

BRUSTKREBS



Jennifer Ann Gerber
Schweizer Model & Moderatorin

Das wievielte Mal machen Sie bei der Pink Golftour mit?

Dies war das zweite Mal, dass ich mit-spielte. Es hat immer grosse Freude bereitet. Wir hatten jedes Mal tolle Frauen-Teams, gute Stimmung und Gespräche, konnten wunderschöne Golfplätze erkunden und wurden mit prächtigem Wetter sowie kulinarisch verwöhnt.

Warum ist es Ihnen wichtig, Pink Ribbon und die Brustkrebsforschung zu unterstützen?

Als Frau ist man auf dieses Thema sehr sensibel. Ich finde es wertvoll, dass ich mit meiner Persönlichkeit dazu beitragen kann, auf das Thema vermehrt aufmerksam zu machen und die Forschung zu unterstützen, die Erkrankten eine bessere Zukunft ermöglichen kann.

Wie reagiert Ihr Umfeld darauf, dass Sie sich in dieser Sache engagieren?

Sehr positiv. Oft kann man auch sein persönliches Umfeld sensibilisieren und involvieren.



Silvia Affoltern
Schweizer Unternehmerin,
Journalistin & Moderatorin

Das wievielte Mal machen Sie bei der Pink Golftour mit?

Ich bin zum zweiten Mal dabei.

Warum ist es Ihnen wichtig, Pink Ribbon und die Brustkrebsforschung zu unterstützen?

Solidarität und Aufklärung in Bezug auf Brustkrebs sind mir ein persönliches Anliegen.

Wie reagiert Ihr Umfeld darauf, dass Sie sich in dieser Sache engagieren?

Zu meinem Umfeld gehören auch viele betroffene Frauen. Brustkrebs und Prävention gehören leider zum Alltag.



Schwangerschaft nach Krebsdiagnose

Viele junge Patientinnen haben ihre Familienplanung noch nicht abgeschlossen, wenn bei ihnen Brustkrebs diagnostiziert wird. **Sie sind entsprechend besorgt darüber, dass die Behandlung ihre Fruchtbarkeit oder die Gesundheit ihres Kindes beeinträchtigen könnte.** Eine internationale Studiengruppe hat sich diesem sensiblen Thema angenommen mit dem Ziel, wichtige prospektive und wissenschaftlich zuverlässige Nachweise zu liefern.

Mit welchen Ängsten sehen sich junge Frauen mit Kinderwunsch konfrontiert, bei denen Krebs diagnostiziert wurde?

Dr. Rabaglio: Eine junge Frau mit Kinderwunsch, bei der Krebs diagnostiziert wird, denkt als Erstes an das eigene Überleben. Die Frage, ob sie Kinder haben will, rückt im ersten Moment in den Hintergrund. Zu den grössten Ängsten gehört die Sorge, kinderlos zu bleiben und dass die Krebstherapie die Gesundheit eines «zukünftigen» Kindes - das heisst eines Kindes, das nach der Diagnose und der Therapie des Brustkrebses gezeugt wurde - beeinträchtigen könnte. Zudem bestehen auch die Angst vor einem Krebsrückfall und die Sorge, das eigene Kind nicht heranwachsen zu sehen.

Kann die Chemotherapie Auswirkungen auf die Fruchtbarkeit einer Frau haben?

Dr. Rabaglio: Es besteht durchaus eine Korrelation zwischen Chemotherapie und Unfruchtbarkeit. Das Unfruchtbarkeitsrisiko ist abhängig vom Typ der Chemotherapie und vom Alter der betroffenen Frau. Ein Teil der Frauen nimmt jedoch erfahrungsgemäss ein Unfruchtbarkeitsrisiko in Kauf, wenn sie mit ihren Ärzten mögliche Krebsbehandlungsmethoden besprechen.

Welche Daten gibt es aktuell zur Sicherheit einer Schwangerschaft nach einer Brustkrebserkrankung?

M. Ruggeri: Die verfügbaren wissenschaftlichen Daten weisen darauf hin, dass eine Schwangerschaft nach Brust-

krebs das Risiko eines erneuten Auftretens des Brustkrebses nicht erhöht. Nach den neusten Daten gilt dies insbesondere auch für Frauen mit hormonsensitivem Brustkrebs. Es gibt auch keine Hinweise auf ein erhöhtes Risiko von Geburtskomplikationen oder für das Neugeborene. Alle vorhandenen Daten stimmen zwar zuversichtlich. Die verfügbaren Informationen wurden jedoch nachträglich gesammelt. Für Frauen mit hormonsensiblen Tumoren, die aus persönlichen Gründen oder Altersgründen vergleichsweise früh nach der Diagnose schwanger werden möchten, gibt es bisher nur retrospektive Daten. Daher ist eine neue Studie notwendig, um diese Ergebnisse zu bestätigen.

Was heisst das konkret?

M. Ruggeri: Eine der wichtigsten noch ungeklärten Fragen lautet, wie lange eine Frau nach der Diagnose und Behandlung von Brustkrebs warten sollte, bevor sie versucht, schwanger zu werden. Wir wissen, dass bei Frauen mit Kinderwunsch nach Brustkrebs eine fünf- bis zehnjährige adjuvante Antihormontherapie die Aussicht auf eine erfolgreiche Empfängnis erheblich verringern kann. Eine kürzere Dauer der Antihormontherapie wurde bei diesen Frauen bisher jedoch nicht untersucht.

Dr. Ruggeri, welche Ziele hat sich das Forschungsprojekt Ihrer Studiengruppe gesetzt?

M. Ruggeri: Die internationale Studiengruppe zu Brustkrebs (IBCSG) untersucht die Sicherheit und den Erfolg einer Schwangerschaft bei jungen Frauen mit hormonempfindlichem Brustkrebs. Un-

sere klinische Studie liefert einen international einzigartigen Ansatz in der Betreuung von Brustkrebspatientinnen. Sie soll analysieren, ob ein vorübergehender Unterbruch der Antihormontherapie mit dem Ziel, schwanger zu werden, das Risiko eines erneuten Auftretens von Brustkrebs erhöht. Zusätzlich sollen mit der Studie der Erfolg der Schwangerschaft, die Gesundheit des Neugeborenen und die Stillfähigkeit beurteilt werden. Wir nehmen zudem verschiedene spezifische Indikatoren im Zusammenhang mit der Fruchtbarkeit, der Schwangerschaft und der Biologie von Brustkrebs bei jungen Frauen unter die Lupe.

Wie ist Ihre klinische Studie genau angelegt?

M. Ruggeri: Über einen Zeitraum von vier Jahren sollen insgesamt 500 Patientinnen in Prämenopause mit hormonsensiblen Brustkrebs aus etwa 20 Ländern in diese Studie aufgenommen werden. Für die Schweiz ist vorgesehen,

dass 80 Patientinnen teilnehmen werden. Die Studie, die momentan 29 internationale Forschungszentren involviert, ermöglicht nach 18 bis 30 Monaten endokriner Therapie eine Behandlungsunterbrechung von bis zu zwei Jahren, um eine Schwangerschaft zu versuchen. Im Anschluss daran wird die Behandlung wieder aufgenommen, um die vorgeschriebenen fünf bis zehn Jahre abzuschliessen.

Wann sind die ersten aussagekräftigen Resultate zu erwarten?

M. Ruggeri: Die ersten Resultate erwarten wir in fünf bis sechs Jahren. Um abschliessende Ergebnisse zu erhalten, werden im Voraus geplante und kontrollierte Informationen benötigt, die über einen Zeitraum von 14 Jahren gesammelt wurden.

Catherina Bernaschina ■



Monica Ruggeri
IBCSG Head of Program
for Young Patients



Manuela Rabaglio
Spitalfachärztin, Universitätsklinik
für Medizinische Onkologie

Pink Golftour 2016

Im Mai 2016 geht die PINK GOLFTOUR bereits in die dritte Runde und findet wiederum auf wunderschönen Golfplätzen statt. Mit den drei Ladies-Turnieren soll ein weiteres Zeichen im Kampf gegen Brustkrebs gesetzt werden.

Die Teilnehmerinnen dürfen sich auf ein tolles Rahmenprogramm freuen: Ein professionelles Make-up durch Estée Lauder Visagisten, eine gesunde Zwischenverpflegung sowie ein Apéro Riche mit diversen Überraschungen. Auch dieses Jahr gibt es exklu-

sive Preise wie Handtaschen, Golf-Equipment, Hotelübernachtungen, Beauty-Sets und vieles mehr zu gewinnen. Unter allen Teilnehmerinnen werden zwei Tickets für die Pink Ribbon Benefiz-Gala 2016 verlost, an der Starkoch Anton Mosimann die Gäste verwöhnen wird.

Daten
Golfclub Kyburg - 25. Mai 2016
Golfclub Gams - 30. Mai 2016
Golfclub Winterberg - 7. Juli 2016

Spielform
2er Scramble, 4er Flights (nicht Handicap wirksam)

Teilnehmerinnen
Damen mit ASG oder ASGI Mitgliedschaft oder Migros Clubkarte

Spenden
Die Einnahmen aus den Startgeldern der PINK GOLFTOUR gehen an ein Forschungsprojekt für junge Brustkrebspatientinnen der International

Breast Cancer Study Group.
+ Weitere Informationen finden Sie auf www.pink-golftour.ch

