

# **S3-Leitlinie „Interdisziplinäre Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms“**

**Version 4.0 – Dezember 2017**  
**AWMF-Registernummer: 032-0450L**

## 3.1. Patientinneninformation und -aufklärung

3.1.	Konsensbasierte Empfehlung
<b>EK</b>	<p><b>Angehörigengespräch</b></p> <p>Der Wunsch der Patientin, das Gespräch oder auch weitere Gespräche gemeinsam mit einer Vertrauensperson (Partner, Angehörige, Patientenvertreterinnen) zu führen, sollte erfragt werden.</p>
	Starker Konsens
3.2.	Konsensbasierte Empfehlung
<b>EK</b>	<p><b>Aufklärung als interdisziplinäre Aufgabe</b></p> <p>Die medizinische Aufklärung der Patientin ist primär Aufgabe des Arztes, sie sollte jedoch bei spezifischen Themen durch andere Berufsgruppen wie Pflege, Psychoonkologen etc. unterstützt werden.</p>
	Starker Konsens

3.3.	Konsensbasierte Empfehlung
	<b>Informationsmaterial</b>
<b>EK</b>	Evidenzbasierte Gesundheitsinformationen (EBGI) haben zum Ziel informierte Entscheidungen zu verbessern. Deshalb sollen EBGI nach definierten Qualitätskriterien erstellt werden. Wenn vorhanden, dann sollten sie der Patientin auch zur Verfügung gestellt werden.
	Konsens

3.4.	Evidenzbasierte Empfehlung
<b>Grundprinzipien einer patientenzentrierten Kommunikation</b>	
Empfehlungsgrad  <b>A</b>	Die Art der Vermittlung von Informationen und der Aufklärung der Patientin soll nach folgenden Grundprinzipien einer patientenzentrierten Kommunikation, die eine partizipative Entscheidungsfindung ermöglicht, erfolgen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausdruck von Empathie und aktives Zuhören</li> <li>• direktes und einfühlsames Ansprechen schwieriger Themen</li> <li>• wenn möglich, Vermeidung von medizinischem Fachvokabular, ggf. Erklärung von Fachbegriffen</li> <li>• Strategien, um das Verständnis zu verbessern (Wiederholung, Zusammenfassung wichtiger Informationen, Nutzung von Graphiken u.ä.)</li> <li>• Ermutigung, Fragen zu stellen</li> <li>• Erlaubnis und Ermutigung, Gefühle auszudrücken</li> <li>• weiterführende Hilfe anbieten (s. a. Abschnitt Psychoonkologie)</li> </ul>
Level of Evidence  <b>1b</b>	Quellen : (Bruera, Willey et al. 2002, Ford, Schofield et al. 2006, Butow, Harrison et al. 2007, Elkin, Kim et al. 2007, Politi, Han et al. 2007, NICE 2009 [addendum 2014], 2014)
Starker Konsens	

## Quellen:

Bruera, E., J. S. Willey, J. L. Palmer and M. Rosales (2002). "Treatment decisions for breast carcinoma: patient preferences and physician perceptions." Cancer 94(7): 2076-2080.

Ford, S., T. Schofield and T. Hope (2006). "Observing decision-making in the general practice consultation: who makes which decisions?" Health Expect 9(2): 130-137.

Butow, P., J. D. Harrison, E. T. Choy, J. M. Young, A. Spillane and A. Evans (2007). "Health professional and consumer views on involving breast cancer patients in the multidisciplinary discussion of their disease and treatment plan." Cancer 110(9): 1937-1944.

Ikin, E. B., S. H. Kim, E. S. Casper, D. W. Kissane and D. Schrag (2007). "Desire for information and involvement in treatment decisions: elderly cancer patients' preferences and their physicians' perceptions." J Clin Oncol 25(33): 5275-5280.

Politi, M. C., P. K. Han and N. F. Col (2007). "Communicating the uncertainty of harms and benefits of medical interventions." Med Decis Making 27(5): 681-695.

NICE. (2009 [addendum 2014]). "The National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Advanced breast cancer: diagnosis and treatment." from <https://www.nice.org.uk/guidance/cg81/evidence/addendum-242246990>.

3.5.	Konsensbasierte Empfehlung
<b>EK</b>	<p data-bbox="311 162 730 194"><b>Therapieaufklärungsgespräch</b></p> <p data-bbox="311 234 1398 301">Als Inhalte eines Therapieaufklärungsgesprächs sollten folgende Punkte angesprochen und Informationen zum Nutzen und Schaden kommuniziert werden:</p> <ul data-bbox="349 329 1398 1200" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="349 329 1398 472">• Operative Therapie: Möglichkeiten der brusterhaltenden Operation mit obligater Radiotherapie als gleichwertig zur ablativen Therapie mit unterschiedlichen Varianten einer primären und sekundären Rekonstruktion oder der Versorgung mit einer äußeren Prothese</li> <li data-bbox="349 496 1398 639">• Systemische Therapie: Prinzipien und die angestrebten Behandlungsziele einer (neo-)adjuvanten oder palliativen Therapie, Dauer und die Durchführung der Therapie, ihre Nebenwirkungen und mögliche Spätfolgen sowie über die Behandlungsmöglichkeiten der Nebenwirkungen</li> <li data-bbox="349 664 1398 772">• Strahlentherapie: Prinzipien und die angestrebten Behandlungsziele, Dauer und Nachbeobachtung, mögliche Akut- und Spätfolgen, Behandlungsmöglichkeiten der Nebenwirkungen</li> <li data-bbox="349 796 1398 939">• Teilnahme an klinischen Studien, Prinzipien und angestrebte Behandlungsziele, Dauer und Durchführung der Therapie; bisher bekannte Wirkungen und Nebenwirkungen, Besonderheiten (Monitoring, zusätzliche Maßnahmen, Mitwirkung, Datenspeicherung und -verarbeitung)</li> <li data-bbox="349 982 1398 1200">• Sonstige: Möglichkeiten der Prophylaxe und Behandlung therapiebedingter Neben- und Folgewirkungen (z. B. Fatigue, Übelkeit, Osteoporose, Lymphödem etc.), Notwendigkeit der Nachsorge, Möglichkeiten der Rehabilitation, psychoonkologische Unterstützung sowie Leistungen der Selbsthilfegruppen, Aspekte der Eigenverantwortung und Mitwirkung (z. B. Mitteilung von Symptomen und Problemen, Therapiecompliance).</li> </ul>
	Starker Konsens

3.6.	Evidenzbasierte Empfehlung
Empfehlungsgrad <b>B</b>	<p><b>Bedürfnisse bei Überlebenden (Survivors)</b></p> <p>Informations- und Aufklärungsbedürfnisse bei Langzeitüberlebenden sollten exploriert werden und entsprechende Unterstützungsangebote sowie gesundheitsfördernden Maßnahmen bei Folgestörungen wie neurokognitive Einschränkungen, Fatigue, Angst, Depression, Polyneuropathie, Übergewicht, etc. vermittelt werden.</p>
Level of Evidence <b>1b</b>	Leitlinienadaptation: (Runowicz, Leach et al. 2016)
	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 and L. A. Jacobs (2016). "American Cancer society/American society of clinical oncology breast Cancer survivorship care guideline." CA: a cancer journal for clinicians 66(1): 43-73.



3.7.	Konsensbasierte Empfehlung
EK	<p><b>Einbindung von (Krebs-)Selbsthilfe</b></p> <p>Frauen und Männer mit Brustkrebs sind in ihrem Recht auf Selbstbestimmung zu bestärken und durch praktische Hilfestellungen zu unterstützen.</p> <p>Es liegt im Ermessen der Betroffenen, ob Selbsthilfevertreter in medizinische Beratungen und Aufklärungsgespräche einbezogen werden.</p> <p>Über Kontaktmöglichkeiten zu Selbsthilfeanbietern sollte informiert werden. Informationsmaterialien sollten von den Leistungsanbietern vorgehalten werden.</p>
	Starker Konsens