

# S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms

Version 4.0 – Dezember 2017  
AWMF-Registernummer: 032-045OL

## 6.5. Rehabilitation

6.46.	Konsensbasierte Empfehlung
<b>EK</b>	<p><b>Rehabilitationsmaßnahmen</b></p> <p>Die Tumorerkrankung und deren Therapie durch Operation, Strahlentherapie und systemische Therapie können zu Störungen unterschiedlichen Schweregrades führen, die gezielte rehabilitative Maßnahmen im somatischen und psychosozialen Bereich erfordern. Die Patientinnen sollen über die Möglichkeiten ambulanter und stationärer Rehabilitationsmaßnahmen sowie weiterer Ansprüche, die sich aus dem Sozialrecht ergeben, frühzeitig informiert werden. Bei der Indikationsstellung und der Empfehlung zur Rehabilitationsart sollen die Wünsche der Patientinnen berücksichtigt werden.</p>
	Starker Konsens

6.47.	Evidenzbasierte Empfehlung
Empfehlungsgrad <b>A</b>	<b>Bewegungstherapie, Kraft und Ausdauertraining</b>  Bewegungsprogramme mit Kraft und Ausdauertraining sollen mit dem Ziel angeboten werden, therapiebedingte Einschränkungen der körperlichen Leistungsfähigkeit zu reduzieren, eine Erschöpfung/Fatigue zu reduzieren sowie die Lebensqualität der Brustkrebspatientinnen zu verbessern.
Level of Evidence <b>1a</b>	Leitlinienadaptation: (Runowicz, Leach et al. 2016)  Conchrane : (Scott, Mills et al. 2013)  Quelle: (Fong, Ho et al. 2012)
	Starker Konsens

## Quellen:

Runowicz, C. D., C. R. Leach, N. L. Henry, K. S. Henry, H. T. Mackey, R. L. Cowens-Alvarado, R. S. Cannady, M. L. Pratt-Chapman, S. B. Edge, L. A. Jacobs, A. Hurria, L. B. Marks, S. J. LaMonte, E. Warner, G. H. Lyman and P. A. Ganz (2016). "American Cancer Society/American Society of Clinical Oncology Breast Cancer Survivorship Care Guideline." J Clin Oncol **34**(6): 611-635.

Scott, D. A., M. Mills, A. Black, M. Cantwell, A. Campbell, C. R. Cardwell, S. Porter and M. Donnelly (2013). "Multidimensional rehabilitation programmes for adult cancer survivors." Cochrane Database Syst Rev(3): Cd007730.

Fong, D. Y., J. W. Ho, B. P. Hui, A. M. Lee, D. J. Macfarlane, S. S. Leung, E. Cerin, W. Y. Chan, I. P. Leung, S. H. Lam, A. J. Taylor and K. K. Cheng (2012). "Physical activity for cancer survivors: meta-analysis of randomised controlled trials." Bmj **344**: e70.

6.48.	Evidenzbasierte Empfehlung
Empfehlungsgrad <b>A</b>	<b>Physiotherapie</b> Eine postoperative Physiotherapie zur Mobilisation des Schultergelenks soll frühzeitig beginnen.
Level of Evidence <b>1a</b>	Quellen: (Chan, Lui et al. 2010, McNeely, Campbell et al. 2010, Chung, Lee et al. 2013, De Groef, Van Kampen et al. 2015)
	Starker Konsens

## Quellen:

Chan, D. N., L. Y. Lui and W. K. So (2010). "Effectiveness of exercise programmes on shoulder mobility and lymphoedema after axillary lymph node dissection for breast cancer: systematic review." J Adv Nurs **66**(9): 1902-1914.

McNeely, M. L., K. Campbell, M. Ospina, B. H. Rowe, K. Dabbs, T. P. Klassen, J. Mackey and K. Courneya (2010). "Exercise interventions for upper-limb dysfunction due to breast cancer treatment." Cochrane Database Syst Rev(6): Cd005211.

Chung, C., S. Lee, S. Hwang and E. Park (2013). "Systematic review of exercise effects on health outcomes in women with breast cancer." Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci) **7**(3): 149-159.

De Groef, A., M. Van Kampen, E. Dieltjens, M. R. Christiaens, P. Neven, I. Geraerts and N. Devoogdt (2015). "Effectiveness of postoperative physical therapy for upper-limb impairments after breast cancer treatment: a systematic review." Arch Phys Med Rehabil **96**(6): 1140-1153.

6.49.	Evidenzbasierte Empfehlung
Empfehlungsgrad <b>B</b>	<p data-bbox="417 454 653 489"><b>Lymphödeme</b></p> <p data-bbox="417 539 1761 668">(Nur) Bei Lymphödemem sollte eine komplexe Entstauungstherapie (KPE) bestehend aus Hautpflege, manueller Lymphdrainage, Bewegungstherapie und Kompressionsbehandlung durchgeführt werden.</p>
Level of Evidence <b>1b</b>	<p data-bbox="417 725 1704 789">Quellen: (Devoogdt, Van Kampen et al. 2010, Lasinski, McKillip Thrift et al. 2012, Dayes, Whelan et al. 2013)</p>
	Starker Konsens

## Quellen:

Devoogdt, N., M. Van Kampen, I. Geraerts, T. Coremans and M. R. Christiaens (2010). "Different physical treatment modalities for lymphoedema developing after axillary lymph node dissection for breast cancer: a review." Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol **149**(1): 3-9.

Lasinski, B. B., K. McKillip Thrift, D. Squire, M. K. Austin, K. M. Smith, A. Wanchai, J. M. Green, B. R. Stewart, J. N. Cormier and J. M. Armer (2012). "A systematic review of the evidence for complete decongestive therapy in the treatment of lymphedema from 2004 to 2011." Pm r **4**(8): 580-601.

Dayes, I. S., T. J. Whelan, J. A. Julian, S. Parpia, K. I. Pritchard, D. P. D'Souza, L. Kligman, D. Reise, L. LeBlanc, M. L. McNeely, L. Manchul, J. Wiernikowski and M. N. Levine (2013). "Randomized trial of decongestive lymphatic therapy for the treatment of lymphedema in women with breast cancer." J Clin Oncol **31**(30): 3758-3763.



6.50.	Konsensbasierte Empfehlung
	<b>Chemotherapie induzierte Polyneuropathie</b>
<b>EK</b>	Bei Chemotherapie verursachter Polyneuropathie (CIPN) sollte der Schädigungsumfang (Symptomatik, Lokalisation) dokumentiert werden und den Betroffenen Therapieangebote (Schmerz-, Physio-, Ergotherapie) erläutert werden.
	Starker Konsens
6.51.	Evidenzbasierte Empfehlung
	<b>Kognitive Leistungseinschränkungen</b>
Empfehlungsgrad <b>B</b>	Patientinnen sollten nach kognitiven Leistungseinschränkungen (Konzentration, Exekutivfunktionen, Kurzzeitgedächtnis) gefragt werden und bei Bedarf sollte eine weiterführende diagnostische Abklärung eingeleitet werden.
Level of Evidence <b>1b</b>	Leitlinienadaption: (Runowicz, Leach et al. 2016) Quellen: (Kesler, Hadi Hosseini et al. 2013, Ercoli, Petersen et al. 2015, Forbes, Sestak et al. 2016)
	Konsens

## Quellen:

Runowicz, C. D., C. R. Leach, N. L. Henry, K. S. Henry, H. T. Mackey, R. L. Cowens-Alvarado, R. S. Cannady, M. L. Pratt-Chapman, S. B. Edge, L. A. Jacobs, A. Hurria, L. B. Marks, S. J. LaMonte, E. Warner, G. H. Lyman and P. A. Ganz (2016). "American Cancer Society/American Society of Clinical Oncology Breast Cancer Survivorship Care Guideline." J Clin Oncol **34**(6): 611-635.

Kesler, S., S. M. Hadi Hosseini, C. Heckler, M. Janelins, O. Palesh, K. Mustian and G. Morrow (2013). "Cognitive training for improving executive function in chemotherapy-treated breast cancer survivors." Clin Breast Cancer **13**(4): 299-306.

Ercoli, L. M., L. Petersen and A. M. Hunter (2015). "Cognitive rehabilitation group intervention for breast cancer survivors: results of a randomized clinical trial." **24**(11): 1360-1367.

Forbes, J. F., I. Sestak, A. Howell, B. Bonanni, N. Bundred, C. Levy, G. von Minckwitz, W. Eiermann, P. Neven, M. Stierer, C. Holcombe, R. E. Coleman, L. Jones, I. Ellis and J. Cuzick (2016). "Anastrozole versus tamoxifen for the prevention of locoregional and contralateral breast cancer in postmenopausal women with locally excised ductal carcinoma in situ (IBIS-II DCIS): a double-blind, randomised controlled trial." Lancet **387**(10021): 866-873.