

Angiologie / Hämostaseologie

- Arterielle Verschlusskrankheit
- Aneurysma-Erkrankungen
- Gefäßentzündungen
- Thrombosen
- M. Raynaud
- Krampfadern
- Besenreiser
- Lipödem, Lymphödem, venöses Ödem
- Gerinnungsneigung (Thrombophilie)
- Blutungsneigung (Hämophilie)
- Abortneigung u.v.m.

Endokrinologie / Osteologie

- Osteoporose
- Haarausfall
- Hirsutismus
- Insulinresistenz
- PCO-Syndrom
- Hypophyse
- Nebennieren
- Hypogonadismus
- Transsexualität u.v.m.

Humangenetik

- Thrombophilie / Hämophilie
- Onkogenetik
- Endokrine Tumore
- Stoffwechselerkrankungen
- Unerfüllter Kinderwunsch u.v.m.

Nuklearmedizin

- Schilddrüse
- Nebenschilddrüsen
- Herz
- Skelett
- Gehirn (Parkinson)
- Lunge
- Nieren
- Nebennieren
- Knochenmark u.v.m.

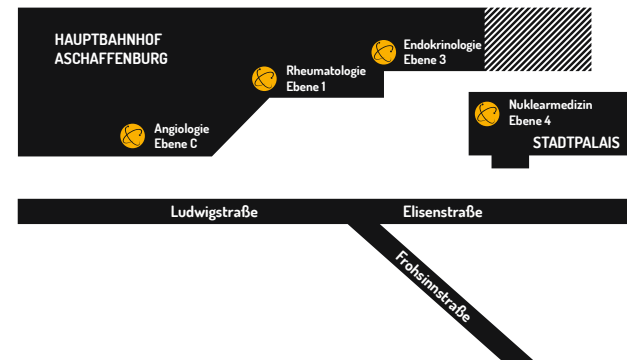
Rheumatologie

- Rheumatoide Arthritis
- Spondylarthritis
- Psoriasisarthritis
- Lupus erythematoses
- Systemische Sklerose
- Dermato- und Polymyositis
- Polymyalgia rheumatica
- M. Wegener u.v.m.



Ludwigstr. 2-4 + Elisenstr. 32
63739 Aschaffenburg
Fon 06021-447798-0
Fax 06021-447798-44
mail@mvzab.de

Online Termine & Befundabruf



Mit Bahn oder Pkw nur 30 min. von Frankfurt



ERBLICHER BRUST- UND EIERSTOCK- KREBS



Angiologie · Endokrinologie · Hämostaseologie
Humangenetik · Nuklearmedizin · Rheumatologie
Osteologisches Schwerpunktzentrum DVO

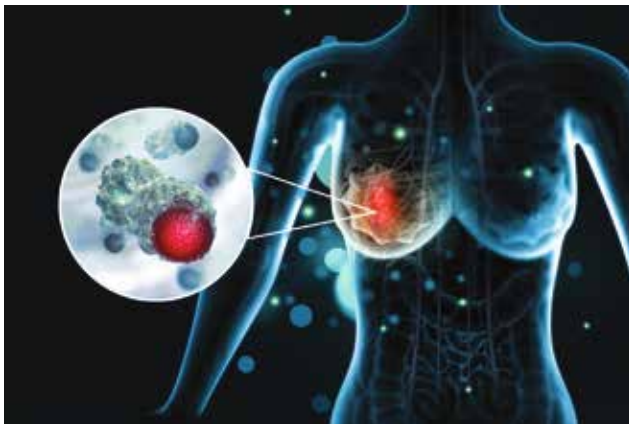
www.mvzab.de

Erblicher Brust- und Eierstockkrebs

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Allein im Jahr 2019 gab es 71.400 Neuerkrankungen. Eierstockkrebs betrifft jährlich 7.300 Frauen in Deutschland.

Bei rund 30 % aller Brust- und Eierstockkrebserkrankungen fallen eine familiäre Häufung und/oder ein junges Erkrankungsalter auf, so dass eine erbliche Veranlagung abzuklären ist.

Solch eine angeborene Ursache in der Erb-anlage kann über Generationen weitergegeben werden. Eine sogenannte Keimbahn-Mutation wird mit einer Wahrscheinlichkeit von 50 % an Kinder vererbt. Nicht jede genetische Veränderung führt zwangsläufig zu einer Krebserkrankung, aber Frauen mit Hochrisikogenen für Brustkrebs erkranken statistisch gesehen etwa 20 Jahre früher als Frauen ohne Risiko und haben ein lebenslanges Erkrankungsrisiko von 50-80 %.



Wenn ein erhöhtes Krebs-Risiko bekannt ist, kann durch Anpassung der Behandlung Krebs verhindert oder frühzeitig erkannt werden.

Bei mehr als 10% der getesteten Erkrankten wird eine genetische Veränderung nachgewiesen. Häufig liegen diese in den Brustkrebsgenen BRCA1 und BRCA2, seltener in weiteren Risikogenen.

Eine genetische Untersuchung von BRCA1 und BRCA2 ist außerdem erforderlich vor einer Chemotherapie mit Olaparib.

Einschlusskriterien für den Gentest:

- drei Frauen mit Brustkrebs*
- zwei Frauen mit Brustkrebs, davon eine Erkrankung vor dem 51. Lebensjahr
- eine an Brustkrebs und mindestens eine an Eierstockkrebs erkrankte Frau*
- eine an Brust- und Eierstockkrebs erkrankte Frau*
- zwei Frauen mit Eierstock-/Eileiterkrebs oder primärem Bauchfellkrebs*
- eine Frau mit Brustkrebs vor dem 36. Geburtstag
- eine Frau mit beidseitigem Brustkrebs, die erste Erkrankung vor dem 51. Geburtstag
- ein Mann mit Brustkrebs und eine Frau mit Brust und/oder Eierstockkrebs*
- eine Frau mit triple-negativem Brustkrebs vor dem 50. Geburtstag
- eine Frau mit Eierstockkrebs vor dem 80. Geburtstag

*unabhängig vom Alter

In einigen Familien sind neben Brust- und Eierstockkrebs weitere Krebserkrankungen bekannt. Zu den sogenannten assoziierten Tumoren gehören z.B. Gebärmutter-schleimhaut-, Darm-, Prostata- und Bauchspeicheldrüsenkrebs.

Der Gentest wird möglichst zuerst bei einer bereits erkrankten Person (Indexpatient) durchgeführt. Fällt diese Untersuchung positiv aus, können alle direkten Verwandten ersten Grades hinsichtlich der nachgewiesenen Veränderung untersucht werden.

Durch den Gentest schützen Sie sich und Ihre Angehörigen. Den Gentest können Sie zusammen mit einer genetischen Beratung gerne bei uns vornehmen lassen.

Bitte füllen Sie online den Fragebogen aus



und vereinbaren anschließend den Termin zur Beratung und Blutentnahme.

