aging Effekt ist wissenschaftlich nicht nachgewiesen..**

Resümee Hormonersatztherapie:

Krebshilfe-Empfehlungen zur Hormonersatztherapie:

- Frauen unter einer Hormonersatztherapie sollten mit ihrem behandelnden Arzt ein mögliches „Ausschleichen“ aus der Therapie besprechen, um zu überprüfen, ob die ursprünglichen Wechselbeschwerden überhaupt noch vorhanden sind.
- Frauen, die eine prophylaktische Hormonersatztherapie in Erwägung ziehen, ohne an Wechselbeschwerden zu leiden, sollten wissen, dass der viel zitierte „Anti-Aging“-Effekt nicht nachgewiesen ist bzw. hier die möglichen Nebenwirkungen einer HET überwiegen.
- Frauen, die unter Wallungen, Nachtschweiß und Stimmungsschwankungen leiden, sollten – vor Beginn einer HET – versuchen, mit Behandlungsalternativen wie pflanzlichen Produkten, Homöopathie, Lebensstiländerungen und Sport zu beginnen und nach ca. 3–6 Monaten beurteilen, ob sich die Beschwerden gebessert haben. Achtung: Es sei ausdrücklich darauf hingewiesen, dass derzeit noch keine Langzeitstudien bekannt sind, die eine Unbedenklichkeit von so genannten „Phytohormonen“ bestätigen.
- Eine Hormonersatztherapie sollte erst dann zum Einsatz kommen, wenn sich die Frau nach ausführlicher Information und Aufklärung über alle Nebenwirkungen dennoch aufgrund der Beschwerdesymptomatik zu dieser Behandlung entschließt.
- Gegen ein erhöhtes Osteoporoserisiko sind verfügbare Behandlungsalternativen einer Hormonersatztherapie vorzuziehen. Lebensstiländerung, regelmäßige Bewegung, gesunde, kalziumreiche Ernährung, kein Nikotin. Es gibt auch viele Medikamente gegen Osteoporose wie Bisphosphonate, Raloxifen, Kalzium und Vitamin-D-Präparate. Seit Kurzem ist auch für jene Frauen, die Bisphosphonate nicht vertragen, eine halbjährliche Injektion (Denosomab) verfügbar. Besprechen Sie dies mit dem Arzt/der Ärztin Ihres Vertrauens.



**ABCSG-Präsident
Univ.-Prof.
Dr. Michael GNANT**
über „Denosomab“

*Holen Sie sich das
Experten-Video kosten-
los auf Ihr Handy!*

<https://www.youtube.com/watch?v=wV-TyUyXmbb4>

Pille und Krebs / Hormonspirale



**) u.a. selteneres Auftreten von Eierstock-, Gebärmutterkörperkrebs, Schutz vor Eierstockzysten, Entzündungen und Blutungsstörungen sowie Schutz vor ungewollter Schwangerschaft*

*Die **Antibabypille** zählt sicherlich zu den am besten untersuchten Medikamenten überhaupt. Es sind bereits Langzeitergebnisse der Töchtergenerationen vorhanden, da die Pille seit den frühen 60er-Jahren breite Anwendung gefunden hat. Die „moderne“ Pille zeichnet sich durch einen äußerst niedrigen Östrogengehalt aus und wird mit einem Gelbkörperhormon kombiniert verabreicht.*

ZUSAMMENHANG MIT BRUSTKREBS

Durch die Pilleneinnahme erhöht sich das Brustkrebsrisiko geringfügig, normalisiert sich aber wieder innerhalb von 5–9 Jahren nach Beendigung der Pilleneinnahme. Bezieht man die positiven Effekte der Pille*) in die Entscheidung ein, so überwiegen diese positiven Effekte bei Weitem.

ZUSAMMENHANG MIT GEBÄRMUTTERHALSKREBS

Ein direkter Zusammenhang konnte nie nachgewiesen werden. Es fand sich zwar bei den Pillenbenützerinnen eine etwas höhere Erkrankungsrate an Gebärmutterhalskrebs, die Erklärung dafür liegt jedoch nicht in der Pille, sondern in den nachgewiesenen Zusammenhängen mit der HPV-Infektion, die bei sexuell aktiven Frauen häufiger vorkommt als bei Frauen ohne Sexualpartner:innen.

ZUSAMMENHANG MIT GEBÄRMUTTERKÖRPERKREBS

Frauen, die die Pille mindestens sechs Monate eingenommen haben, zeigen ein geringeres Risiko, an einem Gebärmutterkörperkrebs zu erkranken. Je länger die Pille genommen wird, desto geringer wird das Erkrankungsrisiko. Für

Gebärmutterkörperkrebs stellt die Pille eine echte Form der Vermeidung seiner Entstehung dar.

ZUSAMMENHANG MIT EIERSTOCKKREBS

So wie beim Gebärmutterkörperkrebs kann die Pille auch die Entstehung von Eierstockkrebs verhindern. Je länger eine Frau die Pille genommen hat, desto geringer wird das Risiko, an Eierstockkrebs zu erkranken. Bereits sechs Monate Pille können das Risiko um etwa 10 bis 15 % absenken. Eine Einnahmedauer von fünf Jahren kann zu einer Reduktion des Erkrankungsrisikos um mehr als 50 % führen.

HORMONSPIRALE

Statistiken zeigen, dass es bei Frauen mit liegender Hormonspirale zu einem geringfügig höherem Brustkrebserrkrankungsrisiko kommen kann. Allerdings sind die wissenschaftlichen Daten teilweise widersprüchlich. Frauen mit liegender Hormonspirale und der Diagnose Brustkrebs sollten die Hormonspirale entfernen lassen.

Infektionen vermeiden oder behandeln

INFEKTIONEN

Jede fünfte Krebserkrankung weltweit wird von Infektionen verursacht, die größtenteils vermeidbar oder behandelbar wären, vor allem Infektionen durch **Humane Papillomaviren (HPV)**, Bakterien wie **Helicobacter pylori** oder **Hepatitis B- und C-Viren** (HBV und HCV).

HEPATITIS B

Mit etwa 350 Millionen chronisch infizierter Menschen ist Hepatitis B weltweit die häufigste Virusinfektion, die zu chronischer Leberentzündung, Leberzirrhose sowie Leberkrebs führen kann.

HELICOBACTER PYLORI

Infektionen mit *Helicobacter pylori* werden für eine Reihe von Magenerkrankungen verantwortlich gemacht, z. B. Typ B-Gastritis, Magengeschwüre, Magenkrebs und MALT-Lymphom. Der direkte Nachweis des *Helicobacter pylori* geschieht z. B. durch Biopsien bzw. durch einen Atemtest.

HUMANE PAPILLOMAVIREN (HPV)

Humane Papillomaviren sind weit verbreitete Viren, mit denen sich sowohl Männer als auch Frauen infizieren können. **Mehr als zwei**

Drittel der Menschen (Männer, Frauen – auch Kinder) infizieren sich im Laufe ihres Lebens mit HPV – ohne dass sie es wissen oder bemerken.

ÜBERTRAGUNG VON HPV

Die Übertragung von HPV erfolgt **am häufigsten durch sexuelle Kontakte**. HPV kann aber auch durch einfache (Haut-)Kontakte übertragen werden (z. B. kontaminierte Gegenstände, in seltenen Fällen auch bei der Geburt durch Übertragung von der Mutter auf das Kind).

„NIEDRIG-RISIKO“ HPV-TYPEN

Die meisten HPV-Typen tragen ein niedriges Risiko für eine Krebserkrankung. Sie sind aber trotzdem unangenehme und hartnäckige Krankheitserreger. Die HPV-Typen 6 und 11 sind zu **90 % für die Bildung von Genitalwarzen* verantwortlich**.

„HOCH-RISIKO“ HPV-TYPEN

Die **krebserregenden HPV-Typen 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58 können zu Krebsvorstufen** und in weiterer Folge zu Gebärmutterhalskrebs, Scheidenkrebs, Krebs der Schamlippen, Penis- und Analkarzinomen sowie zu Krebsformen im Bereich des Rachens und des Kehlkopfes führen.

**Genitalwarzen sind die häufigste virale sexuell übertragbare Erkrankung und sehr ansteckend.*

Sie sind zwar nicht lebensgefährlich, werden von den Betroffenen aber als unangenehm, störend und oft auch belastend empfunden. Sie können sich von selbst zurückbilden oder werden durch spezielle Therapien „unblutig“ entfernt. Sollte dies nicht möglich sein, müssen sie operativ entfernt werden. Da sie zum wiederholten Auftreten neigen, sind oft wiederholte Therapien/Operationen notwendig. Häufig muss der Geschlechtspartner/die Geschlechtspartnerin mit behandelt werden.

Impfung gegen HPV



Weitere ausführliche Informationen über die HPV-Impfung finden Sie in der gleichnamigen Broschüre der Österreichischen Krebshilfe. Kostenlos erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter: www.krebshilfe.net

In der Broschüre finden Sie auch eine österreichweite Übersicht über Impfstellen und Impfaktionen sowie detaillierte Informationen zum Kinder-Impfprogramm.

IMPfung GEGEN HPV

Seit 2006/2007 ist der Impfstoff gegen Humane Papillomaviren verfügbar und in über 120 Ländern weltweit zugelassen. Seit 2016 ist in Österreich ein Impfstoff der 2. Generation, der HPV-Neunfach-Impfstoff, verfügbar. Die Impfstoffe bestehen aus leeren Virushüllen d. h. **ohne virales genetisches Material** der HPV-Typen.

HPV-NEUNFACH-IMPfSTOFF

Der HPV-Neunfach-Impfstoff (wirksam gegen die HPV-Typen 6, 11, 16, 18 sowie 31, 33, 45, 52, 58) ist für die Vermeidung von Krebsvorstufen des Gebärmutterhalses, der Scheide, der Schamlippen, im Analbereich und für die Vermeidung von Gebärmutterhalskrebs, Analkrebs und gegen Genitalwarzen zugelassen.

Die HPV-Typen 16 und 18 wurden in über 70% der Gebärmutterhalskrebs-Fälle nachgewiesen, die Typen 6 und 11 in 90% der Genitalwarzen-Fälle.

Der Impfstoff ist für Frauen und Männer ab dem vollendeten 9. Lebensjahr zugelassen. Der HPV-Neunfach-Impfstoff kommt auch im Rahmen des Kinder-Impfprogramms zum Einsatz.

WIE SICHER IST DIE HPV-IMPfung?

Die HPV-Impfung gilt unter Behörden und Impfexpert:innen als sicher und gut verträglich und wurde bereits weltweit über 350 Millionen Mal verabreicht. Die laufende Überwachung der Anwendungssicherheit bestätigt die Sicherheit der Impfstoffe.

WER SOLLTE SICH IMPFEN LASSEN?

Grundsätzlich kann jede Frau von der HPV Impfung profitieren, auch wenn Sie bereits sexuell aktiv ist. Jedenfalls sollten Mädchen und Buben ab dem vollendeten 9. Lebensjahr am Kinderimpfprogramm teilnehmen!

KOLLEKTIVER SCHUTZ

Die HPV-Impfung kann Frauen und Männer vor einer Reihe von HPV-assoziierten Krebsformen schützen und trägt auch wesentlich zur Entstehung eines kollektiven Schutzes („Herdenschutzes“) bei.

Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt die HPV-Impfung für Mädchen und Buben ab dem vollendeten 9. Lebensjahr.

HPV-Kinderimpfprogramm

KOSTENLOSE HPV-IMPfung FÜR MÄDCHEN UND BUBEN VON 9 – 12 JAHREN

Die Impfung wird **für alle in Österreich lebenden Mädchen und Buben** in der vierten Schulstufe (ab dem vollendeten 9. Lebensjahr bis zum vollendeten 12. Lebensjahr) kostenfrei im Rahmen des bestehenden Schulimpfprogramms angeboten. Zusätzlich wird die HPV-Impfung auch an den öffentlichen Impfstellen der Bundesländer (Bezirkshauptmannschaften, Magistraten, Bezirksämtern) und auch bei registrierten niedergelassenen Ärzt:innen für Mädchen und Buben **ab dem vollendeten 9. Lebensjahr bis zum vollendeten 12. Lebensjahr** kostenlos angeboten.

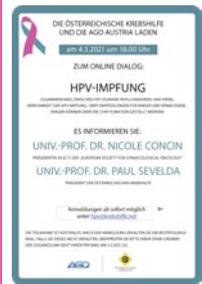
Kostenlose HPV-Impfung für Mädchen und Buben vom vollendeten 9. Lebensjahr bis zum vollendeten 12. Lebensjahr. Die Impfung erfolgt in zwei Teilimpfungen.

VERGÜNSTIGTE HPV-IMPfung FÜR MÄDCHEN UND BUBEN VON 12 – 18 JAHREN

Ab 2022*) stehen die HPV-Nachholimpfungen („Catch-up-Impfungen“) Mädchen und Buben vom vollendeten 12. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr zum vergünstigten Selbstkostenpreis an öffentlichen Impfstellen zur Verfügung und zusätzlich - aufgrund einer gemeinsamen Impfkation (Impfkation gültig bis 30.6.2023) der Österreichischen Ärztekammer und der Österreichischen Apothekerkammer – nun auch im niedergelassenen Bereich bei Ärzt:innen.

Die vergünstigte HPV-Impfung für Mädchen und Buben ab dem vollendeten 12. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr erfolgt bis zum vollendeten 15. Lebensjahr in 2 Teilimpfungen, ab dem vollendeten 15. Lebensjahr in 3 Teilimpfungen.

**) Ursprünglich waren die vergünstigten Nachholimpfungen bis zum vollendeten 15. Lebensjahr limitiert. Aufgrund der Pandemie wurden diese mit 1.1.2022 bundesweit auf „bis zum vollendeten 18. Lebensjahr“ ausgedehnt.*



ONLINE DIALOG
ZUR HPV-IMPfung
mit
**Univ.-Prof.
Dr. Nicole CONCIN
Univ.-Prof.
Dr. Paul SEVELDA**

Hier finden Sie viele
Antworten zum Thema
HPV-Impfung:
<https://tinyurl.com/5n6x445c>

Europäischer Kodex gegen Krebs



Weitere ausführliche Informationen über Bewegung und Nichtrauchen finden Sie in den gleichnamigen Krebshilfe-Broschüren. Kostenlos erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter: www.krebshilfe.net/services/broschueren



Jede(r) kann einen Beitrag dazu leisten, das persönliche Krebsrisiko zu reduzieren: durch einen gesunden Lebensstil und regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen. Leider ist das aber keine Garantie, nicht an Krebs zu erkranken.

Um die Bevölkerung verstärkt über die Wichtigkeit der Krebsvorsorge-Maßnahmen zu informieren, wurde auf Initiative der Europäischen Kommission 1987 der Europäische Kodex zur Krebsbekämpfung (1. Auflage) ins Leben gerufen.

Die vierte Auflage wurde in den Jahren 2012 und 2013 von Krebspezialist:innen, Wissenschaftler:innen und anderen Expert:innen aus der gesamten Europäischen Union im Rahmen eines vom Internationalen Krebsforschungszentrum koordinierten Projekts mit finanzieller Unterstützung aus dem EU-Gesundheitsprogramm ausgearbeitet.

Sie umfasst **zwölf Empfehlungen**, die die meisten Menschen ohne besondere Fachkenntnisse oder Beratung umsetzen können.

RAUCHEN SIE NICHT

Von den über 4.000 Chemikalien im Tabakrauch sind über 50 Substanzen krebsfördernd. Haben Sie schon einmal daran gedacht, mit dem Rauchen aufzuhören? Die Krebshilfe unterstützt Sie gerne.

SORGEN SIE FÜR EINE RAUCHFREIE UMGEBUNG (ZU HAUSE UND AM ARBEITSPLATZ)

Passivrauchen schadet Menschen in Ihrer Umgebung – vor allem Kindern!

LEGEN SIE WERT AUF EIN GESUNDES KÖRPERGEWICHT

5,4 % aller Krebserkrankungen bei Frauen und 1,9 % bei Männern hängen mit einem erhöhten BMI (über 30) zusammen (vor allem Tumorerkrankungen der Speiseröhre, des Darms, der Niere, der Bauchspeicheldrüse und – bei Frauen – der Gallenblase, der Eierstöcke, der Gebärmutter und postmenopausaler Brustkrebs)*.

Besonders Bauchfett wirkt sich negativ auf das Krebsrisiko, Diabetes oder Herz-Kreislaufkrankungen

* *Lancet Oncology*, 2015

aus. **Zum Beispiel ist das Risiko, an Dickdarmkrebs zu erkranken, bei körperlich aktiven Personen um 25 % geringer!**

Der Body-Mass-Index

Der Body-Mass-Index ist eine international anerkannte Maßeinheit, mit der sich das individuelle Körpergewicht gut bewerten lässt. Berechnung des BMI:

Körpergewicht in kg dividiert

durch (Körpergröße in m)²

Zum Beispiel: Eine 1,68 m große Frau, die 60 kg wiegt, hat einen BMI von: $60 \text{ kg} / (1,68)^2 = 21,26$

SORGEN SIE FÜR REGELMÄSSIGE BEWEGUNG IM ALLTAG. VERBRINGEN SIE WENIGER ZEIT IM SITZEN.

Expert:innen empfehlen eine regelmäßige Bewegung mindestens 3 x pro Woche, 30 Minuten.

ERNÄHREN SIE SICH GESUND!

- » Essen Sie häufig Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Obst und Gemüse.
- » Schränken Sie Ihre Ernährung mit kalorienreichen Nahrungsmitteln ein (hoher Fett- oder

Zuckergehalt) und vermeiden Sie zuckerhaltige Getränke.

- » Vermeiden Sie industriell verarbeitetes Fleisch; essen Sie weniger rotes Fleisch und salzreiche Lebensmittel.

REDUZIEREN SIE IHREN ALKOHOLKONSUM.

Übermäßiger Alkoholkonsum (vor allem „harte Drinks“) sollte vermieden werden. Es kommt dadurch nicht nur zur Schädigung der Leber, sondern auch zu einem erhöhten Krebsrisiko. Besser wäre es, völlig auf Alkohol zu verzichten.

SONNE OHNE REUE

Die Sonne hat auch ihre Schattenseite: Intensive Sonnenbestrahlung kann **Hautkrebs** verursachen. Der vernünftige Umgang mit der Sonne ist der wesentlichste Faktor der Hautkrebs-Vorsorge. Vermeiden Sie zu viel Sonnenstrahlung, insbesondere bei Kindern.



Weitere ausführliche Informationen über Sonne ohne Reue und gesunde Ernährung finden Sie in den gleichnamigen Krebshilfe-Broschüren. Kostenlos erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter: www.krebshilfe.net/services/broschueren





**Univ.-Prof.
Dr. Paul SEVELDA**
Präsident der
Österreichischen
Krebshilfe

Als Präsident der Österreichischen Krebshilfe, als Arzt, 4-facher Vater und Großvater bin ich davon überzeugt, dass die HPV-Impfung wichtig ist. Die Österreichische Krebshilfe appellierte jahrelang wiederholt an die politische Verantwortlichen, ein öffentliches und österreichweites HPV-Impfprogramm einzuführen. Seit Herbst 2014 wird ein solches dankenswerterweise umgesetzt. Nehmen Sie diese Möglichkeit wahr und lassen Sie Ihr Kind/Ihre Kinder impfen!

SCHUTZ AM ARBEITSPLATZ

Schützen Sie sich am Arbeitsplatz vor krebserregenden Stoffen, indem Sie die Sicherheitsvorschriften befolgen.

STRAHLENBELASTUNG

Finden Sie heraus, ob Sie in Ihrem Zuhause einer erhöhten Strahlenbelastung durch natürlich vorkommendes Radon ausgesetzt sind. Falls ja, ergreifen Sie Maßnahmen zur Senkung dieser hohen Radonwerte.

FÜR FRAUEN

- » Stillen senkt das Krebsrisiko bei Müttern. Falls möglich, stillen Sie Ihr Kind.
- » Manche Hormonersatztherapien können das Risiko für bestimmte Krebserkrankungen erhöhen. Lesen Sie mehr dazu auf ab Seite 14.

NUTZEN SIE IMPFPROGRAMME FÜR IHR KIND/IHRE KINDER

Sorgen Sie dafür, dass Ihr Kind/Ihre Kinder an Impfprogrammen teilnehmen gegen:

- » Hepatitis B (Neugeborene)
- » Humane Papillomaviren (HPV)
Die HPV-Impfung wird Mädchen und Buben ab dem vollendeten 9. Lebensjahr empfohlen.

Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt die generelle Teilnahme an Impfungen gemäß IMPFPLAN ÖSTERREICH zum Schutz vor mitunter tödlichen Infektionskrankungen. Alle Informationen dazu finden Sie unter <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Impfen/Impfplan-%C3%96sterreich.html>

NUTZEN SIE KREBSFRÜHERKENNUNGS- UNTERSUCHUNGEN

Nehmen Sie an bestehenden Krebsfrüherkennungs- und Screening Programmen teil: Lesen Sie mehr dazu ab der nächsten Seite.

Früherkennung von Krebs

Untersuchungen zur Krebsfrüherkennung haben das Ziel, **Krebs in einem frühen Stadium zu entdecken, um so rechtzeitig Therapiemaßnahmen einleiten zu können.**

Diese Maßnahmen werden im allgemeinen Sprachgebrauch „Vorsorge“-Untersuchungen genannt. Es handelt sich aus medizinischer Sicht aber um Früherkennungsuntersuchungen.

Die Behandlung von Vorstufen bzw. eines Frühstadiums einer Krebserkrankung **steigert die Heilungschancen** erheblich und ist auch für Patient:innen weniger belastend als eine Behandlung eines spät entdeckten Tumors in einem dann womöglich fortgeschrittenen Stadium.

Gerade bei den Krebserkrankungen der Frau gibt es seit vielen Jahren die Möglichkeit, durch einfache Untersuchungen eine äußerst wirksame Früherkennung zu erreichen. **Und Früherkennung kann Leben retten.**

In Österreich werden die Kosten für viele Vorsorgeuntersuchungen von den Sozialversicherungsträgern übernommen. Trotzdem gibt es Frauen, die Vorsorgeun-

tersuchungen nicht regelmäßig wahrnehmen. Als Grund dafür geben sie an, dass sie sich wegen Doppel- und Dreifachbelastung (Beruf, Kinder, Haushalt) vorrangig um die Gesundheit der Familie kümmern und ihre eigene hintenstellen.

NEHMEN SIE IHRE TERMINE AUCH IN ZEITEN EINER PANDEMIE UNBEDINGT WAHR!

Die COVID-19 Pandemie zeigte drastische Auswirkungen auf die Teilnehmezahlen an Krebs-Früherkennungsuntersuchungen, so auch beim Brustkrebs-Früherkennungsprogramm. Im Vergleich zum Jahr 2019 ist bei den Brustkrebs-Früherkennungsuntersuchungen 2020 ein Rückgang von rd. 41.000 Teilnehmerinnen zu verzeichnen, was einem Anteil von 12,75% entspricht.

Bitte verschieben Sie die Mammografie (und andere Krebs-Früherkennungsuntersuchungen) **NICHT** sondern nehmen Sie diese bitte in den empfohlenen Intervallen wahr!



Krebsvorsorge für Frauen



Krebsvorsorge für Männer



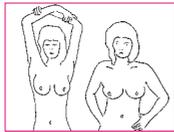
HPV-Impfung gegen Krebs

Abtasten der Brust

Die Selbstabtastung der Brust, das Abtasten durch den Arzt oder durch Dritte (z. B. durch blinde Frauen) dient einem Brustbewusstsein, ist aber NICHT als Früherkennungsuntersuchung anzusehen und ersetzt daher KEINESFALLS die Mammografie!

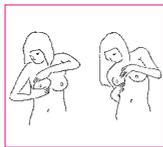
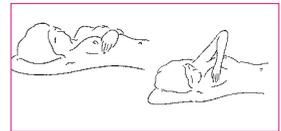
Das Abtasten der Brust kann Frauen auch sehr verunsichern, weil sie naturgemäß keine Erfahrung haben, welche Veränderung „normal“ und welche „auffällig“ ist. Es führt oft auch zu unberechtigten Sorgen oder auch zu Verzögerungen in der Diagnose (wenn sich die Frau in falscher Sicherheit wiegt). Bei folgenden Auffälligkeiten sollte rasch ein Arzt/ eine Ärztin konsultiert werden: z. B. Einziehungen der Haut oder einer Brustwarze, Verwölbungen oder blutigen Sekretionen aus der Brustwarze, Rötungen der Brust, Ekzem der Brustwarze, Knoten in der Brust oder in den Achselhöhlen und/oder Schmerzen und Spannungen.

Nicht jede Veränderung, die beim Abtasten entdeckt wird, bedeutet, dass es sich um Brustkrebs handelt. NUR die Mammografie ist eine wissenschaftlich erwiesene Methode zur Früherkennung von Brustkrebs.



1. Vor dem Spiegel: Kontrollieren Sie Größe und Form der Brüste, Veränderungen der Haut und der Brustwarzen. Heben Sie die Arme hoch über den Kopf, die Brüste müssen der Bewegung folgen, die Brustwarzen gleich hoch stehen. Diese Bewegung macht man frontal, seitlich rechts und seitlich links. Dann stemmt man die Hände fest in die Hüften und schaut die Brüste wieder von allen Seiten an.

2. Im Liegen: Rücken über ein Kissen nach hinten biegen. Arm der Seite, die untersucht werden soll, nach oben hinten heben. Die Brust mit den aneinanderliegenden Fingerflächen der gegenseitigen Hand abtasten. Warzenhof nicht vergessen. Achten Sie darauf, ob sich unter der Haut Teile der Brust nur schwer verschieben lassen.



3. Im Sitzen oder Stehen: Man neigt den Oberkörper locker etwas nach vorn und ein wenig auf die Seite, die man untersuchen will. Hand der gleichen Seite leicht anhebend unter die Brust legen. Mit aneinanderliegenden Fingern der anderen Hand die Brust tastend abfühlen. Dann die ganze Brust mit gegeneinanderspielenden Händen nochmals abtasten. Brustwarze mit den Fingerspitzen umgreifen, abfühlen, wobei man zugleich in die Tiefe drückt.

4. Untersuchungen der Achselhöhlen jeweils mit der gegenseitigen Hand, um die dort liegenden Lymphdrüsen zu kontrollieren. Die Untersuchungen sollen mit leichter Hand und zartem, streichendem Druck gegen die Unterlage der Brust oder der anderen Hand erfolgen.



Bei Frauen im geschlechtsreifen Alter ist der **beste Zeitpunkt** zum Abtasten der Brust **kurz vor bzw. kurz nach der Monatsblutung**. Werden dabei Veränderungen festgestellt, ist unbedingt ein Arzt/eine Ärztin aufzusuchen.

Mammografie

WOZU EINE MAMMOGRAFIE?

Die derzeit geeignetste Methode zur Früherkennung von Brustkrebs ist die Mammografie. Vielleicht gehören Sie zu den Frauen, die seit Jahren ohnedies regelmäßig eine Mammografie machen lassen. Oder Sie gehören zu jenen Frauen, die langsam in das Alter kommen (ab dem 40. Geburtstag), in dem mit der Mammografie begonnen werden sollte.

Mammografie ab 40
alle zwei Jahre

WAS IST EINE MAMMOGRAFIE?

Die Mammografie ist eine Röntgenuntersuchung der Brust, bei der auch kleine Tumore – die noch nicht tastbar sind – festgestellt und damit die Heilungs- und Überlebenschancen verbessert werden können. In vielen Fällen ist die Behandlung einer früh erkannten Erkrankung auch schonender, d. h. falls eine Operation notwendig sein sollte, kann die Brust öfter erhalten bleiben.

WIE FUNKTIONIERT DIE MAMMOGRAFIE?

Es werden zwei bis drei Aufnahmen von jeder Brust angefertigt.

Die Brust muss dabei vorsichtig zusammengedrückt werden. Manche Frauen empfinden dabei Schmerzen, die durch den Druck entstehen können. Dieser Druck ist aber für den Erhalt gut beurteilbarer Röntgenbilder sehr wichtig. Dem Nachteil dieser kurzfristigen Missempfindung steht die Chance, Brustkrebs rechtzeitig zu erkennen, gegenüber. Die Befürchtung, dass so ein Tumor ausgelöst werden kann, ist völlig unzutreffend.

WANN SOLLTE SIE DURCHGEFÜHRT WERDEN?

Die Mammografie kann jederzeit durchgeführt werden. Die Erkennbarkeit ist während des gesamten Monatszyklus gleich, unabhängig davon, ob vor, während oder nach der Menstruation untersucht wird. Allerdings ist die Schmerzempfindlichkeit bei der Mammografie vor der Regelblutung ausgeprägter als danach. Bei Frauen im Wechsel sollte die Mammografie nicht länger als 12 Monate zurückliegen, bevor mit einer HET (Hormonersatztherapie) begonnen wird.

Lesen Sie auf den nächsten Seiten alles Wissenswerte zum Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm!

Strahlenbelastung

Generell ist die Strahlenbelastung bei einer Mammografie als sehr niedrig einzustufen. Die angewendete Röntgenstrahlung ist eine weiche Strahlung. Die modernen Geräte – die beim „Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm“ zum Einsatz kommen – halten die Strahlenbelastung der Mammografie so gering, dass sie mit der eines Transatlantikfluges verglichen werden kann.



„Vorsorge“-Mammografie

***Eventuelle Kosten**

Frauen, die bei

- einigen Kranken-
fürsorgeanstalten
- Privatversicherungen
- ausländischen
Versicherungen

versichert sind, werden gebeten, im Vorfeld bei ihrer Versicherung die Möglichkeit der Teilnahme bzw. etwaige Kosten zu erfragen.

Frauen, die in Österreich nicht sozialversichert sind Frauen ab dem 40. Geburtstag, die in Österreich wohnhaft, aber nicht sozialversichert sind, können trotzdem an dem Programm teilnehmen. Wenden sich an die Landesstelle der Österr. Gesundheitskasse in ihrem Wohnsitz-Bundesland. Sie erhalten eine Sozialversicherungsnummer und eine Berechtigung. Danach können Sie sich bei der Telefon-Serviceline 0800 500 181 zum Programm anmelden.

Mit 1.1.2014 wurde auch in Österreich – wie zuvor in den meisten anderen europäischen Ländern – ein **Brustkrebs-Früherkennungsprogramm (BKFP)** eingeführt. Ärzt:innen, Interessensvertretungen von Frauen und die Österreichische Krebshilfe hatten sich viele Jahre dafür eingesetzt. Das Österreichische BKFP ist eine gemeinsame Initiative von Bund, Sozialversicherung, Ländern und Österreichischer Ärztekammer.

KEINE ÜBERWEISUNG – KEINE KOSTEN

Die Teilnahme am BKFP ist freiwillig und **für alle in Österreich sozialversicherten Frauen ab dem 40. Geburtstag kostenfrei***. Es ist keine ärztliche Überweisung notwendig. Bitte bringen Sie aber Ihre e-card unbedingt zur Untersuchung mit! Sollten Sie von Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin eine Überweisung zur Brustkrebs-Früherkennung bekommen haben, bringen Sie auch diese mit. Ihr Arzt/Ihre Ärztin erhält dann auch automatisch den Befund.

Das BKFP ist für Frauen, die keine Beschwerden oder erkennbare Anzeichen einer Brustkrebs-Erkrankung und kein familiäres Risiko haben.

VORSORGE-MAMMOGRAFIE – ALLE 2 JAHRE

Für die „Vorsorge-Mammografie“ *) brauchen Sie keine Überweisung. Sie können alle 2 Jahre zu einem/r am Programm teilnehmenden Radiologen/Radiologin gehen und die Mammografie durchführen lassen. Eine Liste aller am Programm teilnehmenden Radiolog:innen finden Sie unter www.frueh-erkennen.at.

Vorsorge-Mammografie
ab 40 alle zwei Jahre –
OHNE Überweisung

DIAGNOSTISCHE-MAMMOGRAFIE – BEI BEDARF

Wenn eine Mammografie aus medizinischen Gründen notwendig ist, nennt man das diagnostische Mammografie. Für eine diagnostische Mammografie bekommen Sie in jedem Alter und so oft wie notwendig eine Überweisung von Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin. Auch diese Untersuchung bezahlt Ihre Krankenversicherung. Es können aber je nach Krankenversicherung Kosten* durch Selbstbehalte entstehen.

„Diagnostische“-Mammografie

Gründe für eine diagnostische Mammografie sind zum Beispiel:

- Tastbaren Knoten, Dellen oder Verhärtungen der Haut, sichtbaren Verformungen, Hautveränderungen oder Einziehungen der Brustwarze, Blutungen oder anderen flüssigen Absonderungen aus der Brustwarze etc.
- ein Verdacht auf Brustkrebs,
- Brustkrebs und/oder die Nachbehandlung von Brustkrebs oder
- familiäres Risiko.

Diagnostische-Mammografie:
in jedem Alter und so oft wie
notwendig – MIT Überweisung

RISIKO- UND HOCHRISIKOPATIENTINNEN

Für Frauen, bei denen in der Familie Brust- oder Eierstockkrebs gehäuft auftritt, wird der Zeitpunkt und das Intervall der Mammografie individuell vom Arzt/von der Ärztin festgesetzt und eine **Überweisung** ausgestellt.

Außerdem gibt es für diese Frauen die Möglichkeit, eine genetische Beratung/Testung vornehmen zu lassen, siehe dazu ab Seite 10.

BRUSTKREBSPATIENTINNEN*

Kontroll-Mammografien für Brustkrebspatientinnen können und sollen gemäß dem vom Arzt/ von der Ärztin empfohlenen Intervall durchgeführt werden. Dafür ist ebenfalls – wie in der Vergangenheit – eine Überweisung notwendig.

Brustkrebspatientinnen können und sollen Kontroll- und Nachsorge-Mammografien gemäß der Intervall-Empfehlungen des Arztes/der Ärztin durchführen lassen.

MAMMOGRAFIE BEI ZERTIFIZIERTEN STANDORTEN

JEDE Mammografie (sowohl die „Vorsorge“-Mammografie als auch die „Diagnostische“-Mammografie und auch die „Kontroll-/ Nachsorge-Mammografie“ für Brustkrebspatientinnen) kann **nur kostenfrei bei zertifizierten radiologischen Untersuchungsstellen durchgeführt werden**. Wenn Sie zu einem Röntgen-Institut ohne Zertifizierung gehen, müssen Sie die Mammografie selbst bezahlen.



Aus Gründen des Datenschutzes ist den Absendern der Einladung nicht bekannt, ob Sie eventuell wegen einer Brustkrebserkrankung oder eines genetisch erhöhten Risikos bereits in medizinischer Betreuung waren oder sind und festgelegte Kontroll-Untersuchungen haben. Betrachten Sie in diesen Fällen die Erinnerung als gegenstandslos und folgen Sie den vom behandelnden Arzt/Ärztin empfohlenen Kontroll-Untersuchungen.

Untersuchungen zur Krebsfrüherkennung haben das Ziel, Krebs in einem frühen Stadium zu entdecken, um so rechtzeitig Therapiemaßnahmen setzen zu können. Diese Maßnahmen werden **im allgemeinen Sprachgebrauch „Vorsorge“-Untersuchungen** genannt, es handelt sich aber aus medizinischer Sicht um Früherkennungsuntersuchungen. In dieser Broschüre verwenden wir fallweise die allgemein gebräuchliche Begrifflichkeit „Vorsorge“.



Für Frauen von 45 bis 69

Dem Erinnerungsschreiben liegt eine Auflistung der zertifizierten radiologischen Stellen in Ihrem Wohnbundesland bei. Alle teilnehmenden Stellen in Österreich sind auf der Homepage www.frueh-erkennen.at ersichtlich oder können über die kostenlose Telefon-Serviceline 0800 500 181 erfragt werden.

Das Erinnerungsschreiben soll an die Untersuchung erinnern, aber kann die individuelle Beratung durch den Arzt/die Ärztin nicht ersetzen.

Frauen zwischen 45 und 69 **erhalten alle 2 Jahre ein Erinnerungsschreiben**. In dem Brief finden Sie Informationen zum Programm und eine Liste der Radiologie-Institute in Ihrem Bundesland, wo Sie die Mammografie durchführen können.

Frauen von 45 bis 69 erhalten einen Erinnerungsbrief.

Sie müssen NICHT auf das Erinnerungsschreiben warten, um eine Mammografie durchführen lassen zu können. Dafür genügt die freigeschaltete e-card.

Vereinbaren Sie bei einem Radiologie-Institut, das am Programm teilnimmt, einen Termin zur Mammografie. Halten Sie Ihre e-card bereit. Wenn Sie nicht wissen, ob Ihre e-card für die Mammografie

freigeschaltet ist, fragen Sie nach bei der Telefon-Serviceline 0800 500 181 oder bei Ihrem Radiologie-Institut. Sobald Sie die Mammografie durchführen lassen und die e-card gesteckt wird, registriert das System, dass Sie bei der Mammografie waren, und schickt Ihnen **automatisch nach 24 Monaten die nächste Erinnerung** zur Mammografie zu. Wenn Sie nicht am Programm teilnehmen möchten und auch keine Erinnerungsschreiben wünschen, teilen Sie dies bitte der Telefon-Serviceline 0800 500 181 mit.

Sollten Auffälligkeiten in der Mammografie sichtbar sein, die man weiter abklären muss bzw. eine weitere Untersuchung in einem kürzeren Intervall notwendig sein, wird Ihr Arzt/Ihre Ärztin die entsprechenden Schritte einleiten.

AM TAG DER MAMMOGRAFIE BITTE BEACHTEN:

- FRÜHERE MAMMOGRAFIE-AUFNAHMEN (falls vorhanden) bitte zur Mammografie mitbringen.
- E-CARD unbedingt mitbringen!
- DAS ERINNERUNGSSCHREIBEN müssen Sie NICHT mitnehmen!
- ÜBERWEISUNG mitbringen (falls Sie eine bekommen haben).
- NAME UND ADRESSE IHRES VERTRAUENSARZTES/
- Bitte verwenden Sie am Tag der Untersuchung kein Deo, kein Puder und keine Creme im Brust- und Achselbereich.

Für Frauen von 40 bis 44 & ab 70

Frauen zwischen 40 und 44 Jahren und ab 70 erhalten **KEIN automatisches Erinnerungsschreiben** zur Mammografie, können sich aber unter der Telefon-Serviceline 0800 500 181 oder online unter www.frueh-erkennen.at zum Programm anmelden.

Ihre e-card wird bei telefonischer Anmeldung noch während Ihres Anrufes freigeschaltet. Melden Sie sich online für das Programm an, kann dies bis zu zwei Tage in Anspruch nehmen. Sie können nun alle 2 Jahre zur Früherkennungsmammografie gehen und einen Termin bei einem Radiologie-Institut, das am Programm teilnimmt, vereinbaren. Den Erinnerungsbrief erhalten Sie nach der Anmeldung zum Programm alle 2 Jahre und müssen sich nicht noch einmal „anmelden“.

Frauen von 40 bis 44 und ab 70 erhalten keinen automatischen Erinnerungsbrief, können sich aber unter 0800 500 181 oder www.frueh-erkennen.at anmelden.

Sollten Auffälligkeiten in der Mammografie sichtbar sein, die man weiter abklären muss bzw.

eine weitere Untersuchung in einem kürzeren Intervall notwendig sein, wird Ihr Arzt/Ihre Ärztin die entsprechenden Schritte einleiten.

FRAUEN UNTER 40 JAHREN

Frauen unter 40 Jahren werden nicht zur Mammografie eingeladen, da das Brustgewebe von Frauen in jüngeren Jahren meist so dicht ist, dass bei einer Mammografieaufnahme viel schwieriger gesundes von krankem Gewebe unterschieden werden kann. Dadurch kann es auch zu falsch positiven Befunden kommen. Zudem ist das Brustgewebe von jüngeren Frauen empfindlicher gegen Röntgenstrahlen. Es empfiehlt auch weltweit keine medizinische Fachgesellschaft eine routinemäßige Mammografie zur Früherkennung von Brustkrebs bei Frauen unter 40 Jahren. Selbstverständlich gibt es weiterhin die Möglichkeit der Mammografie zur Abklärung von Auffälligkeiten etc. Dafür ist eine ärztliche Überweisung zur Mammografie notwendig.

Frauen unter 40 erhalten keinen Erinnerungsbrief. Mammografie bei Bedarf MIT Überweisung.



Foto: Richard Fanner

Dr. in Marianne BERNHART

Programmverantwortliche Ärztin des BKFP

Ich empfehle auch Frauen zwischen 40 bis 45 und ab 70, sich über Nutzen und Risiken einer Früherkennungsmammografie zu informieren, um sich dann bewusst für die Teilnahme am Programm zu entscheiden. Für sie ist die Teilnahme nach einmaliger Anmeldung möglich.

Gehen Sie regelmäßig zur Früherkennungsmammografie, sie kann Leben retten!



Mammografie-Befund

VERTRAUENSARZT/-ÄRZTIN

Sie haben die Möglichkeit, bei Ihrem Radiologie-Institut einen Arzt/eine Ärztin Ihres Vertrauens (z.B. Gynäkolog:in, Allgemeinmediziner:innen) bekannt zu geben. Diese/n Vertrauensarzt/-ärztin können Sie im Zusammenhang mit Fragen zum Brustkrebs-Früherkennungsprogramm bereits vor der Mammografie und auf Wunsch auch zur Befundbesprechung aufsuchen. Ihr Arzt/Ihre Ärztin kann Ihnen auch eine Überweisung für die Brustkrebs-Früherkennung mitgeben.

WIE LANGE MUSS ICH AUF DEN BEFUND WARTEN ...?

Um einen hohen Qualitätsstandard bei der Befundung der Mammografie-Aufnahmen zu gewährleisten, bewerten zwei Radiolog:innen unabhängig voneinander die Aufnahmen (4-Augen-Prinzip). Dafür ist ausreichend Zeit notwendig. Wenn mindestens eine/r dieser Fachärzt:innen es für nötig hält, den Befund weiter abzuklären, beraten sie sich in einer gemeinsamen Konferenz. Da allen Verantwortlichen bewusst ist, dass die Zeit des Wartens auf das Ergebnis für Sie belastend sein kann, wird keine Zeit vergeudet*.

BEI „UNAUFFÄLIGEM“ BEFUND

Wenn Ihr Befund „unauffällig“ ist (kein Verdacht auf eine Erkrankung vorliegt), **versendet Ihr Radiologie-Institut den Befund innerhalb von sieben Werktagen nach der Untersuchung oder Sie holen ihn beim Institut ab.** Wenn Sie eine/n Vertrauensarzt/-ärztin angegeben haben, wird diese/r vom Radiologie-Institut schriftlich informiert, dass Sie eine Vorsorge-Mammografie durchgeführt haben. Ihr Arzt/Ihre Ärztin erhält aber nicht automatisch den Befund. Dies erfolgt nur mit Ihrer Zustimmung und nach Zustimmung Ihres Arztes/Iher Ärztin. Wenn Sie eine Überweisung für die Mammografie zur Untersuchung mitgebracht haben, erhält Ihr Arzt/Ihre Ärztin auch automatisch den Befund.

WENN ALLES IN ORDNUNG IST, WIE GEHT ES DANN WEITER ...?

Wenn Ihr Befund eine Einstufung nach BIRADS 1 oder 2 (Erklärung siehe S. 33) enthält, **dann bekommen Sie in zwei Jahren automatisch die nächste Erinnerung** zur Mammografie. Das heißt allerdings nicht, dass Sie während dieser Zeit nicht trotzdem an Brustkrebs

In 90 – 95 Prozent aller Fälle ergibt die Mammografie einen unauffälligen Befund. Hier sollten Sie nach zwei Jahren die nächste Mammografie durchführen lassen.

** Laut dem „Ersten Evaluationsbericht zum Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm“ warten Österreicherinnen durchschnittlich zwei Werktage auf ihren Befund.*

Mammografie-Befund

erkranken könnten. Trotz aller Sorgfalt kann ein Tumor übersehen worden sein oder er war zum Zeitpunkt der Untersuchung noch nicht sichtbar. Oder er entsteht in der Zeit bis zur nächsten Untersuchung. Sie sollten sich deshalb an einen Arzt/eine Ärztin wenden, wenn Ihnen in der Zeit bis zur nächsten Mammografie Veränderungen an Ihrer Brust auffallen. Das sind zum Beispiel tastbare Knoten, Dellen oder Verhärtungen der Haut, sichtbare Verformungen, Hautveränderungen oder Einziehungen der Brustwarze sowie Blutungen oder andere Absonderungen aus der Brustwarze.

BEI „AUFFÄLIGEM“ BEFUND

Wurde bei der Mammografie etwas Auffälliges gefunden, dann erhalten Sie **zusätzlich zum Befund eine deutliche Aufforderung zur Befundbesprechung bzw. Abklärung**. Das kann beim Radiologen stattfinden oder bei Ihrem/r Vertrauensarzt/-ärztin. Parallel dazu wird das Radiologie-Institut entweder telefonisch oder mittels „eingeschriebenem Brief“ sicherstellen, dass Sie diese Information erreicht hat. Wenn Sie innerhalb von 4 Wochen nicht reagieren, werden Sie einen zweiten „eingeschriebenen Brief“ erhalten.

Sollten Sie dann immer noch nicht reagieren, endet die Haftung des Radiologie-Institutes. Die Krebshilfe appelliert an Sie, dieser Aufforderung zur Befundbesprechung unbedingt nachzukommen. **Ein auffälliger Befund muss nicht bedeuten, dass Sie Brustkrebs haben. Es ist jedoch unbedingt notwendig, den Befund mit Ihnen zu besprechen und weitere Untersuchungen einzuleiten***, um jedem Verdacht nachzugehen.

BIOPSIE (GEWEBEENTNAHME)

Unter lokaler Betäubung wird mit einer Nadel Gewebe aus der Brust entnommen. Es kommt dadurch KEINESFALLS zu einer Ausschwemmung von etwaigen Tumorzellen oder gar zu einem Fortschreiten der Erkrankung. Das Gewebe wird danach histologisch untersucht. Bei einem gutartigen Befund kann auf eine Operation verzichtet werden. Im Falle eines bösartigen Befundes wird eine individuelle Therapieplanung vorgenommen.

Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt, die Biopsie und die Behandlung an zertifizierten Brustgesundheitszentren vornehmen zu lassen. Eine Liste aller Zentren finden Sie unter www.krebshilfe.net.



** z. B. nochmalige Mammografie, Ultraschall- oder MRT oder eine Gewebeentnahme*



Mammografie-Befund

„FALSCH NEGATIVER BEFUND“

In seltenen Fällen ist durch die Mammografie und/oder Ultraschall kein Krebs sichtbar, obwohl sich in der Brust bereits ein Tumor gebildet hat. Das nennt man einen „falsch negativen Befund“. Grund kann die Beschaffenheit des Tumors oder des Gewebes sein. Es gibt jedoch auch rasch wachsende Krebsarten, die sich im Zeitraum zwischen den Untersuchungen bilden können (Intervallkarzinom).

Foto: National Cancer Institute, USA



Mammografie-Bild:
links unauffällig (gesund)
rechts auffällig (Brustkrebs)

„FALSCH POSITIVER BEFUND“

Es kann auch vorkommen, dass eine Frau einen verdächtigen Befund erhält, der sich in weiterer Folge durch die zusätzliche Abklärung als harmlos oder gutartig herausstellt. Das wird als „falsch positiver Befund“ bezeichnet.

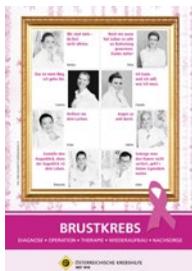
DIAGNOSE BRUSTKREBS

Erhärtet sich der Verdacht auf Brustkrebs, wird mit Ihnen das weitere Vorgehen besprochen, damit Sie nach den besten derzeit verfügbaren Standards behandelt und betreut werden können. Ihr/e Vertrauensarzt/-ärztin wird selbstverständlich eingebunden, wenn Sie es wünschen.

Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt die Behandlung von Brustkrebs in ausgewiesenen und zertifizierten Brustgesundheitszentren – eine Auflistung finden Sie unter www.krebshilfe.net.

BI-RADS™-KRITERIEN

Unabhängig davon, ob Ihr Befund „unauffällig“ oder „auffällig“ ist, gibt es – verständlicherweise – viele Frauen, die sofort den Befund lesen. Aber für Laien ist es meist unverständlich, was im Befund steht. Das wurde durch die Einführung der „BI-RADS™-Kriterien“ erleichtert. Die durch das Amerikanische Kollegium der Radiolog:innen geschaffenen und auch in Österreich in Mammografie-Befunden verwendeten „BI-RADS™-Kriterien“ (Breast Imaging Reporting and Data System) dienen zwar



In den Krebshilfe-Broschüren „Brustkrebs“ und „metastasierter Brustkrebs“ finden Sie eine Auflistung von zertifizierten Brustgesundheitszentren in ganz Österreich sowie viele Informationen zu den Themen Therapie, Nebenwirkungen und über das breite Hilfs- und Unterstützungsangebot der Krebshilfe.



Breast Imaging Reporting and Data System

vorrangig Mediziner:innen, helfen jedoch auch Laien, den Mammografie-Befund „auf einen Blick“ leichter zu verstehen. Dies ersetzt vor allem bei auffälligen

Befunden (ab BI-RADS 3) selbstverständlich in keinsten Weise die Befundbesprechung mit dem Arzt/mit der Ärztin!

BI-RADS™ – Kriterien des radiologischen Befundes

- **BIRADS 0:** Das Mammografie-Bild ist nicht aussagekräftig genug und darum müssen weitere Untersuchungen durchgeführt werden.
- **BIRADS 1:** Der Befund ist unauffällig, es wurden keine erwähnenswerten Veränderungen gesehen. Sie erhalten in 2 Jahren wieder eine Einladung zur „Vorsorge-Mammografie“.
- **BIRADS 2:** Der Befund ist gutartig. Das heißt, es wurden zwar Veränderungen festgestellt, doch bei diesen handelt es sich mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht um Krebs. Sie erhalten in 2 Jahren wieder eine Einladung zur „Vorsorge-Mammografie“.
- **BIRADS 3:** Es wurde eine Veränderung gesehen, deren Entwicklung beobachtet werden sollte. Sie erhalten in 6 Monaten eine Einladung zu einer Kontroll-Mammografie.
- **BIRADS 4:** Es wurden auf dem Röntgenbild Veränderungen gesehen, die auf jeden Fall durch die Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) abgeklärt werden sollten.
- **BIRADS 5:** bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit einer Krebserkrankung hoch ist. Eine Biopsie liefert wichtige Informationen für die weitere Therapieplanung. Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt, diese Untersuchung und die Behandlung an „Zertifizierten Brustgesundheitszentren“ vornehmen zu lassen. Eine Auflistung aller Zentren finden Sie unter www.krebshilfe.net.
- **BIRADS 6:** histologisch bekanntes Mammakarzinom (nach Stanzbiopsie bei neoadjuvanter Therapie).

BIRADS I ist sehr selten! Wenn sich Ihr Befund gegenüber dem Vorbefund von BIRADS I auf BIRADS II geändert hat, ist das kein Grund zur Besorgnis.



Mammografie-Qualitätsstandards

Das Brustkrebs-Früherkennungsprogramm sieht besonders hohe Qualitätsstandards vor, z. B. Schulung und Fortbildung der Radiolog:innen und Mitarbeiter:innen sowie hohe Qualitätsstandards der technischen Geräte.

Zertifizierte radiologische Untersuchungsstellen:

Eine Auflistung zertifizierter radiologischer Stellen finden Sie unter www.frueh-erkennen.at.

- Jede/r teilnehmende Radiologe/Radiologin muss die Befundung von Mammografie-Aufnahmen von mindestens 2.000 Frauen pro Jahr nachweisen.
- Die Röntgenuntersuchung wird von speziell geschulten Mitarbeiter:innen an streng kontrollierten, modernen digitalen Geräten durchgeführt.
- Es gibt von der Österreichischen Ärztekammer ein spezielles Zertifikat für „Mammadiagnostik“. Nur radiologische Praxen, Institute und Spitalsabteilungen bzw. -ambulanzen mit einem solchen Zertifikat, die auch mit digitalen Mammografiegeräten ausgestattet sind, dürfen an diesem Programm teilnehmen.
- Jedes Röntgenbild wird von zwei unabhängigen und zertifizierten Radiolog:innen sorgfältig ausgewertet. Dieses Vier-Augen-Prinzip dient der Qualitätssicherung.
- Die Umsetzung und Ergebnisse des Programms werden unter Wahrung der Datenschutzbestimmungen ausgewertet.

Schematischer Ablauf Mammografie



Brustkrebs-Früherkennungsprogramm So nehmen Sie teil:





Fragen & Antworten

* Serviceline
0800 500 181
(Montag bis Freitag
8 bis 18 Uhr, kostenfrei
aus ganz Österreich)

Die Mitarbeiter:innen
sprechen auch Englisch,
Bosnisch, Kroatisch,
Serbisch, Ungarisch
und Türkisch.

Nachstehend haben wir einige der häufigsten Fragen und Antworten dargestellt. Selbstverständlich stehen Ihnen die Österreichische Krebshilfe und die Telefon-Service-line **0800 500 181*** jederzeit für weitere Auskünfte zur Verfügung.

BEI MEINER LETZTEN MAMMOGRAFIE WURDE EIN ANDERES INTERVALL EMPFOHLEN ...

Unabhängig davon, ob Sie eine Erinnerung erhalten haben oder nicht: Sollte Ihnen bei der letzten Befundbesprechung eine Kontroll-Mammografie empfohlen worden sein, so halten Sie diese Empfehlung bitte unbedingt ein oder sprechen Sie mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin.

ICH WAR FRÜHER ÖFTER BEI DER MAMMOGRAFIE ...

Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt seit vielen Jahren die Mammografie in einem 2-Jahres-Intervall. Selbstverständlich gibt es Mammografien zur Abklärung von Auffälligkeiten oder Veränderungen mit Verdacht auf Brustkrebs oder anderen Brusterkrankungen. Dazu ist eine ärztliche Überweisung/Zuweisung notwendig.

ICH HATTE FRÜHER AUCH IMMER EINE ULTRASCHALL-UNTERSUCHUNG ...

Sollte bei der Mammografie etwas Auffälliges entdeckt werden oder das Brustgewebe sehr dicht sein, kann zusätzlich eine Ultraschall-Untersuchung (= Sonografie) gemacht werden. Die Notwendigkeit wird durch den Radiologen/die Radiologin individuell entschieden.

Die Ultraschalluntersuchung ist nicht als alleinige Früherkennungsuntersuchung geeignet und kann, falls erforderlich, als zusätzliche Untersuchungsmethode nach der Mammografie eingesetzt werden. Sie hat – alleine durchgeführt – gegenüber der Mammografie den Nachteil, dass sie weniger bösartige Tumore in einem frühen Stadium findet und zu mehr unnötigen Gewebeentnahmen führt. Sie kommt aber ohne Strahlenbelastung aus und bei dichtem Brustgewebe können Veränderungen entdeckt werden, die in der Mammografie nicht erkennbar sind.

Fragen & Antworten



WARUM KEINE MRT (MAGNET-RESONANZ-TOMOGRAFIE)... ?

Ein Nachteil der MRT ist der höhere Anteil an „falsch positiven“ Befunden, weshalb die MRT als generelle Früherkennungsuntersuchung nicht geeignet ist. Bei Narbenveränderungen kann die **Magnetresonanztomografie (MRT)** in Ergänzung zum Ultraschall wichtige ergänzende Informationen liefern. Bei jungen Frauen mit einem genetisch bedingten hohen Brustkrebs-erkrankungsrisiko hat sich die MRT besonders bewährt. Bei jungen Frauen ist es wichtig, eine MRT-Untersuchung der Brust immer in der 2. Woche des Monatszyklus durchführen zu lassen. So können falsch positive Befunde deutlich reduziert werden.

NACH KOSMETISCHER KORREKTUR

Auch nach einer kosmetischen Brustkorrektur ist es wichtig, regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen durchführen zu lassen. Wurde eine Silikonprothese eingesetzt, kann eine Mammografie gemacht werden. Sollte jedoch die Kompression der Brust nicht ausreichend erfolgen können, wird

eine MRT oder ein Ultraschall vorgenommen. Bei Verdacht einer Ruptur (Riss) sollte eine MRT eingesetzt werden.

WOHER STAMMT MEINE ADRESSE?

Die Adressen für die Erinnerungen zum Brustkrebs-Früherkennungsprogramm stammen von der Sozialversicherung.

DATENSCHUTZ & AUSWERTUNG

Das Programm wird wissenschaftlich begleitet und ausgewertet. Dazu werden die Daten so verschlüsselt, dass sie nicht mehr auf die untersuchte Frau zurückgeführt werden können (pseudonymisiert). Das gewährleistet den Schutz der sensiblen Daten. Die Dokumentation dient vor allem dazu, die Qualität der Untersuchungen zu sichern. Alle teilnehmenden Radiolog:innen erhalten regelmäßig Rückmeldung darüber, ob sich Verdachtsdiagnosen bei den weiteren Untersuchungen bestätigt haben.



Darmkrebs-Vorsorge



Mit der Aktion „Don't wait – Warten Sie nicht“ informieren Krebshilfe und ÖGGH (Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie) verstärkt über die Wichtigkeit der Darmkrebsvorsorge. Alle Infos dazu finden Sie auch auf der Kampagnen-Seite www.dontwait.at.

Warnsignale

- Blut am oder im Stuhl, das ihn rot oder schwarz färbt
- Anhaltender Durchfall, plötzlich aufgetretene Verstopfung oder Wechsel von Durchfall mit Verstopfung
- Krampfartige Bauchschmerzen, die über eine Woche andauern
- Blässe und Blutarmut können darauf hinweisen, dass der Darm längere Zeit unbemerkt blutet.

Die **Vorstufe von Darmkrebs** ist bei den meisten Menschen ein **Darmpolyp**. Über 90 % aller Darmkrebsfälle entstehen durch Entartung dieser Polypen. Die wirksamste Vermeidung von Darmkrebs ist also die Entfernung von Darmpolypen.

ÄRZTLICHES GESPRÄCH

Um das 40. Lebensjahr sollte ein erstes ärztliches Gespräch stattfinden, um eventuell vorhandene Risikosituationen zu erheben (z. B. Darmkrebs in der Familie).

OKKULTTEST

Dieser Test untersucht auf verborgenes (*okkultes*) Blut im Stuhl (das von Polypen, aber auch von bösartigen Tumoren stammen kann).

Empfohlen jährlich ab 40 Jahren

KOLOSKOPIE

Die Koloskopie gilt als „Goldstandard“ in der Darmkrebsfrüherkennung. Wenn die Untersuchung bis zum Blinddarm erfolgen konnte und alles gut einsehbar war, das Ergebnis unauffällig ist und beim Patienten/bei der Patientin kein erhöhtes Risiko gegeben ist (z. B. Dickdarmkrebs bei Verwandten er-

sten Grades), dann kann man sich mit der nächsten Untersuchung zehn Jahre Zeit lassen. Mit der Möglichkeit einer entsprechenden Prämedikation („Kurzanästhesie“) ist die Koloskopie heute keine belastende oder schmerzhaftere Untersuchung.

Empfohlen ab 50 alle 10 Jahre (wenn oben genannte Voraussetzungen gegeben sind).

Mehr als 200 Koloskopie-Stellen unterwerfen sich freiwillig einer Qualitätskontrolle. Die mit dem Qualitätszertifikat ausgezeichneten Stellen finden Sie unter www.krebshilfe.net und in der neuen Krebshilfe-Broschüre „Darmkrebsvorsorge“.



Alle Informationen zur Darmkrebsvorsorge finden Sie in der Broschüre oder unter der Kampagnen-Seite: www.dontwait.at



Hautkrebs-Früherkennung

Die Diagnose Hautkrebs wird immer häufiger gestellt. Die frühzeitige Erkennung aller Formen des Hautkrebses vereinfacht die Behandlung und erhöht die Wahrscheinlichkeit der kompletten Heilung.

Führen Sie deshalb 2x jährlich eine „Hautselbstuntersuchung“ durch. Unter www.sonneohne-reue.at finden Sie eine Anleitung zur Hautselbstuntersuchung, einen interaktiven Hauttypentest sowie weitere wichtige Informationen.

Hautselbstuntersuchung
zweimal jährlich (vor und nach
den Sommermonaten)

WARNSIGNALE

Jede Veränderung der Haut, insbesondere von bestehenden Muttermalen, sowie das Auftreten von neuen Muttermalen ist unverzüglich mit dem Arzt/der Ärztin zu besprechen.

An Hautkrebs kann jeder erkranken – trotzdem gibt es Menschen, die ein höheres Risiko haben.

ERHÖHTES HAUTKREBS-RISIKO BEI...

- Menschen mit heller Haut, heller Augenfarbe, rot-blondem Haar und Neigung zu Sonnenbrand.
- Menschen, die kurz dauernder und intensiver Sonnenbestrahlung ausgesetzt sind (Urlaub in südlichen Ländern, Stadtmenschen). Auch Kinder sind gefährdet.
- Personen mit sehr vielen (und ungewöhnlichen) Muttermalen.
- Personen mit Melanomerkankungen in der Familie.



Fordern Sie die kostenlose Broschüre „Sonne ohne Reue“ bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland an.



Mit der Aktion „Sonne ohne Reue“ informieren Krebshilfe und ÖGDV (Österr. Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie) seit vielen Jahren über den richtigen Umgang mit der Sonne und die Hautkrebs-Früherkennung. Alle Infos dazu finden Sie auf der Kampagnen-Seite www.sonneohne-reue.at.

Im Solarium

Die Minuten auf der Sonnenbank schaden der Haut mehr als sie ihr gut tun. UV-Strahlen – egal ob natürliche oder künstliche – schädigen die Haut und können zu Hautkrebs führen.

Wer meint, Solariumbräune bereite die Haut schonend auf den Sonnenurlaub vor, hat sich getäuscht. Die künstliche Besonnung kann zum Entstehen von Hautkrebs beitragen. Versuchen Sie es doch besser einmal mit Selbstbräunungsmitteln!

Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung



UNTERLEIBSKREBS ÖSTERREICH

Eine Initiative der AGO und
der Österreichischen Krebshilfe

2019 starteten die AGO (Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Onkologie) und die Krebshilfe die Aktion „Unterleibskrebs Österreich“ und schufen das „PetrolPink Ribbon“ – als Zeichen dafür, dass Krebsvorsorge für Frauen nicht nur oberhalb sondern auch unterhalb der Gürtellinie stattfinden sollte.

AGO und Krebshilfe setzen mit der Initiative jedes Jahr am 20.9. – dem Welttag der gynäkologischen Onkologie – einen Informations- und Aufklärungsschwerpunkt.

Der **PAP-Test** wurde 1928 von dem griechischen Arzt George Papanicolaou entwickelt.

Eine HPV-Infektion kann bei einer chronischen Besiedelung der Scheide oder des Gebärmutterhalses im Laufe der Zeit zu Zellveränderungen und zu Krebsvorstufen führen. Diese Krebsvorstufen können durch den Krebsabstrich/HPV-Test (bzw. weiterführende Untersuchungen) zwar entdeckt werden und sind bei Früherkennung auch sehr gut therapierbar, **durch die HPV-Impfung** kann jedoch das Risiko, überhaupt an **Gebärmutterhalskrebs** zu erkranken, um bis zu 90 % reduziert werden. **Zusätzlich werden durch die HPV-Impfung Krebs von Scheide und Vulva weitgehend verhindert.**

Hinweis: Durch die HPV-Impfung können Frauen sich vor den gefährlichsten, aber nicht vor allen krebserregenden HP-Viren schützen. Ein kleines Restrisiko bleibt somit bestehen, weshalb auf die regelmäßige Vorsorge nicht vergessen werden sollte.

DER KREBSABSTRICH

Dabei erfolgt von der Oberfläche des Gebärmuttermundes und vom Gebärmutterhals ein schmerzloser Abstrich. Die dabei entnommenen Zellen werden einer Färbung nach Papanicolaou unterzogen (PAP-Abstrich) und unter dem Mikroskop befundet.

Empfohlen jährlich ab 20 Jahren

Kolposkopie

Ist der Krebsabstrich auffällig, wird zur weiteren Abklärung eine **Kolposkopie** durchgeführt. Dabei betrachtet der Arzt/die Ärztin den Gebärmutterhals optisch mit einem Vergrößerungsglas, um so noch genauer Veränderungen am Gebärmutterhals feststellen zu können. Es kann sein, dass zur weiteren Abklärung eine **Biopsie** gemacht werden muss (Gewebeentnahme).

Ergebnis des Krebsabstriches

- PAP I – II: unverdächtiger Befund
- PAP III, IIID oder IIIG: abklärungsbedürftiger, auffälliger Befund
- PAP IV: erfordert eine Gewebeuntersuchung
- PAP V: hochgradig suspekt auf bösartige Tumorzellen

„Leichte Dysplasie“

Wenn die histologische Untersuchung des Gewebes eine „**leichte Dysplasie**“ zeigt, handelt es sich aller Wahrscheinlichkeit nach um eine HPV-Besiedelung, die in der Regel nach 1–2 Jahren von selbst verschwindet. In diesem Fall wird **KEINE Konisation** (*kegelförmige Ausschneidung eines Gewebestückes vom Gebärmutterhals*) vorgenommen, v.a. nicht bei jungen Frauen mit Kinderwunsch, da die Konisation bei späteren Schwangerschaften zu Frühgeburten führen könnte. Im Rahmen der nächsten gynäkologischen Untersuchung wird Ihr Arzt/Ihre Ärztin den Verlauf beobachten.

„Schwere Dysplasie“

Zeigt die histologische Untersuchung eine „**schwere Dysplasie**“, wird eine **Konisation** vorgenommen. **Dieser Eingriff erfolgt unter Narkose**. Sollte die darauffolgende Untersuchung im Mikroskop zeigen, dass es sich um eine Vorstufe von Krebs gehandelt hat, ist **mit dem Ausschneiden bereits eine Therapie und Heilung erfolgt**.

Krebs ist in tiefere Gewebeschichten vorgedrungen

Wenn der Krebs bereits in tiefere Gewebeschichten vorgedrungen ist, dann wird voraussichtlich eine weiterführende Therapie eingeleitet. Lesen Sie mehr dazu in der Broschüre „Gynäkologische Krebserkrankungen“.

Hinweis:

HPV-Impfung nach Konisation

Frauen, die sich einer Konisation unterziehen mussten, wird die HPV-Impfung empfohlen. Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK), die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) und die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) übernehmen für Frauen nach Konisation wegen hochgradiger zervikaler intraepithelialer Dysplasien (HSIL bzw. CIN 2-3) bis zum 45. Lebensjahr die Kosten für die HPV-Impfung. VOR der Impfung ist die chefarztliche Bewilligung des Krankenversicherungsträgers einzuholen.



In der Broschüre „Gynäkologische Krebserkrankungen“ finden Sie eine Auflistung von zertifizierten gynäkologischen Zentren in ganz Österreich sowie viele Informationen zu Therapie, Nebenwirkungen und dem breiten Hilfs- und Unterstützungsangebot der Krebshilfe.

Die Broschüre wurde in enger Zusammenarbeit von Krebshilfe und AGO (Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Onkologie) erstellt und ist kostenlos erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter: www.krebshilfe.net

HPV-TEST

Mit dem HPV-Test kann man die Besiedelung der Scheide mit HP-Viren nachweisen. Ähnlich wie beim Krebsabstrich werden vom Muttermund/Gebärmutterhals Zellen entnommen, die im Labor auf HP-Viren untersucht werden.

Ein negativer HPV-Test bedeutet, dass im Moment keine HPV-Infektion vorliegt. Das Risiko an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken, ist in den nächsten Jahren sehr gering. Eine Kontrolle (Krebsabstrich oder HPV-Test) in 3 Jahren wird empfohlen.

Ist der **HPV-Test positiv**, erfolgt ein PAP-Abstrich oder eine Kolposkopie. Wenn diese unauffällig sind, wird eine Kontrolle (Krebsabstrich oder HPV-Test) in einem Jahr empfohlen.

Bei einem auffälligen Krebsabstrich (PAP III) werden die Kosten für einen HPV-Test von der ÖGK übernommen.

Empfehlungen für die Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung

Die Österreichische Krebshilfe und die AGO (Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Onkologie) empfehlen folgende Maßnahmen zur Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung:

- Krebsabstrich 1x jährlich ab dem 20. Lebensjahr
- Frauen ab dem 30. Lebensjahr wird zumindest alle 3 Jahre ein HPV-Test empfohlen. Dies gilt für HPV-geimpfte und nicht HPV-geimpfte Frauen. Dabei soll eine Doppel-Testung (HPV-Test und gleichzeitiger PAP-Abstrich) vermieden werden.

Gebärmutterkörperkrebs

Eine generelle Früherkennung von Gebärmutterkörperkrebs durch regelmäßige Ultraschalluntersuchungen (ohne dass zuvor Risikofaktoren bekannt waren) hat sich bisher nicht als erfolgreich gezeigt.

Da Symptome frühzeitig auftreten, wird Gebärmutterkörperkrebs in aller Regel in einem frühen Stadium diagnostiziert. Allerdings ist es wichtig, diese Symptome zu kennen und bei ihrem Auftreten diese dann auch unverzüglich dem Arzt/der Ärztin zu melden.

Das frühe Hauptsymptom ist die nicht-reguläre Blutung aus der Scheide:

- **bei älteren Frauen nach dem sogenannten „Wechsel“** (Menopause) als Schmierblutungen oder als Blutung, die schwächer bzw. stärker als die frühere normale Regelblutung ist, aber auch als bräunlich-blutiger Ausfluss.
- **bei jüngeren Frauen vor dem oder um den „Wechsel“** können es wiederkehrende azyklische Blutungen von wechselnder Stärke sein, die allerdings sehr selten auf Gebärmutterkörperkrebs hinweisen. Allermeistens handelt es sich

um Blutungen, die durch hormonelle Störungen bedingt sind.

Demnach werden sowohl bei jüngeren als auch bei älteren Frauen in den überwiegenden Fällen harmlose Ursachen wie Polypen oder gutartige Schleimhautwucherungen gefunden, dennoch muss man solche Blutungen genau abklären, damit eine etwaige Krebserkrankung früh erkannt wird.

RISIKOFAKTOREN

Das Risiko, an einem Gebärmutterkörperkrebs zu erkranken, ist **von der Zahl der geborenen Kinder abhängig** und nimmt stark mit der Zahl der Kinder ab.

Die bedeutendsten Risikofaktoren sind:

- Fettleibigkeit (Adipositas) und
- Zuckerkrankheit (Diabetes)
- Einen weiteren bedeutenden Faktor stellt eine verstärkte Östrogeneinwirkung auf die Gebärmutter-schleimhaut dar. Diese kann durch eine frühe Geschlechtsreife und/oder ein verspätetes Ausbleiben der Regelblutung (Menopause = die letzte Regelblutung) oder aber auch durch östrogenbildende Tumoren bedingt sein. Das

gleiche gilt naturgemäß, wenn zur Behebung von Wechselbeschwerden Östrogenpräparate ohne zusätzliche Gestagene eingenommen werden. Die Gestagene sind in der Lage, das Risiko für einen Gebärmutterkörperkrebs völlig zu neutralisieren. Gestagene können im Östrogenpräparat enthalten sein (Kombinationspräparat), können aber auch an wenigstens 12 Tagen im Monat separat zugeführt werden.

Hinweis für Brustkrebspatientinnen: In diesem Kontext ist auch das Medikament Tamoxifen zu erwähnen (das bei der Therapie von Brustkrebs eingesetzt wird) und das besonders bei Frauen nach der Menopause das Risiko für einen Gebärmutterkörperkrebs erhöhen kann.

VERERBBARKEIT

3 % der Fälle von Gebärmutterkörperkrebs sind erblich bedingt und kommen dann im Rahmen eines sogenannten Lynch-Syndroms zusammen mit einer Häufung von Dickdarmkrebs in der direkten Verwandtschaft vor.

Bei Verdacht auf eine familiäre Häufung sollte eine genetische

Beratung und Abklärung erfolgen. Informationen dazu finden Sie ab Seite 10.

Wenn Sie der Meinung sind, dass in Ihrer Familie ein erhöhtes Risiko für Gebärmutterkörperkrebs vorliegen könnte, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt/Ihre Ärztin. Er/Sie wird Sie entsprechend beraten und mit Ihnen gemeinsam entsprechende Schritte empfehlen.

Die gute Nachricht:

Die Heilungschancen bei früh erkanntem Gebärmutterkörperkrebs sind sehr gut.

Mit dem Krebsabstrich kann nur Gebärmutterhalskrebs erkannt werden, nicht aber Gebärmutterkörperkrebs oder Eierstockkrebs.

Eierstockkrebs

FRÜHERKENNUNG VON EIERSTOCKKREBS:

Leider gibt es noch keine zuverlässige Methode zur Früherkennung von Eierstockkrebs (*Ovarialkarzinom*).

Weder die gynäkologische Tastuntersuchung noch Ultraschall oder die Bestimmung von Tumormarkern (z. B. CA-125) können eindeutige Hinweise auf Eierstockkrebs geben.

Deshalb kann sich die Erkrankung oft lange unbemerkt entwickeln und wird erst spät entdeckt (meist wenn sie schon gestreut hat). In frühen Stadien machen Eierstockkrebserkrankungen selten Symptome. Erst in einem fortgeschrittenen Tumorstadium finden sich sehr häufig Beschwerden, die Hinweis für das Vorliegen einer Krebserkrankung sein können. Leider sind die Zeichen von Eierstockkrebs sehr unspezifisch und können auch durch andere Erkrankungen hervorgerufen werden. Deshalb vergeht oft wertvolle Zeit, bis es zur Diagnosestellung kommt.

Folgende **Symptome** können auf einen bösartigen Tumor der Eierstöcke hinweisen:

- Bauchschmerzen, Blähungen, Verstopfung

- Übelkeit, Erbrechen, Gewichtsverlust
- Bauchumfangzunahme
- Beschwerden im Oberbauch
- Atemnot
- Selten kommt es z. B. auch zum Auftreten von Thrombosen oder Problemen beim Harnlassen.

Die Prognose ist umso besser, je früher der Tumor erkannt wird und je jünger die Frau ist. Leider werden 70 % der Eierstockkrebserkrankungen erst in einem fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert.

Eindeutige **Risikofaktoren** für den Eierstockkrebs sind nicht bekannt. Etwas häufiger erkranken jedoch kinderlose Frauen und Frauen, die an Brustkrebs, Darmkrebs oder Gebärmutterkörperkrebs erkrankt waren. Bei Frauen mit genetischen Mutationen des BRCA 1 + 2 Gens ist neben dem Brustkrebs-Risiko auch das Eierstockkrebs-Risiko wesentlich höher als in der durchschnittlichen Bevölkerung (siehe dazu Seite 10).

Mit dem Krebsabstrich kann nur Gebärmutterhalskrebs erkannt werden, nicht aber Gebärmutterkörperkrebs oder Eierstockkrebs.

Die Möglichkeit für eine Früherkennung von Eierstockkrebs und Vorsorge ist Gegenstand klinischer Studien, die aber bis jetzt noch nicht zum gewünschten Erfolg geführt haben.

Krebshilfe-Empfehlungen:

Was „frau“ tun sollte:

- ⇒ **MAMMOGRAFIE**
ab 40 in zweijährigem Abstand.
Details finden Sie auf der gegenüberliegenden Seite.
- ⇒ **DARMSPIEGELUNG**
ab 50 alle zehn Jahre (siehe Voraussetzungen auf S. 38) bei Stellen, die ein Qualitätszertifikat Darmkrebsvorsorge haben. Eine Auflistung dieser Stellen finden Sie unter www.krebshilfe.net und www.oeggh.at.
- ⇒ **TEST AUF VERBORGENES BLUT IM STUHL (OKKULT-TEST)**
ab 40 einmal jährlich
- ⇒ **KREBSABSTRICH & HPV-TEST (GEBÄRMUTTERHALS)**
ab 20 einmal jährlich Krebsabstrich
Frauen ab dem 30. Lebensjahr wird zumindest alle 3 Jahre ein HPV-Test empfohlen. Dies gilt für HPV-geimpfte und nicht HPV-geimpfte Frauen. Dabei soll eine Doppel-Testung (HPV-Test und gleichzeitiger PAP-Abstrich) vermieden werden.
- ⇒ **IMPfung GEGEN HPV**
Mädchen/Frauen und Buben/Männer ab dem 9. Geburtstag
- ⇒ **HAUTSELBSTUNTERSUCHUNG**
zweimal jährlich

Das Abtasten der Brust durch die Frau, den Arzt oder andere Dritte (z. B. blinde Frauen) ersetzt KEINESFALLS die Mammografie und ist NICHT geeignet, kleine Veränderungen in der Brust rechtzeitig zu entdecken.

Krebshilfe-Empfehlungen:

Brustkrebs-Früherkennungsempfehlungen der Österreichischen Krebshilfe:

- ⇒ **FRAUEN ZWISCHEN 45 UND 69**
erhalten ein offizielles Schreiben als Erinnerung an die Mammografie. Sie müssen aber nicht auf das Schreiben warten, sondern können alle 2 Jahre einen Termin für eine „Vorsorge“-Mammografie bei einem teilnehmenden Radiologen/einer teilnehmenden Radiologin vereinbaren (e-card erforderlich). Eine Liste der zertifizierten radiologischen Stellen finden Sie unter www.frueh-erkennen.at.
- ⇒ **FRAUEN ZWISCHEN 40 UND 44 UND AB 70**
erhalten kein automatisches Einladungsschreiben, können jedoch freiwillig am Früherkennungsprogramm teilnehmen und sich im Programm unter www.frueh-erkennen.at oder telefonisch unter der Telefon-Serviceline 0800 500 181 anmelden.
- ⇒ **ERGÄNZENDE ULTRASCHALLUNTERSUCHUNG**
Sollte bei der Mammografie etwas Auffälliges entdeckt werden oder das Brustgewebe sehr dicht sein, kann zusätzlich eine Ultraschall-Untersuchung (= Sonografie) gemacht werden. Die Notwendigkeit wird durch den Radiologen/die Radiologin individuell entschieden.
- ⇒ **FRAUEN UNTER 40**
erhalten kein Einladungsschreiben. Selbstverständlich gibt es auch weiterhin Mammografien zur Abklärung von Auffälligkeiten oder Veränderungen mit Verdacht auf Brustkrebs. Dazu ist – wie in der Vergangenheit – eine ärztliche Überweisung/Zuweisung notwendig.
- ⇒ **MAMMOGRAFIE BEI BEDARF**
Selbstverständlich gibt es auch weiterhin die Möglichkeit, eine Mammografie außerhalb des Programms – wenn medizinisch indiziert – durchführen zu lassen.
- ⇒ **FÜR HOCHRISIKOPATIENTINNEN**
Für Frauen mit nachweislicher BRCA-1-/BRCA-2-Mutation gibt es eigene Früherkennungsempfehlungen, die nach Rücksprache mit dem Arzt des Vertrauens festgelegt werden. Ausführliche Informationen zu „Genetischer Vererbbarkeit“ finden Sie ab Seite 10.

Krebs ist auch Männersache



Mit der Kampagne „Loose Tie“ („Lockere Krawatte“) erinnert die Krebshilfe jedes Jahr Österreichs Männer, sich für die wichtigen Vorsorgetermine Zeit zu nehmen.

Lesen Sie mehr zu der Aktion auf www.loosetie.at



Alle Informationen zur Krebsvorsorge für Männer finden Sie in der gleichnamigen Krebshilfe-Broschüre.

Männer ignorieren das Angebot an „Vorsorgeuntersuchungen“ viel häufiger, weil sie Vorsorge als Schwäche empfinden. Der Gang zum Arzt/zur Ärztin erfolgt mitunter nur dann, wenn die Ehefrau/Lebensgefährtin/Mutter/Schwester/Freundin – kurzum eine Frau – den Mann dazu motiviert.

Viele Männer blenden einfach aus, dass sie auch ihre Gesundheit warten könnten – so wie ihr Auto. Dabei legt z. B. die Früherkennung eines Prostatakarzinoms den entscheidenden Grundstein für eine erfolgreiche Therapie.

Was „mann“ tun sollte:

- ⇒ **PROSTATA-VORSORGEUNTERSUCHUNG**
regelmäßig ab 45
- ⇒ **DARMSPIEGELUNG**
ab 50 alle 10 Jahre (Voraussetzungen siehe S. 38). Fragen Sie nach der sanften Koloskopie (schmerzfrei)! Eine Liste aller Stellen, die ein „Qualitätszertifikat Darmkrebsvorsorge“ anbieten, finden Sie unter www.krebshilfe.net oder www.oeggh.at
- ⇒ **TEST AUF VERBORGENES BLUT IM STUHL (OKKULTTEST)**
ab 40 jährlich
- ⇒ **HPV-IMPfung**
Buben und Mädchen ab dem 9. Geburtstag
- ⇒ **TASTUNTERSUCHUNG DER HODEN**
ab 20 monatlich
- ⇒ **HARNUNTERSUCHUNG**
Österreichs Urologen empfehlen diese Untersuchung ab 40 jährlich
- ⇒ **HAUTSELBSTUNTERSUCHUNG**
zweimal jährlich



20 Jahre
Pink Ribbon
in Österreich.

30 Jahre
Pink Ribbon weltweit.
Die rosa Schleife schreibt
Geschichte.



„Pink Ribbon“

GESCHICHTE DES „RIBBON“

Die Geschichte des „Ribbons“ begann 1979 in den USA, als die Ehefrau eines im Iran entführten Amerikaners eine **gelbe Schleife** als Zeichen ihrer Sorge an dem Baum vor ihrem Haus befestigte. Aus Solidarität nahmen auch Freunde und Nachbarn an dieser Aktion teil. Aus der „gelben“ Schleife wurde 1991 die **rote Schleife** – als Zeichen der Solidarität mit HIV(Aids)-Erkrankten.

1992: EVELYN H. LAUDER ENTWICKELT DAS „PINK RIBBON“

1992 entwickelte Evelyn H. Lauder – Schwiigertochter der Gründerin des Kosmetikunternehmens Estée Lauder – die „rosa Schleife“ und begründete die Brustkrebskampagne der Estée Lauder Companies. Sie selbst wurde zur weltweiten Brustkrebsaktivistin. Evelyn Lauder und Alexandra Penney („Self-Magazine“) appellierten an Frauen im ganzen Land, das „Pink Ribbon“ zu tragen. Zusätzlich wurden 200.000 Unterschriften für eine „Pink Ribbon Petition“ gesammelt, mit der die US-Regierung aufgefordert wurde,

mehr Geld in die Brustkrebsforschung zu investieren. 1993 übergaben Lauder und Penney die Petition an First Lady Hillary Clinton. Präsident Bill Clinton unterschrieb eine Proklamation, die den 19. Oktober in den USA zum nationalen Mammographie-Tag erklärte, in weiterer Folge wurde der Oktober zum Internationalen Brustkrebsmonat.



1993, Übergabe der Petition, v.r.n.l.: A. Penney, Evelyn Lauder, Hillary Clinton

Die Brustkrebskampagne der Estée Lauder Companies unterstützt seither die globale Brustkrebsgemeinschaft durch das gemeinsame Engagement von Mitarbeiter:innen, Kund:innen und Handelspartner:innen. Mit der Kampagne und der Estée Lauder Charitable Foundation konnten weltweit bereits mehr als 101 Millionen Euro an Spenden für die Förderung von Forschung, Aufklärung und für medizinische



Doris KIEFHABER
Geschäftsführung
Österreichische Krebs-
hilfe, Projektleitung
Pink Ribbon Österreich

Das „Pink Ribbon“ hat in den letzten Jahren auch in Österreich Unglaubliches bewegt. Es wird nicht nur offener mit Brustkrebs umgegangen, sondern auch mit anderen Krebserkrankungen. Frauen müssen sich weniger „verstecken“, wenn sie mit den körperlichen Veränderungen aufgrund der Erkrankung konfrontiert sind. Und dank der Spenden aus der Pink Ribbon Aktion können wir jedes Jahr tausenden Frauen helfen, mit der Diagnose Brustkrebs und allen damit verbundenen Sorgen, Fragen und Herausforderungen besser umzugehen. Und wir können jenen, die durch die Erkrankung in finanzielle Not geraten sind, rasch und unbürokratisch helfen.
VON GANZEM HERZEN DANKE!





Gemeinsam gegen Brustkrebs

Dienste zur Verfügung gestellt werden. Weitere Informationen finden Sie auf: ElCompanies.com/BreastCancerCampaign



Brustkrebs-Kampagne 2022 der Estée Lauder Companies

2002: START VON „PINK RIBBON“ IN ÖSTERREICH

In Österreich startete die „Pink Ribbon Aktion“ im Jahr 2002 in enger Zusammenarbeit mit Estée Lauder Companies. Viele Unternehmen, Medien und Privatpersonen schlossen sich im Laufe der Jahre der Aktion an und trugen die Botschaften der Kampagne mit. Im Mittelpunkt der jährlichen Pink Ribbon-Aktion stehen drei Anliegen:

 Erinnerung an die Wichtigkeit der Mammografie

 Solidarität mit Patientinnen und Enttabuisierung der Erkrankung

 Direkte und rasche Hilfe

SPENDEN FÜR INFORMATION, BERATUNG UND HILFE

Seit 2002 sammelten Unternehmen und Privatpersonen insgesamt 8,544.654 Euro (Stand Juni 2022), womit mehr als 90.000 Mal Brustkrebspatientinnen rasch und gezielt geholfen werden konnte. Mehr als 2.300 Patientinnen erhielten zusätzlich finanzielle Unterstützung, weil sie durch die Erkrankung in finanzielle Not gerieten. DANKE!



Estée Lauder-GF Mag. Siegfried Maurer, Linda Zajer (Estée Lauder), Krebshilfe-GF Doris Kiefhaber und Krebshilfe-Präsident Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda (v.r.n.l.)



Linda ZAJER

Corporate Communications
Estée Lauder Companies

Das Engagement für Pink Ribbon ist für mich seit 20 Jahren eine Herzensangelegenheit. Es erfüllt mich mit großer Dankbarkeit, gemeinsam mit der Österreichischen Krebshilfe, der Pink Ribbon Family und unserer weltweiten Gemeinschaft mit vielen Mosaik-Steinen, wie unseren „Face it With a Smile“ Workshops, Veranstaltungen, Aufklärungskampagnen und Spenden das Pink Ribbon zu füllen und damit Freude, Hilfe und Hoffnung zu schenken.





Ein nationales Anliegen



Doris BURES

Zweite Präsidentin
des Nationalrates

Als Pink Ribbon-Botschafterin der ersten Stunde fühle ich mich seit nunmehr zwei Jahrzehnten als Verbündete und Mitstreiterin im Kampf gegen den Brustkrebs. Es ist mir daher Pflicht und Freude zugleich, auch öffentlich sichtbare Zeichen meiner Solidarität zu setzen. Seit letztem Jahr gibt es daher im Wiener Volksgarten einen Rosenstock, den ich allen Patientinnen und ihren Angehörigen gewidmet habe – rosa Blütenpracht inklusive;-)). Ich freue mich, gemeinsam mit der Krebshilfe am 30.9.2022 zu einem Aktionstag in das Parlament und die Hofburg einzuladen.

DAS ÖSTERREICHISCHE PARLAMENT TRÄGT PINK

Seit 2011 trägt das Österreichische Parlament zum Internationalen Brustkrebstag (1.10.) die rosa Schleife. Dieses sichtbare Zeichen der Solidarität mit Betroffenen und ihren Familien wurde von Barbara Prammer ins Leben gerufen und ist bis heute weltweit einzigartig.



2012 öffnete Barbara Prammer für die Pink Ribbon Aktion das Hohe Haus und lud Patientinnen, Ärzt:innen und Unterstützer:innen zu einer gemeinsamen Veranstaltung.



Krebsspezialist Christoph Zielinski, Alan Howard (European Society of Medical Oncology), Margit Fischer, Barbara Prammer, Krebshilfe-Präsident Paul Sevelada, Krebshilfe-GF Doris Kiefhaber (v.l.n.r.)

NATIONALES ANLIEGEN

Doris Bures, die zweite Präsidentin des Nationalrates und Pink Ribbon Botschafterin der ersten Stunde, setzt diese Tradition seit vielen Jahren mit viel Engagement fort.



1.10.2021: Doris Bures lädt die Krebshilfe und die Gesundheitsprecher:innen aller Fraktionen zum feierlichen Anbringen des „Pink Ribbon“ an der Fassade des Parlaments, Josephsplatz, Wien.

EIN STERNENTAG FÜR DIE „META MÄDELS“

Am 13.10.2021 – dem Welttag der metastasierten Brustkrebserkrankung – lud Doris Bures 20 Frauen, die mit dieser unheilbaren Erkrankung konfrontiert sind, zu einem unvergesslichen Tag ins Parlament. Während der Plenarsitzung begrüßte Bures die „Meta Mädels“ (wie sich die Gruppe selbst nennt) und hieß sie im Namen aller Fraktionen im Hohen Haus willkommen. Mit dem be-



Danke!

rührenden minutenlangen Applaus aller Abgeordneten wurde den „Meta Mädels“ ein großer Wunsch erfüllt: das Sichtbarmachen ihrer speziellen – weil unheilbaren – Situation. Die Österreichische Krebshilfe dankt Doris Bures und allen Abgeordneten für diesen unvergesslichen Sternentag.



Im Anschluß gab es ein Get-Together in der Loge des Bundespräsidenten Alexander van der Bellen mit Abgeordneten und dem Parlamentsdirektor Harald Dossi.



Paul Sevelda, Doris Kieflhaber, Claudia Altmann-Pospisbek, Doris Bures, Harald Dossi (v.l.n.r.)

PINK RIBBON ROSE FÜR BRUSTKREBSPATIENTINNEN

2021 widmete Doris Bures allen an Brustkrebs Erkrankten und ihren Familien einen pinken Rosenstock im Volksgarten.



Zur ersten Rosenblüte lud Bures am 2.6.2022 die Krebshilfe und 30 Brustkrebspatientinnen zu einem gemeinsamen „Rosenfrühstück“.



Linda Zajer (Estée Lauder), Uschi Pöttler-Fellner, Doris Kieflhaber, Doris Bures, Paul Sevelda (v.l.n.r.)



Aktionstag „20 Jahre Pink Ribbon“



Danke den
Sponsoren des
Kongresses:



Doris Bures und die Krebshilfe laden zum Aktionstag am 30. September 2022 ein:

**„PINK RIBBON“:
20 JAHRE IN ÖSTERREICH –
30 JAHRE WELTWEIT**

09:30 Uhr: Get-together

Get-together und Fototermin vor dem Parlament in der Hofburg mit Doris Bures, Parlamentsdirektion, Gesundheits- und Frauensprecher:innen der im Parlament vertretenen Parteien, Patientinnen, Vertreter:innen der Krebshilfe.



Die Öffentlichkeit ist herzlich eingeladen, dabei zu sein, wenn das Pink Ribbon an der Fassade des Parlaments, Josephsplatz, als sichtbares Zeichen der Solidarität angebracht wird. Am Krebshilfe-Infostand sind viele kostenlose Broschüren sowie Pink Ribbon Artikel gegen eine Spende erhältlich.

10:30 Uhr: Brustkrebskongress

Brustkrebskongress im Großen Redoutensaal für ca. 180 Brustkrebspatientinnen. Der Kongress wird von der Österreichischen Krebshilfe und Europa Donna organisiert*).



Foto: Parlament_Zimmer

18:00 Uhr: Festakt

Jubiläumsveranstaltung im Zeremoniensaal in der Wiener Hofburg mit Brustkrebspatientinnen und den offiziellen Pink Ribbon Partner:innen 2022.



Sollte es die Pandemie erfordern, wird der Aktionstag in abgeänderter Form stattfinden. Aktuelle Infos unter www.pinkribbon.at

**) vorbehaltlich der COVID-19-Situation wird der Kongress eventuell nur online stattfinden können. Die Sicherheit der Patientinnen geht vor.*





Veranstaltungen 2022

ROSA BELEUCHTUNG VON SEHENSWÜRDIGKEITEN

Im Internationalen Brustkrebsmonat Oktober erstrahlen auf Initiative von Estée Lauder mehr als 200 Sehenswürdigkeiten weltweit im rosa Licht – so auch das Schloss Esterhazy in Eisenstadt anlässlich der Jubiläumsfeier am 6.10.2022.



VERANSTALTUNGEN 2022

Um Frauen in ganz Österreich über die Wichtigkeit der Brustkrebs-Früherkennung zu informieren und mit Patientinnen ins Gespräch zu kommen, findet seit 2005 jedes Jahr im Brustkrebsmonat Oktober die „Pink Ribbon Tour“ statt.

Im Jubiläumsjahr warten eine Vielzahl an Veranstaltungen in ganz Österreich. Wir danken den Sponsoren der „Pink Ribbon Tour 2022“: Novartis Oncology, Lilly, Gilead, Pfizer und MSD.

Aufgrund der Pandemie kann es zu Änderungen kommen. Aktuelle Informationen & Termine finden Sie auf www.pinkribbon.at

PINK RIBBON FUSSBALL, SCHIFAHREN, LAUFEN, GOLFEN, WANDERN, UVM.

Viele Partner und Unterstützerinnen in ganz Österreich veranstalten seit Jahren unterschiedliche Events und Aktionen.

Wenn Sie Teil der Pink Ribbon Österreich-Familie werden wollen und eine Veranstaltung oder Aktion planen, kontaktieren Sie bitte im Vorfeld die Krebshilfe in Ihrem Bundesland (Kontaktdaten am Ende der Broschüre).

Gerade in diesen schwierigen Zeiten sind wir für jede Unterstützung sehr dankbar!



Lesen Sie mehr zur „Geschichte des Pink Ribbon“ in der gleichnamigen Krebshilfe-Broschüre. Erhältlich bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland oder als Download unter: www.pinkribbon.at



Hier finden Sie den „Pink Ribbon Film“ aus Anlass des 15 Jahre Jubiläums (2017).

<https://www.youtube.com/watch?v=pAEa-0aCgixw&feature=youtu.be>





Pink Ribbon Produkte 2022

Mit dem Kauf dieser Produkte unterstützen Sie die Soforthilfe der Österreichischen Krebshilfe.

PARTNER & PRODUKTE 2022

Estée Lauder und viele Unternehmen widmen auch heuer wieder Sondereditionen aus ihrem Produktsortiment und Teile der Erlöse der Pink Ribbon Aktion. Durch den Kauf dieser Produkte unterstützen Sie die Soforthilfe für Brustkrebspatientinnen. Danke!

Lesen Sie mehr zu den diesjährigen offiziellen Partnern & Produkten auf www.pinkribbon.at.



Estée Lauder Täschen mit 5 Pure Colour Mini Lipsticks. Erhältlich ab Ende September auf

www.esteelauder.at

UVP: € 39,00

Egal ob als Schutz gegen eine Pandemie oder die jährliche Grippe-Saison: ein MNS schützt Sie und andere!

PINK RIBBON PRODUKTE VON KREBSHILFE & GABARAGE

Der Einkauf, die Produktion und der Vertrieb sind eine Gemeinschaftsaktion zwischen „Die Stoffschwester“, dem gemeinnützigen Verein gabarage – upcycling design und Österreichischer Krebshilfe.

Der Reinerlös geht zu gleichen Teilen an gabarage für berufsnaher Qualifizierung, Ausbildung und Arbeitsplätze für Menschen, die es aufgrund ihrer Lebensbiografien nicht so einfach haben, ihren Platz am Arbeitsmarkt zu finden und an die Österreichische Krebshilfe für die Soforthilfe für Brustkrebspatientinnen. Der Pink Ribbon-Stoff ist ein schadstofffreier hochwertiger Baumwoll-Popelin, zertifiziert nach STANDARD 100 by Oeko-Tex, Zertifikatsnr.: A18-1158, waschbar bei 60°C.

PINK RIBBON MUND-NASENSCHUTZ & STOFFBEUTEL

Die MNS-Masken sind 2-lagig mit Einschubmöglichkeit. MNS inkl. Stoffbeutel um € 29 unter www.gabarage.at und in den gabarage-Stores Wien und St. Pölten erhältlich.





PINK RIBBON TUCH

Das Pink Ribbon-Tuch mißt 65 x 65 cm und ist um € 22 unter www.gabarage.at und in den gabarage-Stores Wien und St. Pölten erhältlich.



PINK RIBBON WEIHNACHTSSTIEFEL

Der Pink Ribbon-Weihnachtsstiefel ist 23 x 32 cm. Erhältlich um € 26,- in den gabarage-Stores Wien und St. Pölten und unter www.gabarage.at.



PINK RIBBON ANSTECKER

Alle „Ribbons“ sind bei der Krebshilfe in Ihrem Bundesland erhältlich!

PINK RIBBON STOFFSCHLEIFE

Stoffschleife gegen eine freiwillige Spende von € 2.

PINK RIBBON CRYSTAL

Brosche ca. 3,7 x 2 cm, 2-reihig, mit Swarovski-Crystals, freiwillige Spende von € 30.

PINK RIBBON META CRYSTAL

Brosche ca. 4,5 x 3 cm, 3-reihig, mit Swarovski-Crystals. Das 3-färbige „Pink Ribbon Meta Crystal“ steht für die Solidarität mit **metastasierten Brustkrebspatientinnen**. Erhältlich gegen eine freiwillige Spende von € 30.

PINK/PETROL RIBBON CRYSTAL

Brosche ca. 3,7 x 2 cm, 2-reihig, mit Swarovski-Crystals. Erhältlich bei der Krebshilfe und der AGO unter www.ago-austria.at gegen eine freiwillige Spende von € 30. Mit den Spenden unterstützen Sie die Hilfe für Frauen, die an **Unterleibskrebs** erkrankt sind.



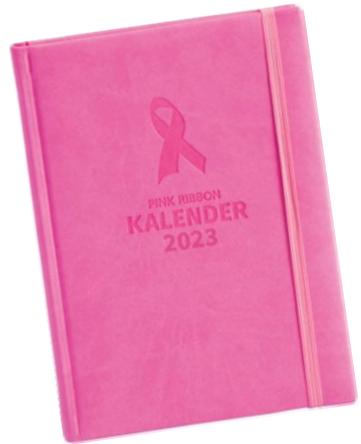


PINK RIBBON JAHRESKALENDER 2023

Der begehrte PINK RIBBON KALENDER ist mittlerweile zu einem echten „must-have“ geworden. Wir freuen uns sehr, dass er auch für das Jahr 2023 aufgelegt wird. Ein herzliches DANKE an MedMedia & P&V Holding für die Finanzierung von Grafik, Druck und Produktion!

Der Pink Ribbon Jahreskalender 2023 (Format A5, soft-touch) ist ab Mitte September 2022 gegen eine freiwillige Spende von 15 Euro in allen Landesstellen der Österreichischen Krebshilfe und im Dachverband erhältlich.

Kontaktinformationen zu den Krebshilfe-Landesvereinen und dem Dachverband finden Sie am Ende der Broschüre.

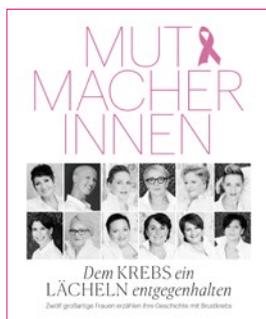




„MUTMACHERINNEN“ – Brustkrebs

Die Schriftstellerin Julia Rabinowich, die Starfotografin Sabine Hauswirth und die langjährige Pink Ribbon Partnerin Uschi Pöttler-Fellner gaben 2020 das 1. „Mutmacherinnen-Buch“ zugunsten der Krebshilfe heraus. Im Mittelpunkt standen 12 Frauen, die stellvertretend für tausende Frauen, ihre Geschichte und ihre Erfahrung mit der Brustkrebskrankung erzählten.

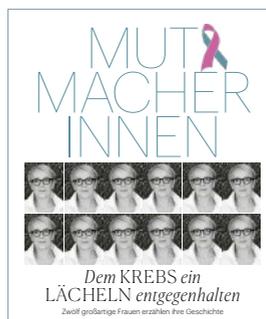
Fotos: Sabine Hauswirth
Texte: Julia Rabinowich
Verlag: Amazing Media
Erhältlich um € 24,90 im Online-Buchhandel (u.a. thalia.at, morawa.at, weltbild.at, hugendubel.de und amazon.at). Bestellnr.: ISBN 978-3-20007184-1.



„MUTMACHERINNEN“ – Unterleibskrebs

Nach dem großen Erfolg des ersten Buches haben Uschi Pöttler-Fellner, Sabine Hauswirth und Krebshilfe-Geschäftsführerin Doris Kiefhaber beschlossen, ein weiteres Buch herauszugeben. Wieder stehen 12 Frauen im Mittelpunkt, die stellvertretend für viele andere Frauen ihre Geschichte und ihre Erfahrung mit ihrer Unterleibskrebserkrankung erzählen.

Fotos: Sabine Hauswirth
Texte: Doris Kiefhaber
Verlag: echo Medienhaus
Mit freundlicher Unterstützung der AGO-Austria.
Erhältlich ab 20.9.2022 um € 24,90 im Online-Buchhandel (u.a. thalia.at, morawa.at, weltbild.at, hugendubel.de, amazon.at). Bestellnr.: ISBN 978-3-903989-37-5.



Uschi PÖTTLER-FELLNER
Herausgeberin look! live und Bundesländerinnen

Bereits unser Mutmacherinnen-Buch zum Thema Brustkrebs, in dem zwölf „Mutmacherinnen“ ihre Geschichte erzählen, war ein herausragendes, berührendes und einzigartig schönes Projekt. Als Verlegerin weiss ich es enorm zu schätzen, mit den grossartigen Mitarbeiterinnen der Österreichischen Krebshilfe zusammenarbeiten zu dürfen. Und ich freue mich deshalb wirklich sehr, dass wir nun gemeinsam ein weiteres Mutmacherinnen-Buch, diesmal zum wichtigen Thema Unterleibskrebs, umsetzen dürfen. Danke an die Österr. Krebshilfe und an alle Beteiligten für euer Vertrauen. Es ist mir ein Herzensanliegen, dass wir mit euren Botschaften möglichst viele Menschen erreichen.

Symbolfoto: Zum Redaktionsschluss war das Buch noch in Arbeit.

Pink Ribbon Veranstaltungen 2022

Veranstaltungstermine „Pink Ribbon 2022“

Datum	Titel	Bundesland/Ort	weitere Informationen
11.03.	Pink Ribbon Kino Charity	Gröbming	www.krebshilfe.at
19.03.	sheskie & pinktable	Obertauern	www.krebshilfe-sbg.at
23.03.	Floorball Turnier Salzburg	Salzburg	www.krebshilfe-sbg.at
06.04. – 07.	PINK Janine	Tirol	www.krebshilfe-tirol.at
23.04.	24 h-Spinning Marathon	Kufstein	www.krebshilfe-tirol.at
30.04.	2. Triwoman Triathlon	Kufstein	www.krebshilfe-tirol.at
01.05.	I like it - Frauenlauf	Wörthersee	www.krebshilfe-ktn.at
06.05.	Damentag PulsRegion	Straßwalchen	www.krebshilfe-sbg.at
07.05.	Pink Ribbon Lauf	Bad Hall	www.krebshilfe-ooe.at
07.05.	Wandertag	Moschendorf	www.krebshilfe-bgld.at
13. + 14.5.	Sport-Mall Infostand Brustkrebs	Salzburg	www.krebshilfe-sbg.at
14.05.	Charitylauf OneMile4aSmile	Salzburg	www.krebshilfe-sbg.at
20.05.	Wir Frauen und Circus Picard	Wr. Neustadt	www.krebshilfe-noe.at
21.05.	Pink Ribbon Konzert	HEY Steyr/OÖ	www.krebshilfe-ooe.at
22.06.	Ribbon & Tie, Charity-Tennis	Wien, Marswiese	www.pinkribbon.at
02.07.	12. Tiroler Frauenlauf	Innsbruck	www.krebshilfe-tirol.at
14.07.	Seefestspiele Mörbisch	Mörbisch	www.krebshilfe-bgld.at
15.07.	Theater am See	Maria Wörth	www.krebshilfe-ktn.at
07.08.	Pink Ribbon Brunch	Maria Wörth	www.krebshilfe-ktn.at
19.08.	Pink Ribbon Tag	Güssing	www.krebshilfe-bgld.at
09.09.	Pink Ribbon Gesundheitsvortrag	Bad Tatzmannsdorf	www.krebshilfe-bgld.at
10.09.	Pink Ribbon Breakfast	Nickelsdorf	www.krebshilfe-bgld.at
20.09.	Erste Bank Vienna Night Run	Wien	www.pinkribbon.at
28.09.	Pink Ribbon Kinoabend	Diesel Kino Oberwart	www.krebshilfe-bgld.at
30.09.	Aktionstag	Wien, Parlament	www.pinkribbon.at
30.09.	Brustkrebskongress	Wien, Parlament	www.pinkribbon.at
30.09.	„20 Jahre Pink Ribbon“	Wien, Hofburg	www.pinkribbon.at
30.09.	Pink Ribbon im Hotel Eder	Maria Alm	www.krebshilfe-sbg.at
30.09.	Pink Ribbon Brunch	Graz	www.krebshilfe.at

Pink Ribbon Veranstaltungen 2022

Veranstaltungstermine „Pink Ribbon 2022“

Datum	Titel	Bundesland/Ort	weitere Informationen
30.9. – 09.10.	Grazer Uhrturm erstrahlt in Pink	Graz	www.krebshilfe.at
01.10.	Pink Ribbon Perchtoldsdorf	Niederösterreich	www.krebshilfe-noe.at
01.10.	Pink Ribbon Aktionstag	eo Oberwart	www.krebshilfe-bgld.at
04.10.	Pink Ribbon Kulturnacht	Graz, Orpheum	www.krebshilfe.at
04.10.	Pink Ribbon Nachmittag	LKH Feldkirch	www.krebshilfe-vbg.at
07.10.	Pink Ribbon Fest	Linz, Hauptplatz	www.krebshilfe-ooe.at
12.10.	Pink Ribbon Gala	Innsbruck	www.krebshilfe-tirol.at
8. + 15.10.	Pink Ribbon Kino-Charity	Graz	www.krebshilfe.at
22.10.2022	Pink Ribbon im Bühl Center	Krems	www.krebshilfe-noe.at

Bleiben Sie informiert

www.pinkribbon.at



Über die Pink Ribbon-Website und die Profile auf Facebook und Instagram können Sie über Aktuelles und Wissenswertes zu den Themen Vorsorge, Früherkennung, Therapien, Hilfsangebote sowie über Aktionen und Kampagnen aktuell informiert bleiben.

www.instagram.com



www.facebook.com



Haftungsausschluss: Die Inhalte dieser Broschüre wurden mit größter Sorgfalt und unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen medizinischen Entwicklungen von unseren Expertinnen und Experten bzw. von unserer Redaktion erstellt. Die Österreichische Krebshilfe-Krebsgesellschaft kann dennoch keinerlei Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit, Korrektheit, letzte Aktualität und Qualität sämtlicher Inhalte, sowie jeglicher von ihr erteilten Auskünfte und jeglichen von ihr erteilten Rates übernehmen.

Eine Haftung für Schäden, die durch Rat, Information und Auskunft der Österreichischen Krebshilfe-Krebsgesellschaft verursacht wurden, ist ausgeschlossen.

Geschlechtergerechter Sprache: In der vorliegenden Broschüre wird als Genderzeichen der Doppelpunkt verwendet. Dieses typographische Zeichen als Wortzusatz deutet die geschlechtliche Vielfalt einer Personenbezeichnung an.

Die Österreichische Krebshilfe ist für Sie da:

BURGENLAND

7202 Bad Sauerbrunn (Der Sonnberghof)
Hartigasse 4
Tel.: (0650) 244 08 21
E-Mail: office@krebshilfe-bgld.at
www.krebshilfe-bgld.at

KÄRNTEN

9020 Klagenfurt
Völkermarkter Straße 25
Tel.: (0463) 50 70 78
E-Mail: office@krebshilfe-ktn.at
www.krebshilfe-ktn.at

NIEDERÖSTERREICH

2700 Wiener Neustadt
Wiener Straße 69
Tel.: 05076612/2297
E-Mail: krebshilfe@krebshilfe-noe.at
www.krebshilfe-noe.at

OBERÖSTERREICH

4020 Linz
Harrachstraße 15
Tel.: (0732) 77 77 56
E-Mail: office@krebshilfe-ooe.at
www.krebshilfe-ooe.at

SALZBURG

5020 Salzburg
Mertensstraße 13
Tel.: (0662) 87 35 35
E-Mail: office@krebshilfe-sbg.at
www.krebshilfe-sbg.at

STEIERMARK

8042 Graz
Rudolf-Hans-Bartsch-Str. 15-17
Tel.: (0316) 47 44 33-0
E-Mail: office@krebshilfe.at
www.krebshilfe.at

TIROL

6020 Innsbruck
Anichstraße 5a
Tel.: (0512) 57 77 68
E-Mail: office@krebshilfe-tirol.at
www.krebshilfe-tirol.at

VORARLBERG

6850 Dornbirn
Rathausplatz 4
Tel. (05572) 202 388
E-Mail: office@krebshilfe-vbg.at
www.krebshilfe-vbg.at

WIEN

1200 Wien, Pier 50
Brigittenauer Lände 50-54, 4. Stg./5. OG
Tel.: (01) 408 70 48, Hotline: 0800 699 900
E-Mail: service@krebshilfe-wien.at
www.krebshilfe-wien.at

DACHVERBAND

1010 Wien
Tuchlauben 19
Tel.: (01) 796 64 50
E-Mail: service@krebshilfe.net
www.krebshilfe.net

Telefonische Erreichbarkeit:

Mo.–Do. von 9.00–12.00 Uhr und 13.00–16.00 Uhr, Fr. 9.00–12.00 Uhr

„Im Namen der Österreichischen Krebshilfe danke ich allen, die besonders in schwierigen Zeiten die Pink Ribbon Aktion unterstützen. Diese Hilfsbereitschaft und Solidarität ist gleichermaßen beeindruckend und berührend.“

Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda
Präsident der Österreichischen Krebshilfe



REPUBLIK ÖSTERREICH
Parlament

ESTÉE
LAUDER
COMPANIES



IMPRESSUM

07/22

Herausgeber und Verleger: Österreichische Krebshilfe, Tuchlauben 19, A-1010 Wien,
Tel.: +43 (0)1 796 64 50 Fax: +43 (0)1 796 64 50-9, E-Mail: service@krebshilfe.net, www.krebshilfe.net
Redaktion: Doris Kieffhaber, Gestaltung: Gorillas – Kommunikation und Design
Druck: Gerin Druck GmbH, 2120 Walkersdorf, www.gerin.co.at
Fotos: Falls nicht anders gekennzeichnet, Österreichische Krebshilfe



www.krebshilfe.net
www.facebook.com/pinkribbon.oesterreich

www.pinkribbon.at

www.instagram.com/pinkribbonoesterreich

