

„Manchmal reicht auch weniger!“

Nicht immer müssen nach der Diagnose Brustkrebs „alle Register gezogen werden“. Bei der 56-jährigen Cornelia Terjung zeigte die molekulargenetische Untersuchung des Tumors im Rahmen einer universitären Studie, dass nach OP und Strahlentherapie keine Chemotherapie notwendig war und die anschließende Antihormontherapie deutlich verkürzt werden kann.

„Ich habe nichts gespürt, keine Schmerzen, keinen Knoten. Alles schien normal.“ Für die 56-jährige Cornelia Terjung aus Lüdinghausen kam die Diagnose Brustkrebs deshalb völlig überraschend. Erst eine Routine-Mammografie im Mai zeigte die Veränderungen, die anschließend entnommene Gewebeprobe bestätigte den Verdacht. „Als die Ärztin damals das erste Mal von Krebs gesprochen hat, habe ich das gar nicht richtig realisiert“, erinnert sich die Erzieherin. „Das kam erst hinterher.“ Sie entschied sich für eine Behandlung im zertifizierten [Brustkrebszentrum UKM | Clemenshospital](#) in Münster, in dem die Spezialistinnen und Spezialisten des UKM (Universitätsklinikum Münster) und des Clemenshospitals, einem Krankenhaus der Alexianer, eng zusammenarbeiten.

Weitere Untersuchungen zeigten, dass es sich um einen kleinen, hormonsensitiven Tumor handelte. „Wir konnten brusterhaltend operieren und auf eine Entnahme der Lymphknoten in den Achselhöhlen verzichten“, erklärt Dr. Carl Opitz, Leitender Oberarzt der Sektion Senologie am UKM und Chefarzt der Klinik für Senologie am Clemenshospital. „Frau Terjung ging es bereits nach einer Nacht so gut, dass sie das Krankenhaus wieder verlassen konnte.“ Möglich wurde das auch durch moderne Verfahren wie eine intraoperative Nervenblockade in der Brust, die Schmerzen nach dem Eingriff deutlich reduziert. Im Anschluss an die OP erhielt Terjung noch eine mehrwöchige Strahlentherapie. Der Mediziner machte sie zudem auf die sogenannte „PROOFS“-Studie am UKM aufmerksam. Dabei wird mithilfe einer molekulargenetischen Testung des Tumors untersucht, wie hoch das Wiedererkrankungsrisiko der betroffenen Patientin ist, ob auf eine Chemotherapie verzichtet und vielleicht sogar auch – wie bei Cornelia Terjung – die anschließende Antihormontherapie auf eine Dauer von zwei Jahren verkürzt werden kann. Letztere wird in Form von Tabletten gegeben und normalerweise über einen Zeitraum von mindestens fünf Jahren empfohlen, um das Rückfallrisiko zu senken. „Nicht nur eine Chemotherapie kann Nebenwirkungen haben, auch die Antihormontherapie ist häufig belastend“, erklärt Opitz. „Während der Therapie leiden die Patientinnen zum Beispiel häufig unter Gelenkschmerzen, Schlafstörungen und depressiven Verstimmungen – viele von ihnen brechen sie daher vorzeitig ab.“ Daher werde in der Studie unter anderem geprüft, welchen Patientinnen durch eine verkürzte Therapie Nebenwirkungen und Belastungen erspart werden können, ergänzt Dr. Joke Tio, Netzwerkkoordinatorin des Brustkrebszentrums UKM | Clemenshospital:

Cornelia Terjung hat sich inzwischen gut erholt und startet nun mit der Anschlussheilbehandlung. „Ich möchte bald wieder in meine Kita zurückkehren. Für mich war das alles eine Episode im Leben, die ich hinter mir lassen will. Jetzt möchte ich möglichst schnell zurück zur Normalität.“