



Frau sein - Frau bleiben

**Körperbild und Sexualität
nach Brustkrebs**
Therapeutische Konsequenzen
für die Nachsorge

Dr. phil. Beate Schultz-Zehden
Medizin-Psychologin

- Schönheitsideale in unserer Gesellschaft, enger Zusammenhang zwischen Körperzufriedenheit und Selbstwörterleben
- Schwierigkeit über das eigene sexuelle Erleben und Verhalten zu sprechen
- Thema Sexualität ist seitens der Ärzte, aber auch der Patientinnen ein vernachlässigtes Thema
- Über sexuelle Probleme aufgrund von Krankheit/Krebs zu sprechen, fällt noch schwerer
- Ungenauer Kenntnisstand zur Quantität & Qualität sexueller Beziehungen in der Bevölkerung allgemein
- Sex und Alter ein Tabu
- Trend zur Medikalisierung der Sexualität, Suche nach einfachen, schnellen Lösungen

Was bedeutet Lebensqualität für Frauen ?

Lebensqualität = subjektive Größe

1. Gesundheit (körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden) 82 %
2. Menschen, die einen lieben 70%
3. Eine glückliche Partnerschaft 69%
4. Familie 62%

Persönliche Glücksquellen für das eigene Lebensglück
Allensbach-Umfrage, 2000 Interviews mit Frauen ab 16 Jahre

Körperbild- und sexuelle Probleme nach Brustkrebs

- Belastung resultierend aus Veränderung des körperlichen Erscheinungsbildes und damit verbunden des Selbstkonzeptes, Verlust von Weiblichkeit / Gefühl der Körpervollständigkeit
- Trauerreaktion vs. Anpassungsprozess auf veränderte Selbstwahrnehmung (seelische Wunden)
- Prävalenz Körperbildprobleme nach Brustkrebs: ca. 15% der Patientinnen nach Mastektomie mit starkem Leidensdruck, besser nach brusterhaltender Operation
- Prävalenz sexueller Probleme nach Brustkrebs: 35-40% erleben Einschränkungen in der Sexualität, ca. 45% nach Ablatio, 30% nach brusterhaltender OP, negativer Einfluss auf Sexualität durch Chemotherapie, Einflüsse durch die antihormonelle Therapie (Tamoxifen) nicht hinreichend untersucht

- Ausmaß des invasiven Eingriffs (Ablatio, Rekonstruktion) korreliert mit dem Ausmaß wahrgenommener körperlicher funktioneller Beeinträchtigungen
- Wiederaufbau der Brust wirkt sich günstiger auf das Körperbild und das Gefühl sexueller Attraktivität aus
- Operationsbedingte Narben werden von Frauen unter ästhetischen Gesichtspunkten betrachtet
- Schmerzen und Mißempfindungen im Operationsbereich (auch Schulter- und Armbereich)
- Berührungsempfindlichkeit der Brustwarze
- Vorurteil: eine Strahlentherapie führt nicht zu Radioaktivität, Patientinnen „strahlen“ nicht während einer Strahlentherapie
- Hautirritationen, Rötungen, Schwellungen durch Strahlentherapie

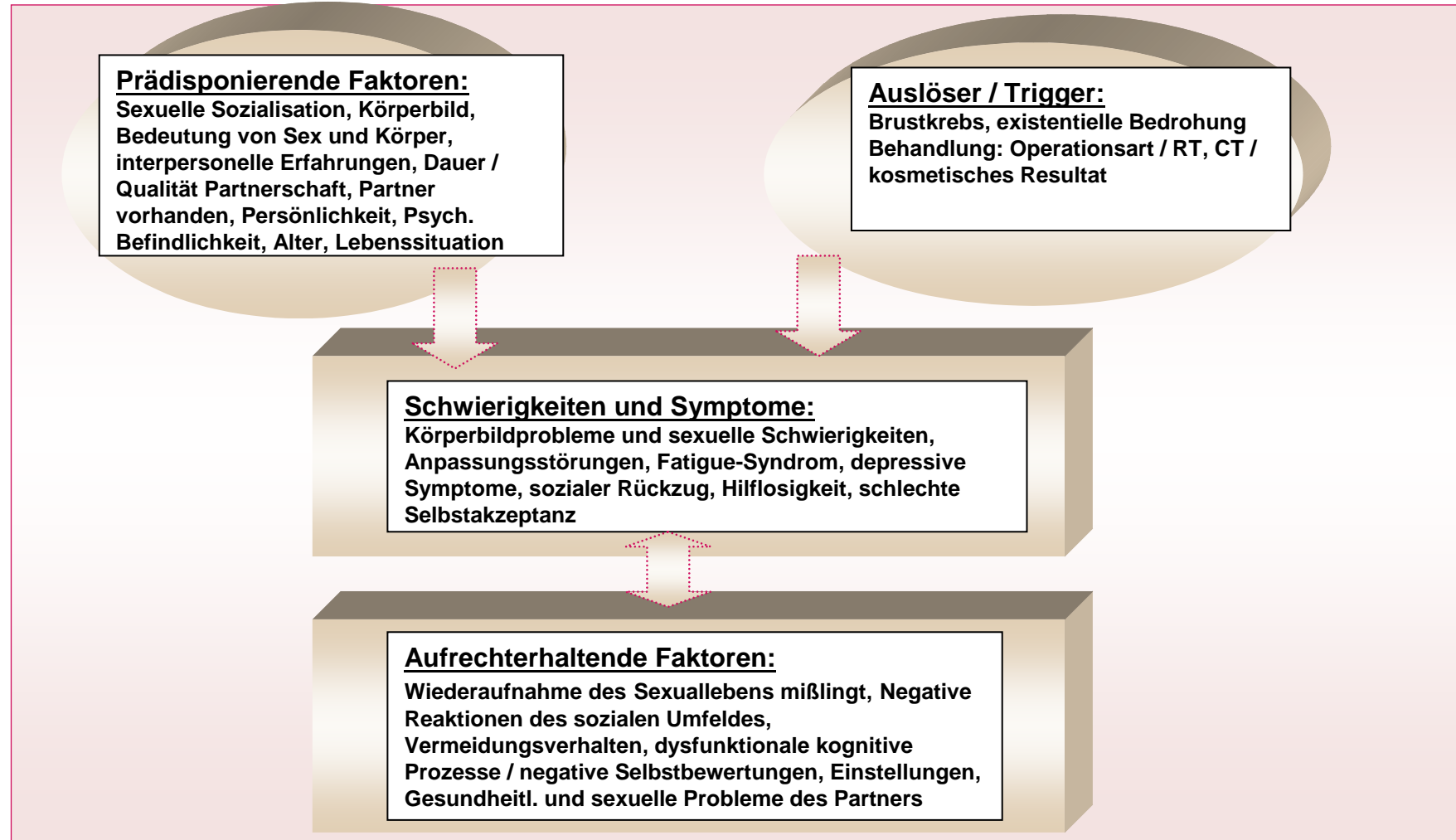
Auswirkungen durch Chemotherapie, antihormoneller Therapie

- Menopausesymptome: Hitzewallungen, Stimmungsschwankungen, Gewichtszunahme
- vermindertes sexuelles Verlangen, verminderte Lubrikation führt zur Dyspareunie (Scheidentrockenheit)
- Fertilitätsverlust und frühzeitige Menopause
- Haarausfall kann Verlust der Weiblichkeit mit verringertem Selbstwertgefühl auslösen
- Nebenwirkungen der Chemotherapie: Übelkeit, Erbrechen, Schwächung des Immunsystems, Erschöpfung, Müdigkeit
- Wahrscheinlichkeit für Vaginalinfektionen erhöht durch Chemotherapie

- Schock und Angst nach der Diagnose
- Operation und Therapie müssen verarbeitet werden
- Probleme mit dem eigenen Körper und Körperbild beeinflussen die seelische Ausgeglichenheit
- Fatigue-Syndrom, Niedergeschlagenheit, Angst, Stressintoleranz, Frustration
- Rückfall-Angst
- Prävalenz von Depressionen oder Panikattacken ist erhöht (sexuelle Probleme sind häufig ein Sekundärmerkmal der Depression)
- Gefahr der Entstehung eines „Teufelskreises“ von Abwehr und Verweigerung und Mißinterpretationen seitens des Partners

- Jüngere Patientinnen haben ein höheres Risiko für die Entwicklung sexueller Funktionsstörungen
- Art und Dauer der Chemotherapie und / oder Hormontherapie
- Verlauf und der persönlichen Verarbeitung der Erkrankung
- Wartezeit nach der Behandlung (etwa 2 Jahre)
- Chemo- und Hormontherapie wirken sich auf die Fruchtbarkeit aus
- Art der Empfängnisverhütung muß individuell mit dem Frauenarzt besprochen werden, eine hormonelle Empfängnisverhütung mit der Anti-Babypille sollte nicht durchgeführt werden
- Fertilitätsverlust oder Fertilitätsstörungen müssen verarbeitet werden

Multifaktorielles Bedingungsmodell für Körperbild- und sexuelle Probleme nach Brustkrebs



- Bewußtmachen der Kommunikationseinschränkungen; Isolierungen von bestimmten Themen bis hin zur Sprachlosigkeit erkennen
- Selbstüberwindung, über Beeinträchtigungen durch die Erkrankung auf die Partnerschaft und Sexualität zu sprechen
- Rückzugs- und Vermeidungsverhalten führt zu einem Teufelskreis aus Erwartungsängsten und sich selbst erfüllenden Prophezeiungen; Angst vor dem Misserfolg führt zur Funktionsstörung, körperlichen Entfremdung, Distanzierung
- Beide Partner müssen den Mut haben, über ihre *Gefühle* zu sprechen
- Zum eigenen Körper wieder eine positive Einstellung finden
- Den Partner in diesen Anpassungsprozess mit einbeziehen, um Missverständnisse zu vermeiden
- Gemeinsame Entwicklungsprozess braucht Zeit

Die Bedeutung der Partnerschaft

- Partnerschaftliche Krankheitsbewältigung fördert die Partnerschaftszufriedenheit
- Partnerschaftszufriedenheit ist die Basis für sexuelles Interesse, sexuelle Ansprechbarkeit und sexuelle Zufriedenheit
- Frauen, die ihren Partner emotional beteiligt und weiterhin an ihr sexuell interessiert erleben, haben deutlich weniger Anpassungsstörungen
- Offenheit, Ängste äußern können, Zärtlichkeit und Nähe sind die zentralen Bestimmungstücke der Sexualität
- Eine befriedigende Sexualität kann das Belastungserleben der Betroffenen reduzieren

Krise als Chance

- Gespräche mit dem Partner über Ihre und seine Sorgen und Ängste, Ihre und seine Gefühle, Bedürfnisse und Wünsche ermöglicht Ihnen als auch Ihrem Partner, Gedanken offen auszusprechen
- Gespräche über gesundheitliche und sexuelle Probleme des Partners (Entlastung, Ventilfunktion)
- Nähe, Zärtlichkeit, Vertrauen und Geborgenheit sind jetzt besonders wichtig
- Die Partnerschaft kann bereichert und gestärkt aus dieser schwierigen Zeit hervorgehen

- Im Rahmen der onkologischen Nachsorge Beratungs- und Unterstützungsangebote durch den behandelnden Frauenarzt (De-Tabuisierung; psychosoziale Sorgfaltspflicht; Patientin vermitteln, dass sie über Sexualität sprechen kann)
- Sexualmedizinische Anamnese (Erkrankungen, Medikamente, krankheitswertige Funktionsstörungen etc.)
- Rehabilitative Strategien: Einzel- und Paartherapie, körperbezogene Psychotherapie, Entspannungstechniken (Psychoonkologie+Sexualberatung)
- Ressourcenorientierte Strategien: Einzel- und Paartherapie (psychoedukative Interventionen, sexualtherapeutische Ansätze, kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze), Gruppeninterventionen mit strukturierten Verhaltensübungen (Berührung der Brustregion, Spiegelkonfrontationen usw.)
- Besuch einer Selbsthilfegruppe - themenzentrierter Gruppenaustausch

Lücke in der gesundheitlichen Versorgung von Brustkrebs-Patientinnen (Psychoonkologie+Sexualberatung)

Therapeutische Optionen:

- Spezial-Sprechstunde zu Körperbild- und sexuellen Problemen an den Brustzentren einrichten
- Kurzinterventionen (5-10 Sitzungen): Einzel- und Paarberatung

Unspezifische und spezifische Interventionen:

- Unspezifische Interventionen: Psychoedukation, Ratschläge zur allgemeinen Lebensführung, Stressbewältigungstraining
- Spezifische Interventionen: Sexualmedizinische Anamnese, kognitive Techniken, paartherapeutische und sexualtherapeutische Sitzungen, körperbezogene Interventionen im engeren Sinne

- Spezifische Problemerkennung: Erkennung und Beschreibung der Symptomatik
- Exploration der Problemhintergründe (sexuelle Vorgeschichte, körperliche und seelische Erkrankungen, körperlich-seelisches Wohlbefinden)
- Informationsvermittlung zum Einfluss der Behandlung auf Körperbild / Sexualität
- Entwicklung eines gemeinsamen Störungsmodells
- Formulierung von Behandlungszielen
- Brainstorming über Lösungswege; unspezifische und spezifische Therapien
- Entscheidung über Behandlungsplan und Umsetzung in die Praxis
- Gemeinsame Evaluation



Frau sein - Frau bleiben

**Körperbild und Sexualität
nach Brustkrebs**
Therapeutische Konsequenzen
für die Nachsorge

*Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit !*