

Die Mammasonographie zur Kontrolle von Tumoren der weiblichen Brust

Das Mammakarzinom ist mit einer Inzidenz von 7% aller Tumoren die häufigste bösartige Veränderung der Frau. Neben der Mammographie ist die Mammasonographie die wichtigste Untersuchung zur Diagnosestellung. Bis zum gegenwärtigen, routinemäßigen Einsatz der sonographischen Technik sind viele Jahre und technische Verbesserungen vergangen.

Bisher wurde die Mammasonographie nur zur Differenzierung von Tumoren in der Brust in zystisch oder solide eingesetzt. Mittlerweile hat sich die sonographische Untersuchungstechnik so verbessert, daß es möglich ist, Strukturunterschiede herauszuarbeiten, die es erlauben, auf die Dignität des Befundes zu schließen. Mit dem heute üblichen Screeningverfahren der Mammographie wurde eine verbesserte Erkennungsrate von Mammatumoren und eine signifikante Senkung der Mortalität für Brustkrebskrankungen erzielt. Allerdings ist apparatbedingt nicht stets ein Erfassen aller Mammatumoren möglich. So bleiben oft Veränderungen, die sehr Brustwandnahe oder zur Axilla hin lokalisiert sind, bei der Routine unentdeckt. Auch bei großen oder kleinen Brüsten kann die Untersuchung Schwierigkeiten erbringen. Veränderungen in der Achselhöhle lassen sich mit diesem Verfahren nicht stets erfassen. Weitere Schwierigkeiten können bei den oft sehr gewebedichten Brüsten junger Frauen entstehen. Die Untersuchungstechnik mit Zusammenpressen der Brustdrüse für ein optimales radiologisches Bild ist nicht bei allen Frauen beliebt und wird von vielen Patientinnen, insbesondere wegen auftretender Schmerzen abgelehnt. Die unvermeidbare Strahlenbelastung ist ebenfalls ein Grund für die oft zurückhaltende Haltung der Frauen, eine solche Untersuchung vornehmen zu lassen.

In vielen Fällen, bei denen die Mammographie keine optimale Diagnose ermöglicht, kann die Mammasonographie eine zusätzliche Möglichkeit zur Kontrolle des Brustdrüsenorgans darstellen. Allerdings ist bisher eine flächendeckende Kontrolle nicht möglich, da die Zahl der Ärzte, die diese Technik beherrschen, noch nicht groß genug ist.

Indikationen zum Einsatz der Mammasonographie sind die Kontrolle unklarer Tastbefunde oder mammographisch darstellbare aber nicht sicher beurteilbare Veränderungen. Die Unterscheidung, ob es sich um einen homogenen oder zystischen Tumor handelt, ist mit hochauflösenden Schallköpfen in der Hand des erfahrenen Untersuchers heute besser als mit der Mammographie möglich. Tumoren können sonographisch gesteuert punktiert werden, um Gewebe zu gewinnen, welches eine Aussage über die Dignität erlaubt. Dies gelingt mit der Mammasonographie problemloser als mit der Mammographie. Ein weiteres wichtiges Einsatzgebiet ist die Nachkontrolle der Brust nach Operationen wie z. B. wegen eines Mammakarzinoms. Mit der Mammographie gelingt diese nicht stets optimal, da die operierte Brust durch Narben oder Gewebeverdichtung nach Bestrahlung nicht immer sicher beurteilbar ist. Unter Einsatz der farbkodierten Sonographie ist es, anhand auffälliger Gefäßmuster möglich, frühzeitig neu entstandene oder wiederaufflammende bösartige Veränderungen zu erfassen. Dies kann in zeitlich kurzen Abständen von ca. 3 Monaten mit dem Vorteil der Vermeidung des Strahlenrisikos erfolgen.

Bei familiärem Karzinomrisiko kann, nach den bekannten Studienresultaten, die jährliche Kontrolluntersuchung mit der sonographischen Technik mit ebenso großer Sicherheit ausgeführt werden wie es mit dem radiologischen Verfahren möglich ist. Eine Mammographie in Abständen von 2-3 Jahren ist aber sinnvoll. Auch bei Personen, die unter Karzinomangst leiden, kann die Mammasonographie in kürzeren Zeitintervallen eingesetzt, zur Beruhigung des betroffenen Menschen beitragen. Nicht tastbare, aber operationswürdige Tumoren in der Brust lassen sich sonographisch meist leichter und sicherer präoperativ markieren als dies mit der Mammographie der Fall ist. Eine Ausnahme ist allerdings heute noch Mikrokalk in der Brust.

Ein großer Vorteil der sonographischen Technik zur Untersuchung der weiblichen Brustdrüse ist die Tatsache, daß die Frauen, wenn auch nicht mit geübtem Auge aber doch optisch die Untersuchung der Brustdrüse auf dem Ultraschallmonitor mit beobachten können. Das Miterleben der Untersuchung auf einem Bildschirm kann helfen, bestehende Ängste abzubauen und auch ein neues Gefühl für das eigene Organ zu entwickeln, was im Rahmen der routinemäßigen Eigenuntersuchung von großer Wichtigkeit ist.

All dies und die zu erwartende Weiterentwicklung der Ultraschallscanner kann dazu beitragen, diese Technik häufiger als bisher zur primären Abklärung von Brustdrüsenveränderungen einzusetzen. Ein heute oft angeführtes Argument gegen die Mammasonographie im Rahmen der Vorsorgemedizin ist der benötigte Zeitaufwand und die fehlende Anzahl qualifizierter Ärzte. Zur Zeit werden Anstrengungen unternommen, immer mehr Ärzte und hier insbesondere Gynäkologen und Radiologen mit dieser neuen Technik vertraut zu machen und sie in einem angemessenen Zeitraum an den modernen Geräten auszubilden. Die neueren Studien belegen, daß es möglich sein wird, die Mammasonographie in naher Zukunft der Mammographie gleich zu stellen. Aber bereits heute darf sie als nicht mehr verzichtbare Untersuchungstechnik neben der Mammographie angesehen werden und sollte insbesondere bei unklaren Fällen regelmäßig Anwendung finden. Da die Anschaffung der modernen Geräte aber erhebliche Mittel erfordern und die Honorierung der erbrachten Leistung zur Zeit noch nicht angemessen erscheint, wird bewußt oder unbewußt der Einsatz dieser modernen Technik zum Wohle der Patientinnen mit beeinflußt.

Für die Arbeitsgemeinschaft Mammasonographie der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM);

Prof. Dr. med. Friedrich Degenhardt; Franziskushospital Frauenklinik