

PBL Fälle

(Anmerkung: Die folgende Darstellung orientiert sich eng am ausgegebenen Unterrichtsmaterial. Es wurden nur kleinere Veränderungen an der Formatierung und nötige Anonymisierungen vorgenommen.)

Fall 1: „Frau Kobisch ist schwanger und am Mammakarzinom erkrankt“

Frau Kobisch ist 27 Jahre alt und ist schwanger. In der 37. SSW tastet sie an der rechten Brust im oberen äußeren Quadranten einen Knoten und stellt sich sofort bei ihrem Gynäkologen vor.

Im Ultraschall wird eine 2,5 x 2,8 cm große Raumforderung diagnostiziert.

Die durchgeführte Stanzbiopsie bestätigt die Verdachtsdiagnose „Mammakarzinom Hormon-Rezeptor-positiver-Tumor“.

Frau Kobisch wird empfohlen, eine sofortige Entbindung mit Prostaglandinen einzuleiten. Sie stimmte zu und bringt im September 2013 eine gesunde Tochter mit einem Geburtsgewicht von 2870 g zur Welt. Nach der Entbindung bekam sie 4 Zyklen neoadjuvante Chemotherapie. Dadurch wurde der Tumor kleiner.

Die Operation zur vollständigen Entfernung des Tumors konnte brusterhaltend durchgeführt werden.

Um das Rezidivrisiko zu senken, ist für Frau Kobisch für die nächsten 2 Jahre eine medikamentöse Therapie mit GnRH-Analoga und für 5 weitere Jahre eine Therapie mit Tamoxifen vorgesehen.

Fall 2: „Frau Schurig erfährt in der 28. Schwangerschaftswoche die Diagnose Brustkrebs“

Frau Schurjg ist 36 Jahre alt und stellt sich in der 28. SSW (IV. Gravidität) wegen starken Rückenschmerzen und Rötung an der rechten Brust den Gynäkologen vor. Bei ihr werden Knochenmetastasen im Bereich der BWS 8 bis LWS 3 diagnostiziert, sowie eine große Lebermetastase.

Sie bekommt 2 Zyklen neoadjuvante Chemotherapie. Aufgrund einer Hyperkalzämie wird in der 32. SSW eine Sektio durchgeführt.

Nach Entbindung wird die Chemotherapie mit 4 Zyklen fortgesetzt und anschließend eine Mammaablatio rechts durchgeführt.

Die anschließende endokrine Therapie erfolgt mit GnRH-Analoga und Tamoxifen.