

Martina Schröder

Für und Wider die Brustselbstuntersuchung

In der Arbeitsgruppe wurde zunächst das Konzept der Brustselbstuntersuchungsangebote im Feministischen Frauen Gesundheits Zentrum e.V. in Berlin vorgestellt und dessen Bedeutung im Rahmen der Früherkennung diskutiert. Im FFGZ ist die Brustselbstuntersuchung seit 25 Jahren eingebettet in das Konzept der Frauengesundheitsberatung, -information und -selbsthilfe zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Frauen. Im Mittelpunkt des Themas Brustgesundheit standen Wochenendkurse mit Informationen über Anatomie, Physiologie, Verhältnis zum Körper, Angst vor Krebs, gutartige Veränderungen in der Brust, Lust auf die Brust und Brustselbstuntersuchung. Ziel der Kurse war es, die Beziehung zum Körper, zur eigenen Brust neu aufzubauen und sich durch Wissen und eine bessere Körperwahrnehmung mehr zu verstehen und anzunehmen.

Die Resonanz ging in den letzten Jahren erheblich zurück. In Zeiten von Stress und scheinbarer Zeitknappheit ist dies auch ein Ausdruck von der heutigen Suche nach schnellen Antworten und von einem neuerlichen Verlust der Beziehung zum Körper. In anderen Städten sieht es erfreulicherweise besser aus. Die Nachfrage nach der Brustselbstuntersuchung (BSU) blieb. Mit der zunehmenden Öffentlichkeit des Themas Brustkrebs stieg diese sogar an. In der Folge wurden zwei Konzepte entwickelt und circa einmal im Monat angeboten:

Einmal werden Informationsveranstaltungen für Gruppen von Frauen, insbesondere auch für Migrantinnen, Flüchtlingsfrauen und gehörlose Frauen, angeboten. Diese haben folgende Inhalte: Aufbau und Funktion der Brust, Veränderungen in Lebensabschnitten, gutartige Veränderungen, Vermittlung der Brustselbstuntersuchung mit Unterstützung von Video, schriftlichem Material, Tasten an Demonstrationsbrüsten aus dem Mammacareprogramm, Ausbildung von MedizinerInnen sowie Früherkennung. Diese Kurse erwiesen sich als sehr nützlich, da bei den Frauen Wissen über den eigenen Körper, die zyklischen Veränderungen und deren Wirkungen auf die Brust nicht bekannt oder benennbar waren. Gerade für Frauen mit einfachem Bildungsstand und für Migrantinnen oder für behinderte Frauen bedeutete dies einen Schritt hin zur Selbstbestimmung und weg von der Abhängigkeit von einem Medizinsystem, das nicht in der Lage ist, mit ihnen zu kommunizieren.

Das zweite Angebot befasst sich mit dem konkreten Erlernen der Brustselbstuntersuchung. In kleinen Gruppen bis zu acht Frauen wird über Aufbau und Funktion der Brust informiert, die Selbstuntersuchung vorgeführt und dann praktisch von allen geübt. Die De-

monstrationsbrüste und ein Video sowie Informationsmaterial runden den Abend ab. Es wird über Früherkennungsangebote und Angst vor Brustkrebs gesprochen. Diese Abende werden von jungen wie älteren Frauen genutzt. Auch krebserkrankte Frauen haben sich daran beteiligt. Häufig kommen Frauen, in deren Familie jemand von Krebs betroffen ist, die für sich aktiv werden wollen und/oder sich unzureichend betreut fühlen. Weitere Gründe sind: Angst vor Krebs, Berichte in Medien, Betroffene in der Umgebung, Scheu, sich selbst anzufassen sowie gutartige Veränderungen.

Im Mittelpunkt des dreistündigen Kurses steht nicht das Ziel, jeden Monat nach einem Knoten zu suchen, sondern den eigenen Körper kennenzulernen. Durch das Verstehen von dem, was jeden Monat passiert, wächst das Vertrauen in die eigene Kompetenz: Ich kenne meinen Körper am besten, kann also auch Veränderungen am besten bemerken. Anstatt einmal im Jahr unzureichend abgetastet zu werden, akzeptiere ich meinen Körper und gebe ihm liebevolle Aufmerksamkeit. Ich entscheide selber, wann und warum ich welche Früherkennungsmethoden nutze. Ich bin aktiv im Umgang mit der Angst vor Krebs. Um die Brustselbstuntersuchung sinnvoll nutzen zu können, brauchen Frauen die persönliche Vermittlung von Wissen, die sinnliche Erfahrung des Tastens an sich und an Demonstrationsbrüsten und die Ermutigung, dass eine positive Zuwendung zum Körper heilsame Wirkungen hat.

Im Anschluss an die Vorstellung dieses Konzepts wurde in der Arbeitsgruppe das Mammacare-Paket vorgestellt und diskutiert. Diese amerikanische Methode des Erlernens der Brustselbstuntersuchung besteht aus einem Videofilm und einer Silikonbrust mit eingearbeiteten kleinen Knoten. Sie soll dazu beitragen, auch kleine Knoten ab 0,5 cm tasten zu lernen. Das Paket allein ist nicht sehr ansprechend; es wird keine Information über den Körperaufbau gegeben und der Umgang der Frau mit ihrem Körper im Film ist sehr distanziert und steril. Die Silikonbrust und die vorgestellte Tastmethode wird von Frauen in meinen Kursen als nicht motivierend und zu aufwendig beurteilt. Eine kürzlich veröffentlichte Umfrage zeigte, dass 84% von 515 Frauen, die diese Methode in zweieinhalbstündigen Workshops vermittelt bekommen hatten, auch zehn Jahre später die Selbstuntersuchung durchführten. Der Erfolg wird hier vor allem mit der persönlichen ausführlichen Vermittlung begründet.

Zum Schluss wurde das Mammaprogramm aus Finnland vorgestellt, welches sehr erfolgreich seit 1973 durchgeführt wird. Dieses Programm, in dessen Mittelpunkt die Brustselbstuntersuchung steht, wurde in einer 2-jährigen Studie von 1973 bis 1975 erprobt. Ein Follow-up wurde bis 1992 durchgeführt. Die Schlüsselinformationen zur Brustselbstuntersuchung wurden von speziell trainierten Gesundheitsarbeiterinnen und Frauen aus den Frauenorganisationen in Kursen vermittelt. Fernsehen, Radio und die Presse informierte darüber. 20 RadiologInnen nahmen freiwillig als Beratende teil. Die Ergebnisse waren beeindruckend. Von

56.177 Frauen schickten 54,9% ihren Kalender mit den monatlichen Eintragungen nach 24 Monaten ausgefüllt zurück. Die meisten hatten sich monatlich untersucht. Vorher hatte die Beteiligung an der Brustselbstuntersuchung nur bei 2% gelegen. Die Frauen bezeichneten Aufmerksamkeit, persönliche Beziehungen im Programm und Sicherheit als Vorteile gegenüber früherer Angst und Unsicherheit. Nach drei Monaten wussten die Frauen, wie ihre Brüste beschaffen sind. Der Mamma-Kalender für die monatliche Dokumentation unterstützte die Kontinuität. Alte und junge Frauen praktizierten gleichermaßen diese Methode.

Frauen, die einen Knoten tasteten, fühlten sich sicher, dass sie ihn so früh als für sie möglich bemerkt hatten. Bei den 56.177 Studienteilnehmerinnen wurden in 24 Monaten 1.128 Mammographien durchgeführt, d.h. nur bei 2%. Bei 125 Frauen, also bei etwa 10% der wegen Tastauffälligkeiten durchgeführten Mammographien, kam es zur Krebsdiagnose. Im Vergleich mit zufälligen Befunden war bei 31,6% der Tumor 0-10 mm groß, gegenüber 3% in der Vergleichsgruppe. Die Daten des Follow-ups wurden mit dem Finnischen Krebsregister verglichen. Die Senkung der Sterberate der teilnehmenden Frauen war bei allen Altersgruppen gleich und lag bei 29%*. 1975 wurde dieses Programm als Screening-Programm in Finnland eingeführt. Zwei Millionen Frauen nahmen bisher freiwillig daran teil. Die Kosten waren sehr gering. Jährlich wurden 100.000 Frauen ausgebildet. Der Kalender blieb Teil des Programms. Frauenorganisationen gründeten eine spezielle Gesellschaft, die Pro Mama Society. Erstaunlich ist, dass über diese Erfolge kaum etwas bekannt ist und die Selbstuntersuchung als unbedeutend eingestuft wird. Ich habe kurz vor der Tagung Kontakt mit Frau Gästrin, einer Protagonistin des Finnischen Programmes, aufgenommen. Sie hat großes Interesse, ihre Erfahrungen auch hier weiterzugeben.

Zu den wichtigsten Ergebnissen der Diskussion in der Arbeitsgruppe gehörte, dass die Selbstuntersuchung als Teil der Gesundheitsförderung zu sehen ist. Sie hat das Ziel, den eigenen Körper kennenzulernen und sich in ihm sicher zu fühlen; im Mittelpunkt steht nicht die Suche nach dem Knoten. Die Selbstuntersuchung hat daher keinen Platz in der Arztpraxis, sondern macht nur Sinn im Rahmen von Kursen in unterschiedlichsten Einrichtungen der Gesundheitsförderung. Es ist daher zu untersuchen, ob das große Netz der deutschen Frauenorganisationen ein Rahmen sein kann für eine neue frauengesundheitsfördernde Strategie, wie sie z.B. in Finnland zu finden ist.

* Bisher liegen keine zuverlässigen Daten vor, dass mit Brustselbstuntersuchung allein die Mortalität an Brustkrebs gesenkt werden kann. Ergebnisse von zwei randomisiert kontrollierten Studien aus China und Russland stehen noch aus. Um beurteilen zu können, wie nützlich das Abtasten der Brust wirklich ist, sollten dringend Untersuchungen durchgeführt werden, die diese Methode mit der Mammographie sowie mit einer Gruppe, die keinerlei Früherkennungsmaßnahmen wünscht, vergleicht.