



Das Leitungsteam (v.l.n.r.)
 Priv.-Doz. Dr. Kerstin Rhiem, Prof. Dr. Rita K. Schmutzler, Priv.-Doz.
 Dr. rer. nat. Eric Hahnen und Dr. rer. nat. Barbara Wappenschmidt

Was erforschen wir?

Heute bekannte erbliche Faktoren wie z. B. Veränderungen in den *BRCA1/2* Genen können nur einen Teil aller familiären Erkrankungsfälle erklären. Neue wissenschaftliche Daten deuten darauf hin, dass zusätzliche genetische und nicht-genetische Komponenten multifaktoriell zur Erkrankung beitragen.

Ziel unserer Forschungsarbeiten ist es, die Architektur des Brust- und Eierstockkrebses weiter aufzuschlüsseln, neue Risikofaktoren und deren Interaktionen zu identifizieren und dieses Wissen für Patientinnen durch eine personalisierte Risiko-Prädiktion und Krebsprävention nutzbar zu machen. So führen wir an unserem Zentrum z.B. eine Chemopräventionsstudie für *BRCA1*-Mutationsträgerinnen durch. Ebenso führen wir Studien zu zielgerichteten Therapieverfahren (z.B. PARPi) durch. Um unsere Ziele zu erreichen, arbeiten wir eng mit nationalen und internationalen Studiengruppen zusammen und koordinieren das Deutsche Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, das durch die Identifizierung neuer Risikogene internationale Aufmerksamkeit erzielen konnte.

Koordinierendes Zentrum des Deutschen Konsortiums:



unterstützt durch die Deutsche Krebshilfe

Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs



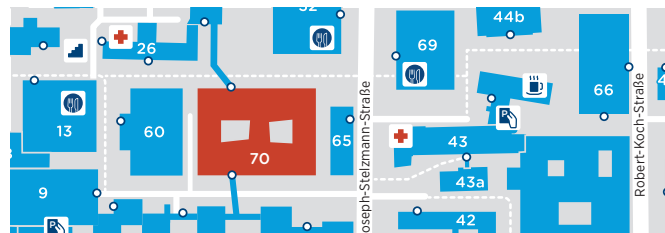
» Kontakt

Uniklinik Köln
 CIO Köln – Centrum für Integrierte Onkologie
 Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs
 Kerpener Str. 62 (Gebäude 70), 50937 Köln



» Terminvereinbarung

Termine vereinbaren Sie bitte über unseren Terminservice.
 Montag bis Freitag, 08:00 - 12:30 Uhr
 Montag bis Donnerstag, 14:00 - 15:30 Uhr
 Telefon: 0221 478-86509
 E-Mail: FBZ-terminservice-PF@uk-koeln.de



» Weitere Informationen

- » Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Uniklinik Köln <https://familiaerer-brust-und-eierstockkrebs.uk-koeln.de>
- » BRCA-Netzwerk Selbsthilfegruppe von Betroffenen für Betroffene www.brca-netzwerk.de
- » Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs www.konsortium-familiaerer-brustkrebs.de

Das **Centrum für Integrierte Onkologie (CIO)** ist das gemeinsame Krebszentrum der Unikliniken Aachen, Bonn, Köln, Düsseldorf.
www.krebszentrum-cio.de | cio.uk-koeln.de



**UNIKLINIK
 KÖLN**

Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs



Informationen



Centrum für Integrierte Onkologie
 Aachen Bonn Köln Düsseldorf

Liebe Patientinnen, liebe Ratsuchende,

Brustkrebs ist die häufigste Tumorerkrankung der Frau. Viele Betroffene fragen sich, ob er bei ihnen erblich sein kann und welche Bedeutung dies für die eigene Erkrankung und möglicherweise für die ganze Familie hat. Unser Zentrum hat sich auf diese Themen spezialisiert. Daher gehen wir im Folgenden auf eine Reihe von häufig gestellten Fragen zum erblichen Brust- und Eierstockkrebs ein.

Liegt in meiner Familie eine Belastung für Brust- und Eierstockkrebs vor?

Bei etwa 30 von 100 Brust- bzw. Eierstockkrebserkrankten liegt eine familiäre Belastung vor. Wesentliche Kennzeichen des Brust- und Eierstockkrebses sind eine Häufung von Erkrankten in der Familie, ein frühes Erkrankungsalter sowie Zweitumoren sowohl der Brust als auch der Eierstöcke. Am häufigsten finden sich Veränderungen (Mutationen) in den beiden Genen *BRCA1* und *BRCA2*, die zusammen für etwa 25 von 100 aller familiär bedingten Fälle verantwortlich sind. Für die übrigen familiären Fälle sind die Gene noch nicht identifiziert bzw. nicht ausreichend untersucht. In unserem Zentrum erfolgt die Genanalyse nach modernsten Methoden im Rahmen der Multigen- bzw. Paneltestung (TruRisk®). Durch unsere nationalen und internationalen Forschungsarbeiten ist diese Testung immer auf dem aktuellsten wissenschaftlichen Stand.

Was bedeutet es, eine Veränderung in den untersuchten Genen zu haben?

Während für die weibliche Allgemeinbevölkerung ohne eine familiäre Belastung das Brustkrebsrisiko bis zum 75. Lebensjahr bei rund 8 von 100 Frauen und für Eierstockkrebs bei rund 1 von 100 Frauen liegt, sind die Erkrankungsrisiken für *BRCA*-Mutationsträgerinnen erhöht. Sie können für Brustkrebs zwischen 45 bis 60 von 100 Frauen und für Eierstockkrebs bei 10 bis 40 von 100 Frauen liegen. Außerdem treten die Erkrankungen aufgrund der *BRCA*-Mutation in jüngeren Lebensjahren auf. Männer mit einer *BRCA1*- oder *BRCA2*-Mutation haben ein eher gering erhöhtes Brustkrebsrisiko. Dies trifft insbesondere für *BRCA2*-Mutationsträger zu und beträgt bei diesen lebenslang rund 5-7 von 100 Männern.

Des Weiteren scheint ein erhöhtes Prostatakarzinomrisiko bei diesen Männern zu bestehen, wobei dies noch Gegenstand aktueller Untersuchungen ist. Bei den anderen untersuchten Genen handelt es sich hauptsächlich um moderate Risikogene, die mit niedrigeren Erkrankungsrisiken als *BRCA1* und *BRCA2* einhergehen.

Soll ich eine Gentestung machen lassen?

Wenn eines der folgenden Kriterien bei Ihnen bzw. in Ihrer Familie erfüllt ist, dann kann eine Beratung in unserem Zentrum oder bei unseren ausgewiesenen Kooperationspartnern (<https://familiaerer-brust-und-eierstockkrebs.uk-koeln.de/zentrum/kooperationen/>) hilfreich sein:

- › mindestens drei Frauen mit Brustkrebs unabhängig vom Alter,
- › mindestens zwei Frauen mit Brustkrebs, davon eine vor dem 51. Geburtstag,
- › mindestens eine Frau mit Brustkrebs und mindestens eine Frau mit Eierstockkrebs oder eine Frau mit Brust- und Eierstockkrebs,
- › mindestens zwei Frauen mit Eierstockkrebs unabhängig vom Alter,
- › mindestens eine Frau mit Brustkrebs vor dem 36. Geburtstag,
- › mindestens eine Frau mit beidseitigem Brustkrebs, den ersten vor dem 51. Geburtstag,
- › mindestens ein Mann mit Brustkrebs und eine Frau mit Brust- oder Eierstockkrebs unabhängig vom Alter,
- › mindestens eine Frau mit triple-negativem Brustkrebs vor dem 50. Geburtstag,
- › mindestens eine Frau mit Eierstockkrebs vor dem 80. Geburtstag

Die Beratungen erfolgen nicht-direktiv, d. h., Sie können sich nach der Beratung frei für oder gegen eine genetische Testung entscheiden. Für die Durchführung des Gentests ist nur eine einfache Blutentnahme notwendig.

Wenn möglich, sollte die Untersuchung bei einem an Brust- oder Eierstockkrebs erkrankten Menschen erfolgen, da es die Aussagekraft des Testergebnisses erhöht. Wird eine krankheitsauslösende Genveränderung identifiziert, können auch gesunde Familienmitglieder auf diese Mutation hin untersucht werden. Wer diese Mutation in der Familie nicht trägt, kann entlastet werden. Diese Person trägt kein erhöhtes Krebsrisiko im Vergleich zu Frauen ohne eine familiäre Belastung.

Was kann ich tun, wenn eine Veränderung in einem Risikogen gefunden wird?

Sollte bei Ihnen eine Mutation nachgewiesen werden, dann bieten wir Ihnen eine ausführliche Beratung über die verschiedenen Möglichkeiten der Prävention an. Neben der intensivierten Brustkrebs-Früherkennung diskutieren wir mit Ihnen auch prophylaktische Operationen. Bei Mutationen in den moderaten Risikogenen sind diese nur in Einzelfällen indiziert.

Das intensivierte Früherkennungs-/Nachsorgeprogramm beinhaltet Tast- und Ultraschalluntersuchungen der Brust, Mammographien sowie Kernspintomographien der Brust. Untersuchungsbeginn, -methode und -intervalle werden an das individuelle Risiko angepasst. Durch diese Untersuchungen können über 80 von 100 Brustkrebserkrankungen in einem frühen Stadium diagnostiziert werden. Als prophylaktische Operationen stehen je nach verändertem Gen die Entfernung der Eierstöcke und Eileiter sowie die Entfernung des Brustdrüsengewebes zur Verfügung. Diese Maßnahmen reduzieren die Erkrankungsrisiken deutlich.

Einer Entscheidung für oder gegen eine prophylaktische Operation geht eine intensive Beratung durch unser interdisziplinäres Team voraus, die die Ratsuchende in die Lage versetzt, die für sie richtige Entscheidung zu treffen. Wir bieten Ihnen während der Entscheidungsphase auch psycho-onkologische Unterstützung an.