LIMMIinside

#2 — Juni 2018

Im Blickpunkt: Hoffnung für Schwergewichte Seite 4
Auf Visite: bei Rosmarie Pesapane, Mitarbeitende Restauration Seite 10
Auf Herz und Nieren: Genetische Untersuchungen bei Krebs Seite 14

Wussten Sie, dass die Volkskrankheit Übergewicht in der Schweiz jährlich Kosten in der Höhe von 8 Milliarden Franken verursacht? Weitere interessante Fakten und Infos zu Adipositas lesen Sie in der Rubrik «Im Blickpunkt».

Seite 4

Rosmarie Pesapane ist die gute Fee in unserem Café Santé und Restaurant Arena. Wir haben sie besucht und ein spannendes Gespräch geführt.

Seite 10

Der «Angelina-Effekt» – die Brustdrüsenentfernung der Schauspielerin Angelina Jolie – hat zu einer weltweiten Diskussion über die prophylaktische Chirurgie bei Veranlagung zu Brust- und Eierstockkrebs geführt. Wir beleuchten das Thema ausführlich.

Seite 14

LIMMIinside(r)

Gratuliere! … zum druckfrischen LIMMIinside. Locker, flockig, visuell ansprechend, guter Themenmix und auch für Laien sehr informativ. Toll und weiter so!

Jasmina Ritz, Geschäftsführerin, Limmatstadt AG

Herzliche Gratulation zum gelungenen Reload des LIMMIinside, macht definitiv Lust auf mehr!

Reto Beutler, Delegierter Spitalverband und Gemeinderat Weiningen

Ihre neue Publikation LIMMIinside ist attraktiv gemacht. Der Text liest sich gut, das Layout ist angemessen. Patienten und deren Angehörige haben meist immer Zeit, solche Publikationen zu lesen. Das schafft Vertrauen.

Klaus J. Stöhlker, Unternehmensberater

Fehlerfreiheit wird nicht bemerkt, Fehler umso mehr.

Kristin Lamprecht, Spitalpfarrerin

Frau Renate Bründler hat uns geschrieben: «… bei den Dienstjubiläen und Pensionierungen weiss man gar nicht mehr, um wen es sich handelt». Vielen Dank für Ihre konstruktive Kritik, wir haben die Rubrik in Ihrem Sinne angepasst.

ÖPPIS Z'MÄLDE?

Schreiben Sie uns unter:
limmiinside@spital-limmattal.ch

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser

Dem Spital Limmattal steht eine äusserst spannende und herausfordernde Zeit bevor. Die normalerweise eher ruhigere Sommerzeit wird dieses Jahr mit intensiven Vorbereitungen auf unseren Umzug ins neue Spital «angereichert».

Aber nicht nur das neue Spital beschäftigt uns momentan intensiv. Die vielen, leider meist unkoordinierten politischen Eingriffe in das hochkomplexe Gesundheitssystem verlangen ebenfalls grosse Aufmerksamkeit. In immer schneller werdendem Takt werden wir mit neuen Rahmenbedingungen und sich ändernden Spielregeln konfrontiert. So zum Beispiel auch mit dem Thema «Ambulant statt Stationär», welches kurzfristig vielschichtige Einflüsse auf unsere Prozesse hat. Aber auch langfristig und nicht fertig durchdacht, haben solche Eingriffe zum Beispiel Auswirkungen auf die ärztliche Ausbildung. Sogar unser Karikaturist Peter Gut hat sich damit auseinandergesetzt. Wir werden prüfen, ob sich sein Vorschlag in der Praxis bewähren wird.

Und trotz der vielen Unwegsamkeiten: Mit unseren äusserst engagierten Mitarbeitenden und dem neuen Spital haben wir beste Voraussetzungen, um uns den zukünftigen Herausforderungen zu stellen.

Zum Schluss möchte ich mich für die vielen positiven Rückmeldungen zu unserem neu lancierten LIMMIinside bedanken. Selbstverständlich nehmen wir auch die kritischen Rückmeldungen ernst und versuchen, uns stets weiter zu verbessern.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre und hoffe, dass Sie der eine oder andere Beitrag inspiriert und unsere Tipps einen Teil zu einer sorgenfreien Ferienzeit leisten.

Herzliche Grüsse

Thomas Brack
Spitaldirektor

HOFFNUNG UND HILFE FÜR SCHWERGEWICHTE

von Flavian Cajacob

Das Spital Limmattal ist schweizweit eines der führenden Spitäler in der Behandlung von Übergewicht und Adipositas. Die Zuständigen kämpfen nicht nur um die Gesundheit von Schwergewichten, sondern auch um die breite Anerkennung von Übergewicht als chronische Krankheit.

Mehr als 1000 Menschen werden am Spital Limmattal jährlich aufgrund ihres Übergewichts behandelt, 300 davon operativ. Magenbypässe, Magenverkleinerungen und weitere Massnahmen sollen bei den Betroffenen zu einer dauerhaften Gewichtsreduktion führen. Auf dem Gebiet der sogenannten Bariatrie, also der operativen Behandlung von Übergewicht, nimmt das Spital Limmattal eine schweizweit führende Position ein. «Zu uns kommen jene Menschen, die schon alles versucht haben, um ihr Gewicht langfristig mit Diäten zu reduzieren», sagt Dr. med. Thomas Köstler, Leiter Bariatrie. Für ihn ist klar: «Übergewicht ist eine Volkskrankheit, eine Epidemie sogar.» Eine Aussage, die statistisch untermauert werden kann. Erstmals in der Geschichte des Homo Sapiens sterben nämlich heutzutage mehr Menschen an Übergewicht als an Unterernährung. Insbesondere in den aufstrebenden Schwellenländern nimmt Adipositas mit dem aufkommenden Wohlstand rasant zu.

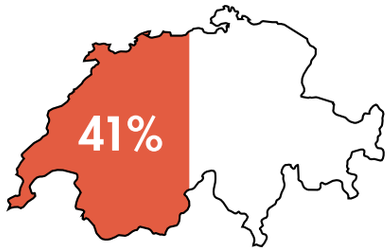
Mit fatalen Folgen. Ein zu hohes Körpergewicht wirkt sich nicht allein auf Gelenke und Atmung negativ aus, sondern kann zu Bluthochdruck, Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen. Schlimm nicht nur für den Einzelnen, schlimm auch für die Allgemeinheit.

Denn Adipositas – also die stärkste Form des Übergewichts (BMI über 30 kg/m²) – von der immerhin 7 bis 10 Prozent der Bevölkerung betroffen sind, beschert dem Schweizer Gesundheitssystem jährlich Kosten von 8 Milliarden Franken. Deshalb sollte es eigentlich im Sinne aller sein, wenn übergewichtige Menschen effektiv jene Hilfe erhalten, die sie auch tatsächlich benötigen.

«Erstmals in der Geschichte der Menschheit sterben mehr Menschen an Übergewicht als an Unterernährung.»

Tut es aber nicht! Auf dem Bürotisch von Thomas Köstler liegt an diesem Nachmittag ein Schreiben, in dem eine Krankenkasse seinem schwergewichtigen Patienten mitteilt, dass sie nicht gewillt ist, die Kosten für eine Operation zu übernehmen. Dies, obwohl der Mann die vom Bundesamt für Gesundheit definierten Richtlinien klar erfüllt. Der Arzt schüttelt den Kopf. Ein Einzelfall sei dies in dieser krassen Form sicherlich, betont er. Gleichzeitig aber auch ein gutes Beispiel dafür, mit welcher Haltung man auch heutzutage noch Menschen begegne, die an starkem Übergewicht leiden. «Ignoranz, Ablehnung und die Überzeugung, wonach die Betroffenen schlicht selber Schuld sind an ihrer Situation; diese Sichtweise überwiegt leider nach wie vor.» Adipöse Menschen, so Köstler, kämpfen daher nicht nur gegen Pfunde, sondern immer auch gegen Vorurteile und Stigmatisierung.

Über 2200 Schwergewichte hat Thomas Köstler in seiner Karriere schon operiert. Keine Schönheitsoperationen, wie er betont, sondern medizinisch erforderliche. In der Regel verlieren die Betroffenen nach einer Magenbypass- oder Magenschlauchoperation zwischen 50 und 70 Prozent ihres Übergewichts. Entgegen der landläufigen Meinung, wonach eine Operation der einfachste Weg zum Idealgewicht ist, stellt sich diese für den Direktbetroffenen häufig genau als das Gegenteil heraus. Köstler: «Da ist zum einen die Vorgeschichte, die auf Gefühlen des fortwährenden Scheiterns, des persönlichen Versagens und der Scham beruht». Da sei aber auch das Jetzt, die Angst vor der Operation. «Und schliesslich ist da noch die Zukunft, die eine immense physische wie psychische Herausforderung für den Einzelnen und sein Umfeld darstellt.» Nicht selten stellt der Eingriff letztendlich ein Leben vollständig auf den Kopf. Alles

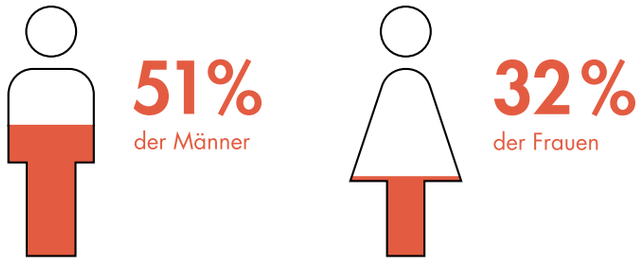


Infografik 1
41% der Schweizer Bevölkerung sind gemäss Bundesamt für Statistik bfs übergewichtig oder adipös.

andere als ein Spaziergang also. Besonders wichtig ist deshalb ein individuell auf den Patienten abgestimmter Behandlungsplan, der im Spital Limmattal von Spezialisten aus verschiedenen Fachgebieten – auch aus der Psychiatrie und Ernährungsmedizin – erstellt und begleitet wird.

Die Ursache, weshalb jemand an Volumen zulegt und immer schwerer wird, ist in den seltensten Fällen eine einzelne oder konkrete, sondern meist die Summe vieler Faktoren. Wissenschafter gehen davon aus, dass die entsprechende Veranlagung mindestens zur Hälfte genetisch bedingt ist. Oder anders ausgedrückt: Sind Vater und/oder Mutter bereits adipös, haben die Kinder diesbezüglich schon mal schlechte Karten. Aber auch der menschliche Trieb nach Nahrungsaufnahme spielt eine entscheidende Rolle. Dieser Trieb ist mit dem Sexualtrieb der stärkste überhaupt. Bei beiden Urbedürfnissen gilt: Die einen haben es besser im Griff als die anderen. «Und wenn man isst, ist man glücklich, das ist beileibe keine Binsenwahrheit, sondern häufig ein Teufelskreis», weiss Thomas Köstler. Die Glückshormone, welche beim Essen ausgeschüttet werden, können entsprechend veranlagte Menschen süchtig machen. Vor allem Zucker (Kohlenhydrate) aktiviert im Gehirn ähnliche Botenstoffe, wie Nikotin oder Kokain es tun. Das Schlimme: Gerade Nahrungsmittel mit viel Zucker sind heutzutage überall ganz leicht und günstig zu haben. Zudem bremst der Mangel an Bewegung die natürliche Kalorien-, also Fettverbrennung, zusätzlich.

Infografik 2



in der Schweiz sind adipös

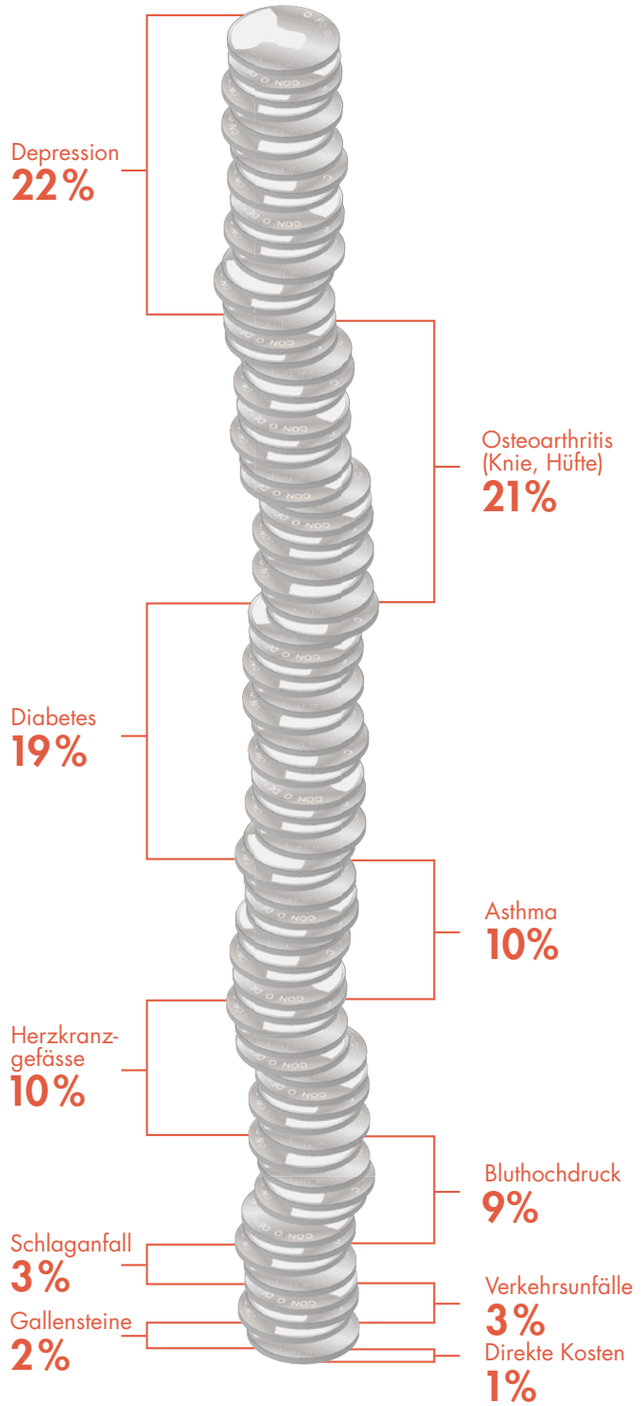
Damit hat sich der Anteil übergewichtiger Menschen binnen 20 Jahren praktisch verdoppelt.

Eine äusserst unglückliche Kombination. Während sich unsere Vorfahren körperlich anstrengen mussten, damit etwas auf dem Tisch landete, deckt sich dieser heute schon fast automatisch. Immer und überall. Und da die Verfügbarkeit die Versuchung fördert, ist es nicht immer ganz einfach, dieser zu widerstehen. Wir kennen es alle: Zwischen dem Frühstück und dem Mittagessen wird häufig noch ein Kaffee und ein kleiner Znüni eingeschoben, zwischen Mittag- und Abendessen winkt eine Zvieripause und abends vor dem Fernseher warten schon Popcorn, Chips und ein, zwei Reihen Schokolade darauf, vertilgt zu werden. Einmal als Ausnahme sicherlich kein Problem – wenn's zur Regel wird, hingegen schon.

Infografik 3

CHF 8'000'000'000

Die Kosten, die durch die verschiedenen Krankheiten wegen starkem Übergewicht verursacht werden, sind in den letzten 20 Jahren enorm gestiegen. Sie belaufen sich auf jährlich 8 Milliarden Franken.



Quelle: Bundesamt für Gesundheit BAG, Schneider und Venetz

Infobox 1

Operationstechniken bei Adipositas

Die optimale Wahl der Operationstechnik bei Patientinnen und Patienten mit Adipositas hängt von verschiedenen Faktoren ab. Ziel ist die langfristige Gewichtsreduktion. Am Spital Limmattal gelangen zurzeit vor allem folgende Techniken zur Anwendung:

Magenbypass

Der Magen wird durchtrennt und neu mit dem Dünndarm verbunden, sodass der grösste Teil des Magens und auch ein Teil des Dünndarmes aus der Nahrungspassage genommen werden.

Schlauchmagen

Ein dünner Magenschlauch wird gebildet und ein Grossteil des Magens entfernt. Ähnliches Ergebnis wie beim Magenbypass. Hat sich zu einer etablierten Operationstechnik entwickelt.

Magenband

Ein Silikonband wird am obersten Teil des Magens platziert. Durch weitere oder engere Justierung wird das Volumen des Magens und somit das Sättigungsgefühl reguliert.

Biliopankreatische Diversion

Im Vergleich zum Magenbypass wird ein grösserer Teil des Dünndarms ausgeschaltet. Mit dem Effekt, dass weniger Energieträger wie Fette und Zucker vom Körper aufgenommen werden können.

Insofern lohnt es sich, nicht nur nach Ansicht von Thomas Köstler, für jedermann und jedefrau zwischendurch das eigene Ernährungsverhalten einmal zu hinterfragen. Wer wirklich nur dann esse, wenn er oder sie auch tatsächlich Hunger habe – und das in vernünftigen Mengen – mache schon einmal einen wichtigen Schritt, nicht übergewichtig zu werden. Ein logischer, häufig und vielerorts aber nur allzugerne in den Wind(beutel) geschlagener Tipp. Köstler zieht seinen weissen Kittel an und peilt den Operationssaal an. Eine junge Frau wartet auf ihre Operation und erhofft sich eine ganz neue Lebensqualität. «Einem einzelnen Menschen wird mit diesem Eingriff geholfen», sagt der Mann für die ganz schweren Fälle am Spital Limmattal und verabschiedet sich mit einer Zusatzbemerkung: «Genauso wichtig wie das Wohl des Einzelnen ist mir aber auch die gesellschaftliche Anerkennung von Adipositas als chronische Erkrankung.» Und die, darin ist sich Thomas Köstler durchaus im Klaren, lässt sich nicht mit dem Skalpell herstellen.

Infobox 2

Voraussetzungen für einen bariatrischen Eingriff

Abklärungen vor einem bariatrischen Eingriff dauern in der Regel zwei bis vier Monate. In dieser Zeit werden unter anderem sämtliche möglichen Techniken eines Eingriffs besprochen. Zudem wird je nach Bedarf ein psychologisches Gutachten erstellt. Ausschlaggebend, ob operiert werden kann, sind folgende Punkte:

– Body-Mass-Index (BMI) von über 35 kg/m^2
– Bei starker Diabetes ist eine Operation bereits ab BMI von über 30 kg/m^2 möglich.
– Erfolglose Diäten über einen Zeitraum von zwei Jahren.
– Bei einem BMI von über 50 kg/m^2 ist eine Diät während eines Jahres ausreichend.

Zum Autor

Flavian Cajacob (1968) ist Journalist und Texter. Er lebt mit seiner Familie in Zürich. Seine Texte sind unter anderem erschienen in der NZZ, Die Zeit, Handelszeitung sowie im Blick.
flaviancajacob.ch

3 TIPPS
STARTKLAR FÜR DIE FERIEN

Wir reisen gerne zu neuen Destinationen, zum Teil in exotische und ferne Länder. Sind wir für solche genügend geimpft oder benötigen wir spezielle Vorkehrungen oder Prophylaxen? Folglich drei Tipps zur Vorbereitung.

1

Genügend früh planen
Es ist wichtig zu wissen, wohin die Reise geht und wie lange die einzelnen Länder bereist werden – vor allem bei tropischen Ländern. Eine Woche in Dänemark ist anders als sechs Wochen durch Subsahara-Afrika. Gewisse Impfungen brauchen Zeit. Ideal ist, wenn Sie sich mindestens 5–6 Wochen vor der Reise für eine Beratung beim Hausarzt oder Tropenmediziner (Gelbfieberimpfung) anmelden.

2

Medikamente nicht vergessen
Nehmen Sie Ihre Medikamente mit, sodass diese für die gesamte Reisezeit reichen. Gewisse Länder haben eine hohe Rate an falschen Medikamenten. In der Regel muss keine Antibiotikaprophylaxe mitgenommen werden. Sprechen Sie gegebenenfalls mit Ihrem Hausarzt, ob Ihr Gesundheitszustand die Reise beziehungsweise Aktivitäten erlaubt.

3

Fieber und Durchfall
Melden Sie sich beim Arzt vor Ort, falls Sie während der Reise Fieber bekommen. Die verschiedenen Länder beherbergen zum Teil andere infektiöse Krankheiten. Suchen Sie einen Arzt auf bei Durchfall nach drei Tagen, bei Blut im Stuhl und starken Bauchschmerzen machen Sie dies unverzüglich. Nach Ihrer Rückkehr in die Schweiz melden Sie sich zur Sicherheit beim Hausarzt zur Nachkontrolle.

Zum Autor
Dr. med. Roberto Buonomano
Leitender Arzt Infektiologie

Spital Limmattal
Sekretariat Medizinische Klinik
T 044 736 84 62
spital-limmattal.ch/infektiologie

ROSMARIE PESAPANE: FRÖHLICH ZU SEIN, IST EINFACH MEINE ART

Rosmarie Pesapane – die gute Fee vom Café Santé. Sie serviert allen Gästen jederzeit ein Lächeln.

Wir trafen die Angestellte des Restaurants Arena und des Cafés Santé an ihrem freien Tag und redeten über ihre Herkunft, das Limmi, ihre Enkelkinder und Ferien in Stein am Rhein.

Von woher kommen Sie?
Ich bin in der Stadt Zürich im Kreis 3 geboren und aufgewachsen, ursprünglich bin ich eine sogenannte «Katzenstreckerin», eine Luzernerin aus Schenkon LU. Meine Mutter ist Bernerin. Sie wurde soeben 84 und wohnt seit einem halben Jahr im Altersheim. Mein Vater lebt leider schon lange nicht mehr.

Sind Sie verheiratet?
Ich war. Mein Mann ist vor zwölf Jahren an einem Herzinfarkt gestorben. Es ist krass, wenn der Partner so wegstirbt, ein Schock, plötzlich bist du allein, von einem Moment auf den anderen. Es bricht eine Welt zusammen. Ich brauchte eine gewisse Zeit, bis ich wieder auf die Beine kam. Zum Glück hatte ich meine zwei Kinder (Jahrgänge 1984 und 1987) und wurde dann Grossmutter. Somit hatte ich einen Halt, eine Ablenkung. Das Leben musste ja weitergehen. Nach ein paar Jahren habe ich meinen jetzigen Lebenspartner kennengelernt. Ich bin heute mit ihm sowie mit meinen Kindern und drei Enkelkindern (6, 8, 12 Jahre) sehr glücklich. Sie kommen immer gerne zu mir, vielfach an den Wochenenden. Ich koche dann und spiele viel mit ihnen.

Sie sind so eine richtige Stadtzürcherin. Stimmt das?
Und wie. Wir wuchsen an der Aemtlerstrasse im Kreis 3 auf. Nach der Scheidung meiner Eltern habe ich mit meinem Vater am Bullingerplatz gelebt. 1981 ist er gestorben, dann bin ich ausgezogen. Ich hatte eine sehr enge und gute Beziehung zu meinem Vater. Als ich heiratete, zog ich mit meinem Mann an den Hardplatz, dann weiter an die Hardstrasse. Nach dem Tod meines Mannes 2006 bin ich mit meinen Töchtern nach Neu-Affoltern gezogen. Ich lebte gerne mit meinen Kindern zusammen. Nach der Geburt des zweiten Kindes meiner älteren Tochter sind mein jetziger Partner und ich dann aber in eine separate Wohnung nach Zürich Altstetten gezogen.

Wie lange sind Sie schon im Limmi?
Ich habe am 1. März 2014 hier angefangen. Es war ziemlich kurios. Der Partner meiner Schwester war schwerkrank und wurde ins Spital Limmattal eingeliefert. Er ist dann leider gestorben. Wir sassen im Café Santé und kamen mit der Stellvertreterin der Hotellerie ins Gespräch. Sie seien auf der Suche nach einer Angestellten. Daheim habe ich spontan eine Bewerbung abgeschickt. Ich arbeitete zu der Zeit bei der Schweizerischen Post, wollte aber keine Nachtschicht mehr machen. Da kam das Limmi. Das hat mich sehr gefreut.

«Gestern hat mir gerade jemand wieder ein Kompliment gemacht. Ich sei immer so aufgestellt. Ich erwiderte ihm: Ja danke, das ist einfach meine Art.»

Was gefällt Ihnen hier?
Der Umgang mit den Menschen. Auch das Interieur, die alten Holzstrukturen faszinieren mich. Ich gehe gerne zur Arbeit. Ich habe einen sehr abwechslungsreichen Job im Café und Restaurant. Das Team ist toll. Das gefällt mir. Das Einzige, was ich ein wenig vermisse, ist ein Pausenraum, in dem man sich zurückziehen kann. In der Gastronomie ist es teils sehr hektisch. Ab und zu sam-

mle ich meine Gedanken im Raum der Stille, wenn ich Zeit dazu finde.

Wie sehen Ihre Berufsstationen aus?
Ich habe von Anfang an gearbeitet. Ich war zuerst Zimmermädchen in einem Hotel, anschliessend sechs Jahre Angestellte in einer Couvertfabrik. Dann kam ich zum Bankverein und wechselte in die Registratur. Das war ein sehr schöner Job. Dann wurde die Abteilung nach Basel versetzt. Da wollte ich aber nicht hin. Somit wechselte ich zur Discountbank an die Stockerstrasse. Auch hier wurde redimensioniert. Danach fing ich bei der Schweizerischen Post an.

Sie sind immer so aufgestellt. Wie kommt das?
Meine Mutter ist auch so aufgestellt. Mit ihr kann ich immer lachen. Gestern hat mir gerade jemand wieder ein Kompliment gemacht. Ich sei immer so aufgestellt. Ich erwiderte ihm: Ja danke, das ist einfach meine Art.

Was ist Ihr Geheimrezept?
Ich bin einfach so. Auch ich habe meine Probleme. Aber die kann ich ja nicht an den anderen auslassen. Die können ja nichts dafür. Ich bin da sehr realistisch und bin dankbar für das, was ich habe.

Werden Sie auch mal böse?
Ja, wenn mich jemand ärgert. Dann schlage ich aber den Ton an. Das merkt dann die Gegenseite ziemlich rasch.

Was machen Sie in Ihrer Freizeit?
Spazieren, die Enkelkinder geniessen, baden, ausgehen und tanzen. Wir haben einen Wohnwagen in Stein am Rhein stationiert und fahren immer wieder dorthin. Ich liebe es, im Rhein zu baden. Ende Jahr lösen wir aber den Platz auf. Da kommt natürlich Wehmut auf. Jetzt geniessen wir noch den letzten Sommer dort. Im nächsten Jahr werden mein Partner und ich vermehrt Tagesausflüge unternehmen.

Was wünschen Sie dem Limmi für die Zukunft?
Dass der Umzug mit der Infrastruktur gut klappt und alles rund läuft.

Und für sich?
Gesundheit. Die ist das Wichtigste im Leben und kann man nirgends kaufen. Und dass ich so bin und bleibe, wie ich bin.

Haben Sie Vorbilder?
Nicht spezifisch. Mich beeindrucken einfach Menschen, die offen, ehrlich und kommunikativ sind. Ich liebe Leute, die aufgestellt und freundlich sind.

Frau Pesapane, ein grosses Merci für das nette und offene Gespräch. Wir wünschen Ihnen und Ihrer Familie alles Gute, viel Gesundheit und Erfolg für die Zukunft.

Steckbrief
Rosmarie Pesapane, 17.6.1960

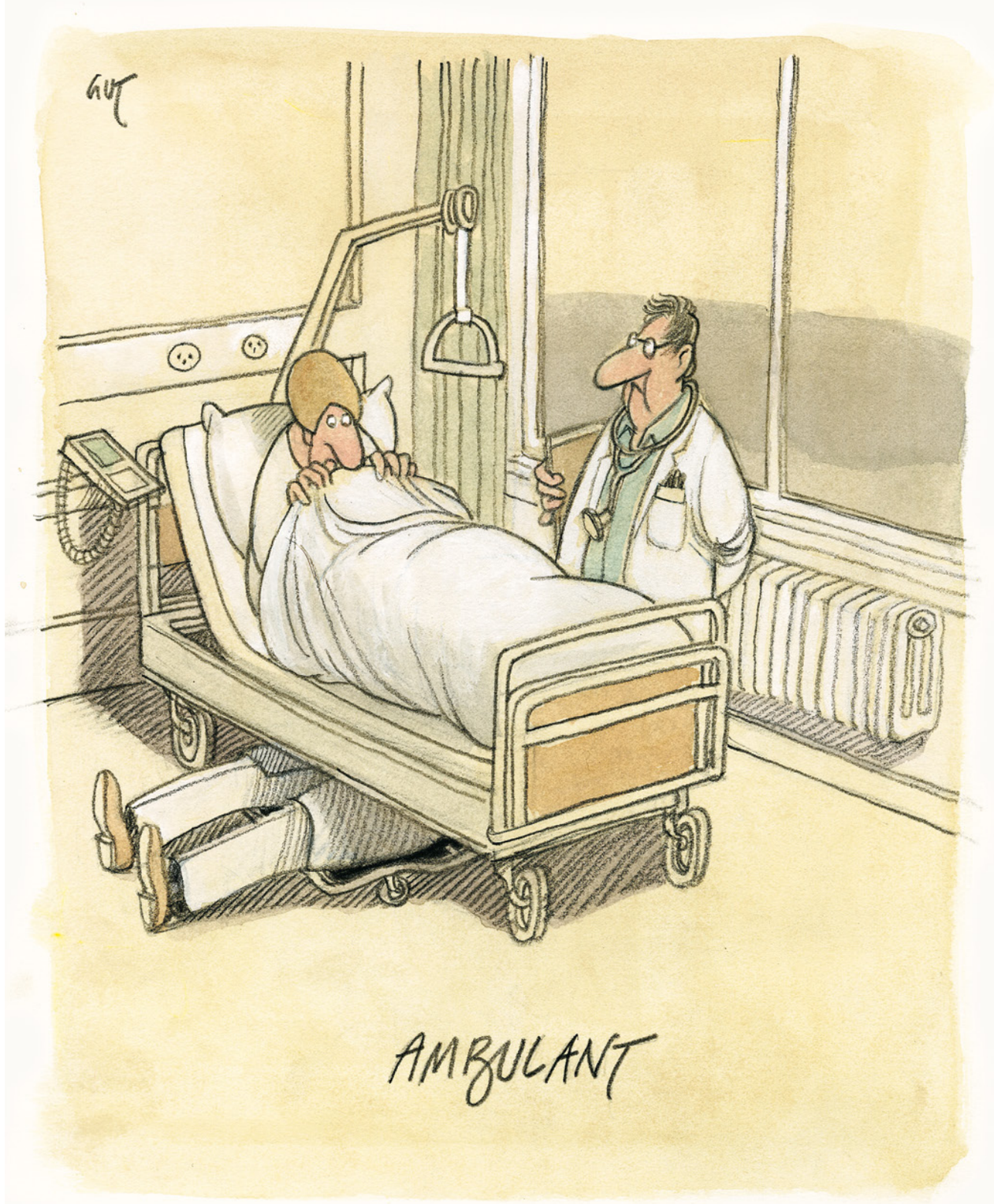
Lieblingsort im Limmi
Cheminéeraum beim Haupteingang

Lieblingsgericht
Chateaubriand

Lieblingsapéro
Cüpli

Wunschberuf als Kind
Au-pair-Mädchen

Nächstes Ferienziel
Stein am Rhein



GENETISCHE UNTERSUCHUNG BEI BRUST- UND EIERSTOCKKREBS: WANN IST SIE SINNVOLL?

von Dr. med. Julia Ihrig

Der «Angelina Effekt» – die prophylaktische Brustdrüsenentfernung der Schauspielerin Angelina Jolie – hat zu einer weltweiten öffentlichen Diskussion über die genetische Testung und prophylaktische Chirurgie bei genetischer Veranlagung zu Brust- und Eierstockkrebs geführt. In der Schweiz ist es seither zu einem deutlichen Anstieg an genetischen Untersuchungen gekommen. Doch was haben Brust- und Eierstockkrebs mit Genen zu tun, und wann ist ein Gentest überhaupt sinnvoll?

In der Schweiz erkranken pro Jahr zirka 6000 Frauen und 50 Männer an Brustkrebs. Das Lebenszeitrisiko für Brustkrebs bei Frauen liegt bei etwa 12 %, bei Männern bei 0,05 %. Bei rund 15–20 % aller Brustkrebserkrankungen zeigt sich eine familiäre Belastung, davon sind 5–10 % mit monogen vererbten Genmutationen (eine Krankheit, die durch einen Defekt in einem einzelnen Gen hervorgerufen wird) assoziiert. 50 % davon sind auf eine Mutation in den BRCA-1 und BRCA-2 Genen (=BReast-CAncer) zurückzuführen. 0,3 % der Schweizerinnen und Schweizer sind Träger einer solchen Genveränderung. Der Grossteil der familiär bedingten Brustkrebsfälle ist jedoch auf eine kombinierte Wirkung von Genveränderungen (sogenannte polygene Erbgänge) zurückzuführen.

Was ist die Funktion der BRCA-Gene?
BRCA-Gene sind sogenannte Tumorsuppressor-Gene. Sie haben eine wichtige Funktion in der Reparatur von Zellschäden. Sie sind daher daran beteiligt, die Entstehung von Krebs zu verhindern.

Mutationen der BRCA1- und BRCA2-Gene werden autosomal dominant vererbt, das heisst über die mütterliche als auch väterliche Linie. Das Risiko für die Nachkommen beträgt 50 % und ist unabhängig vom Geschlecht. Frauen und Männer können Träger sein.

Was bedeutet es, wenn man Trägerin oder Träger einer BRCA-Mutation ist?
Nicht jeder Mensch, der diese Genveränderung trägt, erkrankt an Brust- oder Eierstockkrebs. Man besitzt lediglich die erhöhte Anfälligkeit. Es braucht jedoch ein zusätzliches schädigendes Ereignis, um krank zu werden. Beim Nachweis einer Mutation steigt das Erkrankungsrisiko für Brust - und Eierstockkrebs um ein Vielfaches an. Das Lebenszeitrisiko für Brustkrebs beträgt 60–80 %, an Brustkrebs auf der Gegenseite zu erkranken 60 %, das Risiko an Eierstockkrebs zu erkranken 20–40 %. Das Risiko für Männer ist mit 8 % deutlich geringer, hier besteht jedoch auch ein erhöhtes Risiko für Prostatakrebs. Weitere Krebsarten wie Haut- und Bauchspeicheldrüsenkrebs kommen in diesen Familien ebenfalls gehäuft vor.

Wann wird eine erbliche Ursache vermutet?
Dies ist der Fall, wenn eine nachgewiesene BRCA-Mutation eines Familienmitglieds vorliegt oder eine Betroffene oder Ratsuchende in der Familie folgende Familienkonstellation aufweist: Mehrere an Brustkrebs erkrankte Frauen in einem Familienzweig, das Auftreten von Brust- und Eierstockkrebs, ein junges Erkrankungsalter, ein beidseitiger Brustkrebs, eine spezielle Tumorbiologie, Brustkrebs bei Männern oder eine aschkenasische jüdische Herkunft.

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung (SAKK) hat eine Liste mit Kriterien erstellt. Anhand dieser wird entschieden, ob ein Gentest notwendig ist.

Wer aus der Familie soll sich testen lassen?
Da die genetische Testung kostenaufwendig ist, sollte die jüngste Erkrankte oder die Person mit der höchsten Mutationswahrscheinlichkeit getestet werden. Bei nachgewiesener Mutation in der Familie kann bei den Angehörigen nach genau dieser Mutation gesucht werden. Dies ist schneller und weniger kostenaufwendig. Falls die Erkrankte nicht getestet werden kann (Indexpatientin) oder will, kann bei einer Mutationswahrscheinlichkeit von >20 % die Ratsuchende getestet werden. Die Mutationswahrscheinlichkeit wird mit einem Risikokalkulationsmodell berechnet.

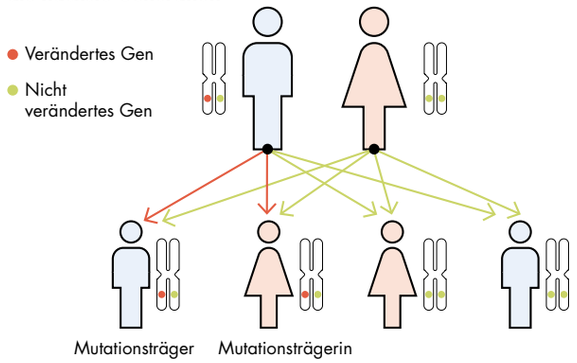
Wie ist der Ablauf einer genetischen Beratung und Testung?
Jeder molekulargenetischen Abklärung muss eine ausführliche Beratung vorausgehen (Bundesgesetz für genetische Untersuchungen beim Menschen, GUMG). Neben dem Erstellen eines Stammbaums wird auch über die vielseitigen Konsequenzen für Betroffene und Angehörige beim Mutationsnachweis sowie über die Möglichkeiten der Prävention gesprochen. Der Gentest ist eine Pflichtleistung der obligatorischen Krankenkasse, soweit die Kriterien für eine genetische Abklärung erfüllt sind.

Da die BRCA-Gene sehr gross sind, sind Hunderte verschiedener Mutationen möglich. Dies macht den Test kostenintensiv und zeitaufwendig. In Familien, in denen die Verteilung der beobachteten Krebsarten keinen eindeutigen Rückschluss auf das verursachende Gen zulässt, ist es in der Schweiz seit 2014 möglich, mit einem Multigentest mehrere Risikogene für verschiedene Krebsarten gleichzeitig zu analysieren (Brust-, Darm-, Eierstock-, Gebärmutter-, Magen-, Bauchspeicheldrüsen-, Haut- und Prostatakrebs).

Zur Autorin
Dr. med. Julia Ihrig
Oberärztin Frauenklinik
FMH Gynäkologie und Geburtshilfe

Spital Limmattal
Gynäkologie
T 044 733 21 76
spital-limmattal.ch/gynaekologie

Die BRCA1/2 Mutation vererbt sich mit einer 50% Wahrscheinlichkeit auf die nächste Generation



Was bedeutet der Nachweis einer BRCA-Mutation für eine gesunde Ratsuchende bei bereits bekannter Mutation in der Familie?

Bei nachgewiesener BRCA-Mutation werden der gesunden Ratsuchenden folgende Optionen angeboten: Die Aufnahme in ein intensiviertes Früherkennungsprogramm oder eine prophylaktische Operation an Brust- und/oder Eierstöcken.

Beim Ausschluss einer BRCA-Mutation durch den Gentest ist die Patientin entlastet. Ein erhöhtes Risiko für Brust- und Eierstockkrebs besteht nicht. Es wird die reguläre Vorsorge empfohlen.

Was bedeutet das Testergebnis für eine an Brustkrebs erkrankte Patientin?

Bei fehlendem Nachweis einer Mutation ist das ein Fall unklarer genetischer Bedeutung. Hier empfehlen wir eine verbesserte Nachsorge bei bleibendem genetisch erhöhtem Risiko. Das heisst, man nimmt eine Genmutation an, die aber noch nicht bekannt ist. Bei Nachweis einer BRCA-Mutation hat die Patientin ein deutlich erhöhtes Risiko, an Eierstockkrebs zu erkranken und für Brustkrebs auf der Gegenseite.

Was können wir bei Mutationsträgerinnen tun, um das Krebsrisiko zu senken?

Effektive Früherkennungsmassnahmen zur Verhinderung von Eierstockkrebs existieren nicht. Das Eierstockkrebsrisiko kann jedoch effektiv durch eine Entfernung der Eierstöcke/Eileiter mittels einer Bauchspiegelung um 97% gesenkt werden. Hierdurch wird die Patientin in die Menopause versetzt. Zusätzlich wird durch den Hormonwegfall das Brustkrebsrisiko um 50% und das Risiko auf der Gegenseite zu erkranken um 30–50% gesenkt. Der Eingriff kann durchgeführt werden, sobald die Familienplanung abgeschlossen ist. Eine Hormonersatztherapie wird bis zum 50. Lebensjahr empfohlen.

Für die Brust bieten wir ein intensiviertes Früherkennungprogramm an, welches ab dem 25. Lebensjahr startet. Dieses beinhaltet halbjährliche Tast- und Ultraschallkontrollen der Brust und eine jährliche Magnetresonanztomographie sowie ab dem 30. Lebensjahr eine jährlich durchgeführte Mammographie. Alternativ kann die prophylaktische beidseitige Brustdrüsenentfernung angeboten werden, welche das Risiko an Brustkrebs zu erkranken, um rund 95% senkt. Üblicherweise geht sie mit einer Sofortrekonstruktion mit Silikonprothese oder Eigengewebe einher. Die häufigste Technik der Rekonstruktion ist die Brustdrüsenentfernung, bei der Haut und Brustwarze belassen werden. Der Eingriff sollte aber nicht vor dem 25. Lebensjahr stattfinden.

Jolanda Anita Joss, 31. März 2018
19:21 Uhr, 3690 g, 51 cm

Yara Lea Glenck, 6. Mai 2018
23:48 Uhr, 4110 g, 53 cm

Melissa Cansel, 17. Mai 2018
20:14 Uhr, 2860 g, 46 cm

Hasan Culhaoglu, 17. März 2018
22:10 Uhr, 3740 g, 51 cm

Lara El Hakim, 30. April 2018
5:35 Uhr, 3330 g, 48 cm

LIMMIchnöpf

Diese Kleinen sind bereit, die grosse Welt zu erobern.

Hier sind **7** unserer **220** Neugeborenen von März bis Mai 2018.

Matej Petkovic, 8. April 2018
9:47 Uhr, 3790 g, 52 cm

Jasha Hess, 27. Mai 2018
2:10 Uhr, 4000 g, 53 cm

GEHT NOCH MEHR «JÖH»?
Auf spital-limmattal.ch/babies
finden Sie alle unsere Schnügel.

DIE DORFBÄCKEREI SEIT ÜBER 60 JAHREN: KUNDENNAH – INNOVATIV – KOMPETENT

Die Bäckerei und Konditorei Ghilardi beliefert seit über 45 Jahren das Spital Limmattal mit feinen und nahrhaften Backwaren. Dabei schätzen die Angestellten die gute und angenehme Zusammenarbeit mit der Hotellerie des Spitals. Ghilardi hat über die Jahrzehnte das Sortiment immer wieder den Trends der Ernährung angepasst. Traditionelle Produkte stehen aber seit der Gründung in hervorragender Bäckerqualität auf dem Speiseplan. Durch die Erneuerung der Cafeteria konnte zudem das Gebäck- und Kleinbrotsortiment erweitert werden.

Die bekannte Urdorfer Dorfbäckerei und Konditorei wird von Bruno und Brigitta Ghilardi in dritter Generation geführt. Das Team setzt sich aus 13 Mitarbeitenden zusammen. Die Produktion und der Verkaufsladen befinden sich am gleichen Ort an der Birmensdorferstrasse. Hier wird eine reiche Auswahl an süssen und salzigen Köstlichkeiten angeboten.

Für die in Eigenproduktion hergestellten Backwaren legt Ghilardi grossen Wert auf die Verwendung von hochwertigen regionalen Naturprodukten. Kurze Anlieferungswege, der Bezug zur Nachhaltigkeit sowie moderne und ernährungsbewusste Aspekte sind sehr wichtig. Natürlich verzichtet Ghilardi nicht auf traditionelle und beliebte Rezepturen. Täglich werden die Produkte in schonender und handwerklicher Verarbeitung frisch hergestellt.

Das fachkundige Verkaufspersonal gibt gerne Auskunft über das ausgewogene und reichhaltige Angebot.
baeckerei-ghilardi.ch

In dieser Rubrik publizieren wir Beiträge von Partnern.

AUS DEN FACHGEBIETEN

Chirurgie
Nachdem die Urologie erfolgreich routinemässig Prostata- und Niereneingriffe mit dem Da Vinci® Operationsroboter durchführt, wurde das Spektrum in ausgewählten Fällen auf die Chirurgie des Gastrointestinaltrakts ausgeweitet. Der Roboter vereinigt die Vorteile der minimalinvasiven Zugänge mit einem detaillierten, vergrösserten 3D-Blickfeld und erlaubt eine sehr präzise Präparationstechnik.

Finanzen
Am 23. September 2018 findet eine Volksabstimmung über einen Landverkauf in den Gemeinden des Zweckverbands statt. Die Delegiertenversammlung unterbreitet den Antrag, den Verkauf des Grundstücks mit der Katasternummer 5304 in Urdorf zu einem Preis von CHF 22 Millionen zu bewilligen. Die damit frei werdenden Mittel sollen für den Kauf des Grundstücks Sandbüel in Schlieren eingesetzt werden. Dieses befindet sich in der Zone öffentlicher Bauten und ist bestens geeignet für eine künftige Nutzung durch den Spitalverband. Das Grundstück grenzt unmittelbar an den Neubau und bietet Platz für Entwicklungsmöglichkeiten. Der Kauf erfolgt voraussichtlich im Jahr 2023.

Logistik
Das Spital Limmattal sowie das Pflegezentrum stellen für die Patienten und Mitarbeitenden während der Fussballweltmeisterschaft vom 14. Juni bis 15. Juli 2018 ein WM-Studio bereit, wo alle Spiele live übertragen werden. Dieses befindet sich im Sitzungszimmer des 3. Stocks (Akutspital).

Medizin
Wir freuen uns über die Ernennung des neuen Leitenden Arztes und Leiter Angiologie, Dr. med. Thomas Baldi, per 1. September 2018. Der studierte Humanmediziner promovierte 2005 an der medizinischen Fakultät der Universität Bern und besitzt seit 2010 den Facharzttitel FMH Angiologie sowie seit zwei Jahren den Fähigkeitsausweis der endothermalen Varizentherapie. Dr. Thomas Baldi tritt die Nachfolge von Dr. med. Pavel Broz an, der per Ende August 2018 das Spital Limmattal verlässt, um in Basel in eine angiologische Praxis einzusteigen.

Der Bewerbungsprozess für die Nachfolgeregelung des CA Medizin/Leiter Departement II per August 2019 hat begonnen.

Pflegezentrum
Das Neubauprojekt des Pflegezentrums lautet nun auf den Namen «LimmiCura». Geplant ist ein Erweiterungsbau zum neuen Akutspital. In den kommenden Monaten schliesst das Vorprojekt ab. Anschliessend erfolgen die politischen Entscheide in den entsprechenden Gremien.

Dienstjubiläen

30
Caduff Basil
Leitung Dept. 2
Gygax Elisabeth
Notfall-Pflege

25
Kräuchi Theres
PZ 3. Stock

20
Atputharasa Aiyathurai
Küche
Miklosi Judith
Wochenbett
Trapano Antonietta
Hausdienst Reinigung

15
Ernst Martin
Küche
Fellmann Fabienne
PflD 12. Stock
Keller Jeannette
Radiologie
Miramontes Clara
Hausdienst Reinigung

10
Berrocoso Martin Rosa
Hausdienst Reinigung
Grau Franziska
Radiologie
Peyer Ruth
Restauration
Sorio Marilena
Radiologie
Subramaniyam Sivabalan
PZ 2. Stock
Werner Anita
PZ 5. Stock
Ziegler Oliver
Orthopädie

Pensionierungen

Hess-Furger Eliane
Keller Jeannette
Leemann Elsbeth
30. April 2018

LIMMI**inside** #2
Juni 2018 – Erscheint viermal jährlich.

Redaktion:
- Reinhard Vogel, Kommunikationsverantwortlicher (Leitung)
- Arby Babians, Leitender Arzt, Chirurgie (Medizinischer Beirat)

Fotografie:
- Flavian Cajacob, Zürich
- Jürg Waldmeier, Zürich
- Claudia Klein, Wädenswil

Konzept:
- Hotz Brand Consultants AG
- Calydo AG

Auflage:
- 4500 Ex

Nächste Ausgabe:
- September 2018

Redaktionsschluss:
- 10. August 2018

Adresse:
Spital Limmattal
LIMMIinside
Urdorferstrasse 100
CH-8952 Schlieren

T +41 44 733 11 11
limmiinside@spital-limmattal.ch

Aus dem medizinischen Fachidiotikon
der Gynäkologie:

Sen-tinel-Lym-phono-dek-tomie

Heisst, umgangssprachlich ausgedrückt:
Entfernung des Wächterlymph-Knotens.

Der Wächterlymph-Knoten ist die erste Station, zu dem die Lymphe aus dem Tumorgebiet (hier der Brust) abfliesst. Er «wacht» über die anderen Lymphknoten und ist meistens der erste, in dem sich Tumorzellen ansiedeln.

Sentinel: Wächter – Lymphono: Lymphknoten – Dektomie: Entfernung

spitallimmattal