

### 3.10 Brustdrüse der Frau

#### Verbreitung

	Frauen
<b>Erkrankungsfälle 2006</b>	57.970
<i>Projektion für 2010</i>	59.510
Rohe Neuerkrankungsrate*	137,9
Standard. Neuerkrankungsrate (Europa)*	102,1
Standard. Neuerkrankungsrate (Welt)*	75,3
<b>Sterbefälle 2006</b>	17.286
Standard. Sterberate (Europa)*	25,5
Standard. Sterberate (Welt)*	17,5

\* je 100.000

In Deutschland erkrankten in 2006 etwa 58.000 Frauen an Brustkrebs. Mit einem Anteil von 29 % ist Brustkrebs die häufigste Krebsneuerkrankung bei Frauen. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 64 Jahren.

#### Risikofaktoren und Früherkennung

Eine frühe erste Regelblutung (Menarche), Kinderlosigkeit oder ein höheres Alter bei der ersten Geburt sowie der späte Eintritt in die Wechseljahre (Klimakterium) werden mit einem erhöhten Risiko für Brustkrebs assoziiert. Ausgetragene Schwangerschaften in jungen Jahren, mehrere Geburten und längere Stillzeiten scheinen umgekehrt das Brustkrebsrisiko zu verringern. Östrogen- und progesteronhaltige Ovulationshemmer (»Pille«) erhöhen das Brustkrebsrisiko geringfügig, wirken sich allerdings günstig auf das Risiko für ein von der Schleimhaut der Gebärmutter ausgehenden Krebs (Endometriumkarzinom) und Eierstockkrebs aus. Die Hormonersatztherapie mit Östrogenen oder insbesondere mit einer Kombination von Östrogenen und Gestagenen in Klimakterium und Postmenopause steigert das Brustkrebsrisiko.

In vielen Studien wurde eine Risikosteigerung durch Übergewicht und Bewegungsmangel beobachtet, vor allem nach den Wechseljahren, während regelmäßige körperliche Aktivität und Sport einen günstigen Einfluss haben. Die Auswahl der Lebensmittel, etwa der Obst- oder Gemüsekonsum, scheint für das Risiko keine Rolle zu spielen. Der risikosteigernde Einfluss eines Tabakkonsums galt lange als umstritten, wird aber inzwischen

anerkannt. Gleiches gilt für den ungünstigen Einfluss von Alkohol.

Frauen, in deren naher Verwandtschaft Brustkrebserkrankungen aufgetreten sind, tragen ein vergleichsweise höheres Risiko. Allerdings lassen sich die heute als deutlich risikosteigernd bekannten »Brustkrebsgene« (BRCA) nur bei einem kleinen Teil betroffener Patientinnen nachweisen; man geht davon aus, dass weitere Gene an der Entstehung des Mammakarzinoms beteiligt sein könnten.

Nach der in Deutschland je nach Region zwischen 2005 und 2008 erfolgten Einführung des flächendeckenden, bevölkerungsbezogenen Mammographie-Screening-Programms werden inzwischen alle Frauen zwischen 50 und 69 Jahren alle zwei Jahre zu einer Reihenuntersuchung (Mammographie-Screening) in spezialisierten Zentren eingeladen, die Beteiligung liegt insgesamt bisher bei etwa 54 %.

#### Entwicklung von Inzidenz und Mortalität

Die Brustkrebsinzidenz ist in Deutschland seit 1980 bis etwa ins Jahr 2000 stetig angestiegen, seitdem ist die Rate in etwa gleichbleibend. Mit der Einführung des Mammographie-Screenings ist zumindest vorübergehend mit einem Anstieg der Neuerkrankungsraten zu rechnen, in Regionen mit frühem Screening-Beginn (z. B. Reg.-Bez. Münster) lässt sich dies auch für 2006 bereits feststellen. In Ländern wie den Niederlanden und England mit schon in den 1990er-Jahren etablierten Screening-Programmen liegt die Inzidenz deutlich höher als in Deutschland bei vergleichbarer Mortalität. Letztere geht in Deutschland seit Mitte der 1990er-Jahre deutlich zurück.

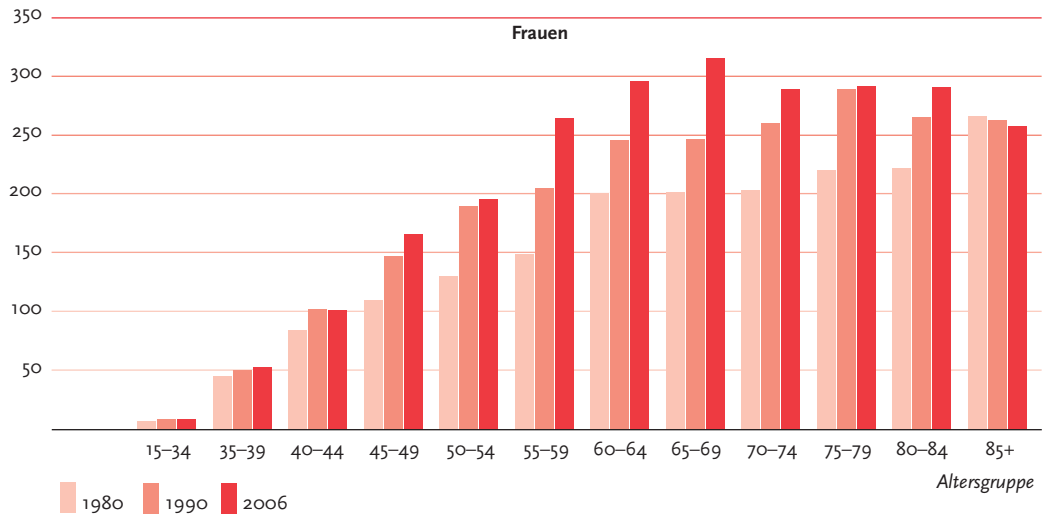
#### Überlebensraten und Prävalenz

Die relativen 5-Jahres-Überlebensraten für Brustkrebspatientinnen wird in Deutschland derzeit mit 83 % bis 87 % angegeben. Ende 2006 lebten in Deutschland etwa 242.000 Frauen mit einer bis zu fünf Jahren zurückliegenden Diagnose eines Mammakarzinoms (5-Jahres-Prävalenz).

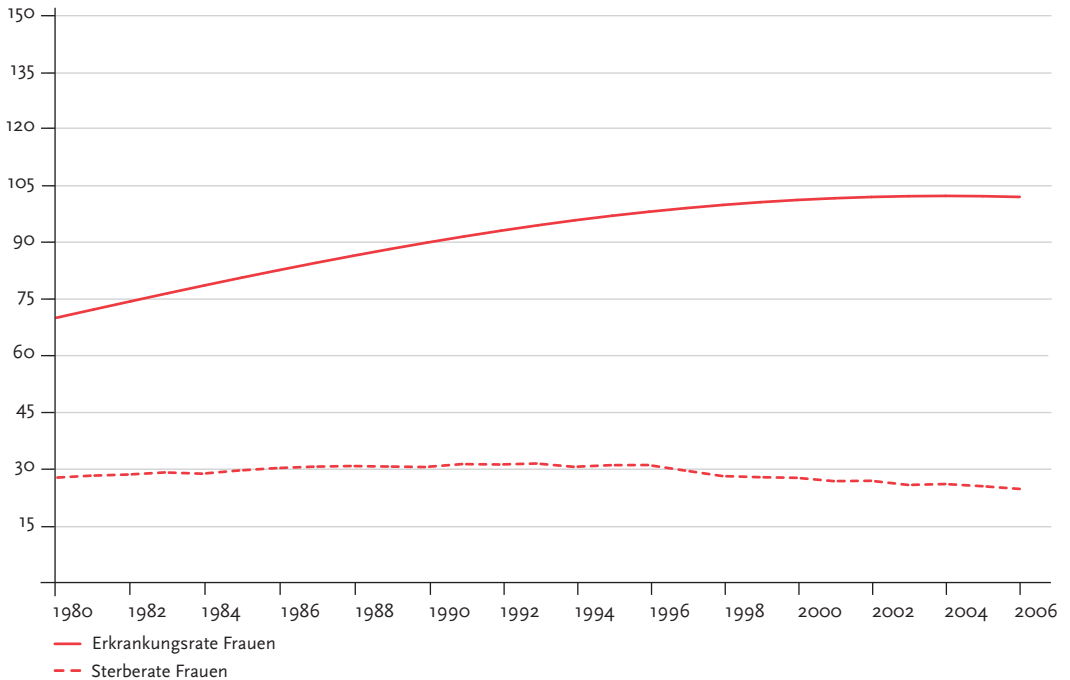
Abbildung 3.10.1

Altersspezifische Erkrankungsrate in Deutschland für 1980, 1990 und 2006, ICD-10 C50

pro 100.000



**Abbildung 3.10.2**  
**Alterstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in Deutschland 1980–2006, ICD-10 C50**  
*Fälle pro 100.000 (Europastandard)*



**Tabelle 3.10.1**  
**Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter, ICD-10 C50**  
*Datenbasis 2006*

Frauen im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals	
40 Jahren	1,3%	(1 von 76)	10,4%	(1 von 10)	0,2%	(1 von 540)	3,4%	(1 von 29)
50 Jahren	2,3%	(1 von 43)	9,3%	(1 von 11)	0,5%	(1 von 220)	3,3%	(1 von 30)
60 Jahren	3,0%	(1 von 33)	7,4%	(1 von 13)	0,8%	(1 von 130)	2,9%	(1 von 34)
70 Jahren	2,8%	(1 von 35)	4,9%	(1 von 20)	1,0%	(1 von 99)	2,4%	(1 von 42)
Lebenszeitrisiko			10,9%	(1 von 9)			3,5%	(1 von 29)

Abbildung 3.10.3

## Erfasste altersstandardisierte Neuerkrankungsraten in den Bundesländern 2005–2006, ICD-10 C50

Neuerkrankungen pro 100.000 (Europastandard)

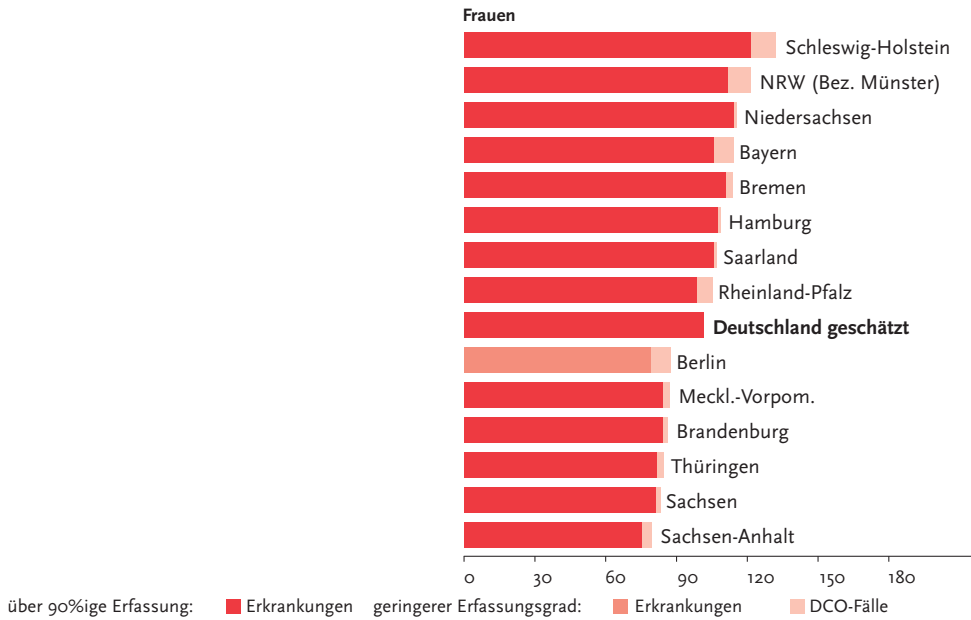


Abbildung 3.10.4

## Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in Deutschland im internationalen Vergleich 2006, ICD-10 C50 (außer Frankreich, Australien: 2005, Schweiz: 2003–2006, Belgien Sterberaten: 2004)

Fälle pro 100.000 (Europastandard)

Datenquellen siehe Anhang, Seite 117

