

Brustkrebs und Sexualität



Frau sein – Frau bleiben

Informationen für Patientinnen
und ihre Partner

Vorwort	4
EINLEITUNG	6
NACH DER BEHANDLUNG: DER ALLTAG KEHRT ZURÜCK	7
BRUSTKREBS UND AUSWIRKUNGEN AUF PARTNERSCHAFT UND SEXUALITÄT	7
KÖRPERLICHE VERÄNDERUNGEN UND MÖGLICHE PROBLEME WÄHREND UND NACH DER THERAPIE	9
■ Beschwerden nach Operation und Bestrahlung	9
■ Auswirkungen der antihormonellen Therapie	10
■ Auswirkungen der Chemotherapie	11
BRUSTKREBS UND KINDERWUNSCH	12
EMPFÄNGNISVERHÜTUNG	13
PSYCHISCHE PROBLEME WÄHREND UND NACH DER BEHANDLUNG	14
■ Was jetzt wichtig ist: Offenheit und Zärtlichkeit	15
■ Der veränderte Körper und der Verlust einer Brust	17
■ Sich selbst akzeptieren – Der erste Blick danach in den Spiegel	18
■ Auswirkungen der Erkrankung auf den Partner und die Partnerschaft	19
HILFREICHE ADRESSEN UND WEITERFÜHRENDE LITERATUR	21



Renate Haidinger
1. Vorsitzende
Brustkrebs Deutschland
e.V.

Liebe Patientin,

die Diagnose Brustkrebs bedeutet nicht nur einen schweren Einschnitt in Ihrem Leben, sondern Operation und verschiedene Therapien mit unterschiedlichen Nebenwirkungen schließen sich normalerweise an.

Das Bedürfnis nach Sexualität kann in dieser Zeit ganz ausbleiben oder stark vermindert sein. Der Wunsch nach Zärtlichkeit, Nähe und Wärme des Partners verstärkt sich in dieser beschwerlichen Zeit dagegen häufig.

Gespräche mit dem Partner über Ihre Bedürfnisse, Wünsche und auch Ängste können Missverständnisse vermeiden. Auch Ihr Partner wird in dieser Zeit unsicher sein und nicht genau wissen, wie er Sie unterstützen kann und wie sehr er sich Ihnen nähern kann bzw. soll.

Diese Broschüre unterstützt Sie und Ihren Partner im gegenseitigen Verständnis der veränderten Situation in Ihrem Leben. Sie zeigt Ihnen Lösungsmöglichkeiten auf und appelliert an beide Partner, Verständnis und Geduld füreinander zu haben.

Die Diagnose Brustkrebs hat Sie vermutlich in eine schwere Krise gestürzt, aber eine gute Partnerschaft kann gerade in dieser schweren, gemeinsam durchlebten Zeit noch intensiver werden. Bleiben Sie miteinander im Dialog und holen Sie sich Unterstützung, wenn es dennoch Schwierigkeiten gibt.

Ich wünsche Ihnen, dass Sie sich bald wieder besser fühlen!

Herzlichst

A handwritten signature in blue ink that reads "R. Haidinger". The signature is written in a cursive, flowing style.

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Diagnose Brustkrebs erschüttert Betroffene in den Grundfesten ihres Lebens. Mit der Lebensbedrohung Krebs geht bei Brustkrebs mehr als bei anderen Erkrankungen die Sorge einher, nicht mehr weiblich, als Frau nicht mehr begehrenswert zu sein. Das gilt sowohl für die Mastektomie als auch für die brusterhaltenden Therapie.

Es ist verständlich, dass Sie als Betroffene und auch Ihr Partner sich mit einer veränderten Situation auseinandersetzen müssen. Die psychischen Auswirkungen der Erkrankung und der Behandlung beeinträchtigen Ihr Wohlbefinden. Sie brauchen Zeit, um das neue Körperbild annehmen und akzeptieren zu können. Sie sind unsicher, wie es Ihnen beim Blick in den Spiegel, bei Berührungen und körperlichem Kontakt ergehen mag. Mit vergleichbare Ängsten und Sorgen ist Ihr Partner belastet. All das kann Auswirkungen auf Ihr sexuelles Empfinden haben.

Ich möchte Sie ermutigen, sich nicht zurückzuziehen und zu verschließen. Schweigen gibt Phantasien, Vermutungen und Interpretationen Raum, die zu Unsicherheiten und Missverständnissen führen. Reden Sie miteinander, beziehen Sie Ihren Partner in Ihre Sorgen, Ängste und Bedürfnisse ein, ermöglich Sie auch ihm, seine Gedanken offen auszusprechen. Ihre Beziehung ist nicht allein auf Sexualität gegründet. Auch wenn das Verlangen danach vorübergehend gering oder nicht da ist, werden Ihnen gerade jetzt Nähe, Zärtlichkeit und Geborgenheit gut tun. Lassen Sie Ihren Partner teilhaben an Ihren Gefühlen. Lassen Sie sich beide Zeit, um sich behutsam auf den jeweiligen Zustand einzustellen. Die Partnerschaft kann bereichert und gestärkt aus dieser schwierigen Zeit hervorgehen.

Nutzen Sie die vorhandenen Möglichkeiten, die für die Bewältigung von Problemen bei Brustkrebs im Zusammenhang mit Sexualität zur Verfügung stehen. Auch diese Broschüre kann einen Beitrag dazu leisten.

Ich wünsche Ihnen, dass Sie gesunden und zu einer erfüllten Sexualität zurückfinden können.

*Mit herzlichen Grüßen
Ihre*

Hilde Schulte



*Hilde Schulte
Bundvorsitzende der
Frauenselbsthilfe nach
Krebs e.V.*

EINLEITUNG

Wir sind durch die Maßstäbe für Schönheit, die in unserer Gesellschaft gelten, geprägt. Auch haben wir im Laufe unseres Lebens erfahren, dass zwischen unserem Äußeren und dem, wie wir uns unseren Mitmenschen gegenüber geben, wesentliche Zusammenhänge bestehen. Wenn wir uns schön fühlen, fällt es uns leicht, Kontakte zu knüpfen oder uns sexuell begehrt zu fühlen. Ist unser Äußeres oder unsere Zufriedenheit mit unserem Äußeren dagegen beeinträchtigt, dann fühlen wir uns unsicher. Das gilt insbesondere für den sexuellen und partnerschaftlichen Bereich.

Brustkrebs kann die Sexualität erkrankter Frauen auf verschiedene Weise beeinträchtigen. Der Verlust einer Brust oder die äußerliche Veränderung der Brust durch eine Operation stellen für jede Frau ein erhebliches, wenn nicht gar existenzielles Problem dar. Die Brust als eines der sekundären Geschlechtsmerkmale wird mit dem „Frausein“ verbunden und der Verlust oder die kosmetische Beeinträchtigung kann bei betroffenen Frauen zu dem Gefühl führen, keine „vollwertige“ Frau mehr zu sein. Dies wirkt sich auch auf ein natürliches Sexualempfinden aus. Außerdem fordern körperliche Veränderungen und Beschwerden durch die Erkrankung ihren Tribut und beeinflussen negativ ein gesundes und natürliches Sexualleben. Dies wirkt sich auf die Partnerschaft aus. Hier setzt ein Teufelskreis ein. Denn die größten Sperren für ein weiterhin erfüllendes Sexual- und Liebesleben nach und während der Erkrankung befinden sich fast immer in den Köpfen der Patientinnen und/oder der Partner und sind selten rein körperlicher Natur. Diese psychischen Hindernisse lassen sich überwinden, z.B. durch Gespräche mit anderen Betroffenen oder eine gezielte psychotherapeutische Unterstützung.

NACH DER BEHANDLUNG: DER ALLTAG KEHRT ZURÜCK

Der Einfluss der Erkrankung und der Behandlung auf Sexualität und Liebesleben scheint oft zunächst angesichts der massiven Bedrohung durch die Krankheit, Fragen nach Heilungsaussichten und Nebenwirkungen der Behandlung eher von untergeordneter Bedeutung zu sein. Aber Sexualität ist ein wichtiger Teil des Menschen und seiner physischen und psychischen Gesundheit und bedeutet Lebensqualität.

Nach dem Schock der Diagnose und der anstrengenden Zeit der Behandlung dauert es in den meisten Fällen einige Zeit, bis man wieder die Energie hat, sich für Sex zu interessieren. Die erste Zeit mit der Erkrankung ist für fast alle Frauen sehr schwer, geprägt von Unsicherheit, Angst, Unruhe, so dass Sex in den Hintergrund rückt oder sogar erst einmal abstoßend wirkt. Irgendwann jedoch kehrt der Alltag wieder zurück und damit vielleicht die Lust und die Bereitschaft dazu, wieder ein Sexualeben aufzunehmen. Fragen tauchen auf: Wird man so sein und sich so fühlen wie vor der Erkrankung? Und wie wird sich die Erkrankung auf meine Sexualität auswirken?

BRUSTKREBS UND AUSWIRKUNGEN AUF PARTNERSCHAFT UND SEXUALITÄT

Sowohl körperliche als auch psychische Beschwerden können sexuelle Probleme auslösen und damit Lebensqualität, Selbstwertgefühl der beiden Partner und die Zufriedenheit in der Partnerschaft beeinträchtigen. Seelische Konflikte, Partnerschaftsprobleme sowie körperliche Probleme, vor allem Narbenschmerzen und die fehlende oder die unbefriedigend erhaltene Brust können für eventuelle sexuelle Probleme nach der Therapie verantwortlich sein. Häufig lassen sich körperliche und seelische Probleme allerdings nicht klar voneinander trennen. Sie beeinflussen und bedingen sich vielmehr gegenseitig. Klar ist jedoch, dass ein beeinträchtigtes psychi-

sches und physisches Wohlbefinden der an Brustkrebs erkrankten Frauen sich negativ auf die Partnerschaft und die Zufriedenheit mit der Partnerschaft auswirken kann und das Bedürfnis nach Sexualität vorübergehend oder länger stören kann.

Viele Menschen kostet es große Überwindung, über Sexualität und noch mehr über Krebs und Sexualität oder sexuelle Probleme zu sprechen. Diese Selbstüberwindung ist hier jedoch eine gute Investition. Es ist sehr wichtig, dass Sie zu Ihrem Körper wieder eine positive Einstellung finden. Mindestens ebenso wichtig ist es, Ihren Partner an den gedanklichen und seelischen Schritten, die Sie vollziehen, Teil haben zu lassen, um Missverständnisse zu vermeiden. Dieser gemeinsame Entwicklungsprozess braucht Zeit.

Vor der näheren Erläuterung von eventuell auftretenden psychischen und körperlichen Problemen soll noch kurz auf einige häufige Missverständnisse eingegangen werden, die immer noch durch die Köpfe vieler Menschen spuken. Auch diese Vorurteile und falschen Vorstellungen können zu unnötiger Angst und Zurückhaltung bei den Patientinnen und / oder ihren Partnern führen. Deshalb sei hier nochmals vermerkt:

- Krebs ist **nicht ansteckend**, auch nicht bei intimen Körperkontakt.
- Die **Chemotherapie hat keinen Einfluss auf den Partner**.
- Eine **Strahlentherapie führt nicht zu Radioaktivität – Sie „strahlen“ nicht**: Ihr Partner und Sie selbst sind nach der Bestrahlungssitzung keinerlei radioaktiven Einwirkungen ausgesetzt.

KÖRPERLICHE VERÄNDERUNGEN UND MÖGLICHE PROBLEME WÄHREND UND NACH DER THERAPIE

■ Beschwerden nach der Operation und Bestrahlung

Operation

In der ersten Zeit nach der Operation leiden fast alle Frauen mehr oder weniger stark unter Schmerzen sowie Missempfindungen im Operationsbereich sowie im Schulter- und Armbereich. Um diese Bereiche zu schonen, kann man sie während des Geschlechtsverkehrs mit einem Kissen stützen. Außerdem sollten Sie versuchen, Stellungen zu vermeiden, bei denen Arm oder Brustwand belastet werden. Diese Beschwerden sind allerdings meist vorübergehender Natur.

Ein weiteres Problem nach der Operation sowohl nach brusterhaltender Behandlung als auch nach Entfernung der Brust und anschließendem Wiederaufbau mit einer Prothese ist die verminderte Berührungsempfindlichkeit der Brustwarze aufgrund der Durchtrennung von Nerven der Brustwarze bei der Operation. Auch die Empfindlichkeit der Haut um die Brustwarzen herum ist häufig abgeschwächt, sie kann mit der Zeit aber wieder zunehmen.

Schwerer als die körperlichen Probleme wiegen für die meisten Frauen aber die seelischen Wunden, die die körperlichen Veränderungen nach der Operation hinterlassen. Operationsnarben und/oder der Verlust einer Brust haben Einfluss auf das Selbstbild jeder Frau und damit auch auf ihr sexuelles Selbstverständnis. Viele Frauen befürchten, nach einer Brustamputation als Frau nicht mehr vollwertig, in ihrer Weiblichkeit verletzt oder als Frau nicht mehr attraktiv zu sein. Diese seelischen Auswirkungen und Möglichkeiten, die Situation zu bewältigen und dem eigenen Körper wieder eine positive Einstellung zu finden, werden im Kapitel Psychische Veränderungen besprochen.

Strahlentherapie

Die Bestrahlung der Brust oder Brustwand kann zu Hautirritationen im bestrahlten Gebiet führen. Nach der Bestrahlung regeneriert sich die Haut wieder. Rötungen und Schwellungen bilden sich langsam zurück. Die Haut ist dort dann sehr empfindlich, Berührungen können schmerzhaft sein. Die Entstehung von Hautinfektionen in diesem Gebiet ist begünstigt. Häufig tritt eine verstärkte Bräunung bestrahlter Hautareale ein, die noch relativ lange sichtbar ist. In seltenen Fällen können sich einzelne Areale der Brust narbig verhärten und die Kosmetik zusätzlich beeinträchtigen.

■ **Auswirkungen der antihormonellen Therapie**

Die Reduktion der Östrogenbildung führt je nach dem Alter der Frau und Therapieart zu Beschwerden, die denen der Wechseljahre ähnlich sind: Hitzewallungen, Übelkeit, wechselhafte Stimmungen, Gewichtszunahme durch Wassereinlagerungen beeinflussen das Wohlbefinden der Frauen. Der medizinisch notwendige Ausfall der weiblichen Geschlechtshormone führt häufig zu trockenen Schleimhäuten im Bereich von Blase, Harnröhre und Scheide. Der sexuelle Kontakt kann deshalb unangenehm sein und die Schleimhaut der Scheide kann leicht verletzt werden. Ein wasserlösliches Gleitmittel oder eine örtlich angewendete östrogenhaltige Creme können hier Abhilfe schaffen. Diese kann auch bei Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs eingesetzt werden.

Andere Beschwerden, die Frauen in der Regel am stärksten belasten, sind Hitzewallungen, Depressionen, Stimmungsschwankungen, Schlafstörungen und Konzentrationsprobleme. Durch den Mangel an Östrogenen kann es auch zu vermehrtem Abbau von Knochensubstanz (Osteoporose) kommen. Prinzipiell helfen gegen diese Beschwerden Hormone – Östrogene kombiniert mit Gestagenen. Eine solche Hormonersatztherapie birgt allerdings ungeklärte Risiken, so dass sie auch bei Hormonrezeptor-negativem Brustkrebs nur in Einzelfällen und nur kurz durchgeführt wird. Bei Hormonrezeptor-positiven Brusttumoren kommt diese Behandlung gar nicht in Frage, da in diesem Fall die Tumorzellen auf Östrogene reagiert haben.

Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, ob eine pflanzliche Therapie in Frage kommt, wie Präparate mit Johanniskraut- und/oder Silberkerzenextrakten, Präparate zur Behandlung von Schlafstörungen mit Auszügen aus Baldrian, Hopfen, Melisse und Passionsblume.

Vorsicht! Nehmen Sie in keinem Fall pflanzliche Medikamente ohne ärztliche Rücksprache ein. Es gibt Hinweise, dass östrogen wirkende pflanzliche Mittel die Wirksamkeit von Tamoxifen abschwächen oder dieses sogar unwirksam machen. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ärztin über verschiedene Möglichkeiten, die Beschwerden auf natürliche Weise in den Griff zu bekommen.

■ Auswirkungen der Chemotherapie

Während dieser körperlich sehr belastenden Zeit verspüren viele Frauen keine Lust auf Sex. Der Körper ist mit der Verarbeitung der Krankheit und der Nebenwirkungen der Therapie wie Übelkeit und Erbrechen, einer Schwächung des Immunsystems, allgemeiner Abgeschlagenheit und Müdigkeit, vollauf beschäftigt. Das ist völlig normal. Hat sich der Körper wieder von den Strapazen erholt, kehrt zumeist auch wieder die Lust auf Sex zurück. Dieser Prozess kann bei jeder Frau unterschiedlich lange dauern.

Die Blutbildung im Knochenmark kann durch die Chemotherapie gestört sein, was zu einer Schwächung des Immunsystems führen kann. Dies erhöht die Wahrscheinlichkeit für Infektionen, z.B. auch vaginalinfektionen oder sexuell übertragbare Krankheiten. Bestimmte Chemotherapie-Medikamente können auch die Funktion der weiblichen Eierstöcke schädigen. Dies kann zu Unfruchtbarkeit und Veränderungen des hormonellen Gleichgewichts führen. Oft bleibt unter Chemotherapie die Regelblutung aus und setzt erst einige Monate später wieder ein. Es kann allerdings auch zu dauerhafter Unfruchtbarkeit nach einer Chemotherapie kommen.

Einige Chemotherapie-Medikamente führen zu Haarausfall, für viele Frauen ein weiterer Angriff auf ihr Selbstbild und ihr Äußeres als Frau, mit dem sie zunächst erst einmal zurecht kommen müssen.

BRUSTKREBS UND KINDERWUNSCH

Hier lassen sich nur wenige allgemeingültige Regeln und Ratschläge geben. Die Situation ist von Frau zu Frau unterschiedlich und wird von vielen Faktoren beeinflusst wie dem Alter der Patientin, Art und Dauer der Chemotherapie und /oder Hormontherapie sowie dem Verlauf und der persönlichen Verarbeitung der Erkrankung.

Wartezeit nach der Behandlung

Allgemein sollte eine Schwangerschaft nicht vor dem Ende der Behandlung und einer angemessenen Wartefrist geplant werden. Therapie und Rehabilitation benötigen Zeit, ebenso die Bewältigung und Verarbeitung der Erkrankung. Nicht zu vergessen ist, dass auch der Partner in diesem Zeitraum die Krankheit seiner Partnerin verarbeiten haben muss. Um das persönliche Risiko der Elternschaft einzugehen, müssen beide Partner das Gefühl haben, wieder stabil ins Leben integriert zu sein und den Partner nicht mehr völlig emotional abfangen und unterstützen zu müssen. Dieser Prozess benötigt bei jedem Menschen unterschiedlich lange Zeit. Als Faustregel kann eine Wartezeit von etwa zwei Jahren gelten.

Chemo- und Hormontherapie wirken sich auf die Fruchtbarkeit aus

Weniger die Erkrankung selbst als vielmehr die Behandlung wirkt sich auf die Möglichkeit aus ein Kind zu bekommen. Weder Operation noch Nachbestrahlung der betroffenen Brust haben Einfluss auf die Fruchtbarkeit und stellen auch keine Gefährdung für ein späteres Kind dar, Chemo- und Hormontherapie wirken sich jedoch auf die Fruchtbarkeit der Frau aus. Je nach Art der Medikamente, der verabreichten Dosis und der Behandlungsdauer kann eine Chemotherapie den Menstruationszyklus der Patientin zeitweilig oder nicht selten auch dauerhaft stören. Ihr Arzt kann

Ihnen sagen, wann das besonders wahrscheinlich ist. Je nach eingesetzter Substanz wird eine Schwangerschaft durch eine antihormonelle Therapie, die gegen das Wachstum hormonabhängiger Brustkrebszellen wirken, verhindert.

Eine Schwangerschaft ist nicht verboten

Obwohl viele Brusttumore durch Östrogene in ihrem Wachstum gefördert werden können, kann heute die frühere Empfehlung, nach einer Brustkrebserkrankung prinzipiell auf ein Kind zu verzichten, nicht mehr aufrecht erhalten werden. Nach den vorliegenden Daten scheint sich eine Brustkrebserkrankung durch eine nachfolgende Schwangerschaft nicht zu verschlechtern. Experten raten jedoch, nach Abschluss der Behandlung noch etwa zwei Jahre zu warten, bevor man schwanger wird.

Zumindest bei Frauen, die keine Fernmetastasen haben, ist keine Verschlechterung der Prognose zu erwarten. In jedem Fall sollte ein Kinderwunsch eingehend mit dem Arzt besprochen werden, da die medizinische Situation bei jeder Frau eine individuelle Beratung erfordert.

EMPFÄNGNISVERHÜTUNG

Zwar erkranken vergleichsweise wenig Frauen vor den Wechseljahren an Brustkrebs, dennoch ist dann – wenn auch sehr selten – eine Schwangerschaft während und nach einer Chemo- und/oder Hormontherapie prinzipiell nicht ganz auszuschließen.

Möchten Sie und Ihr Partner sicher keine (weiteren) Kinder mehr bekommen, so bietet sich eine Sterilisation als endgültige und sichere Lösung an. Beide Partner können den Eingriff durchführen lassen, beim Mann ist er einfacher durchführbar. Auch die Spirale ist eine sichere Lösung. Die Hormonspirale, die in der Gebärmutter Gestagene freisetzt, hat keine wesentlichen Nachteile. Die Kupferspirale kann allerdings zu verstärkten Monatsblutungen führen und Unterleibsentzündungen begünstigen.

Barrieremethoden wie Kondome für den Mann sowie Scheidenpessar und Verhütungskappe für die Frau sind nebenwirkungsfrei, aber wesentlich unsicherer. Das gleiche gilt für die natürlichen Methoden der Empfängnisverhütung mittels Basaltemperaturmessung und Beobachtung des Zervixschleims, die auch durch einen Minicomputer unterstützt werden kann.

Eine hormonelle Empfängnisverhütung mit der Anti-Babypille sollte nicht durchgeführt werden.

PSYCHISCHE PROBLEME WÄHREND UND NACH DER BEHANDLUNG

Eine Erkrankung wie Brustkrebs betrifft nicht nur den Körper, sondern den ganzen Menschen. Schock und Angst nach der Diagnose, Operation und Therapie müssen verarbeitet werden. Mit den vielfältigen psychischen Auswirkungen der Erkrankung haben viele Frauen lange zu kämpfen: Niedergeschlagenheit, Angst, Stress, Ärger und Frustration beeinträchtigen das seelische Wohlbefinden. Es kann unter Umständen auch zu ernstesten Störungen kommen wie Depressionen oder Panikattacken. Die Angst vor einem Rückfall bleibt oft lange bestehen. Ebenso können Probleme mit dem eigenen Körper und Körperbild die seelische Ausgeglichenheit sowie Partnerschaft und Sexualität längere Zeit beeinflussen.

Es ist völlig normal, wenn während und auch in der Zeit nach der Therapie die Lust auf Sexualität vermindert ist oder völlig verschwindet. Dafür haben sehr viele Patientinnen ein verstärktes Bedürfnis nach Zärtlichkeit und Nähe. Allerdings scheuen sich viele Frauen, dieses Bedürfnis dem Partner gegenüber zu äußern aus Angst davor, dass ihr Mann, dies als Aufforderung zum Geschlechtsverkehr interpretieren könnte.

Ebenso normal ist es aber, wenn auch während der Therapie und danach sexuelle Gefühle, Gedanken und Wünsche auftauchen. Diese müssen nicht unterdrückt werden, sondern sind vielmehr eine Zeichen wacher oder nach der Therapie wieder erwachter Lebensgeister.

Eine häufige Reaktion bei psychischen Problemen und sexuellen Störungen ist, dass sich die betroffenen Frauen zurückziehen und den Kontakt mit dem Partner vermeiden. Gerade nach einer völligen Amputation der Brust sind viele Frauen überzeugt davon, für ihren Partner nicht mehr attraktiv und nicht mehr liebenswert zu sein. Aus diesem Grund zeigen sich diese Frauen dann ihrem Partner gegenüber verschlossen und signalisieren Abwehr und Verweigerung. Dabei sehnen sich die meisten gerade in dieser Phase nach Zärtlichkeit und Nähe und wollen von ihrem Partner angenommen werden.

■ Was jetzt wichtig ist: Offenheit und Zärtlichkeit

In jeder Beziehung sind Offenheit und Zärtlichkeit wichtige Elemente eines erfüllten Sexuallebens. Noch ungleich wichtiger sind diese Komponenten allerdings in einer Beziehung, in der ein Partner an Krebs erkrankt ist, denn dann ist es fast immer notwendig, Rücksicht auf die physischen und emotionalen Auswirkungen der Erkrankung zu nehmen.

Offenheit

Offene Gespräche mit dem Partner über die eigenen Wünsche und Ängste sind unabdingbar, um die vielleicht verschiedenen Bedürfnisse beider Partner klären zu können. Bleiben diese aus, ist der Partner oft unsicher, ob und wann er seine Frau schonen sollte oder was er ihr „zumuten“ kann. Manche Frauen haben durch Krankheit und Therapie zeitweise ein recht schlechtes Verhältnis zu ihrem Körper, fühlen sich nicht mehr wohl in Ihrer Haut, weil sie sich vielleicht nicht mehr so attraktiv finden und nehmen an, dass es dem Partner selbstverständlich auch so geht. Geht der Partner dann aus Rücksicht auf die Zurückhaltung ein, erwähnt die Probleme nicht, um seine Frau zu schonen, dann kann es zu einem Teufelskreis aus Missverständnissen und Schweigen kommen. Sie interpretiert seine gut gemeinte Rücksicht vielleicht als Bestätigung ihrer Annahme, dass er sie nicht mehr attraktiv findet und zieht sich infolgedessen noch mehr zurück. Er interpretiert das Verhalten seiner Frau als Bestätigung seiner unausgesprochenen Annahme, dass sie tatsächlich schonungsbedürftig ist und ihre Ruhe möchte und bewahrt seine Distanz.

Nur offenes miteinander Reden kann solche Teufelskreise durchbrechen. Kommt man hier zu keinem befriedigenden Ergebnis oder kommt nicht weiter, sollten Sie sich nicht scheuen, Ihren Arzt auf Ihre Probleme anzusprechen. Er ist schon öfter mit diesem Thema konfrontiert worden und kann Ihnen Adressen von fachkundigen Beratern nennen. Natürlich können Sie sich auch selbst an Familien- oder Eheberatungen, einen Psychologen, Psychoonkologen oder an Selbsthilfegruppen wenden.

Sexualität ist eine der empfindlichsten und privatesten Seiten des Menschen. Vielen fällt es schwer, über dieses Thema zu sprechen. Es kann Überwindung kosten, dem Partner oder einem Berater von sexuellen Gefühlen und Wünschen zu berichten. Dies gilt sowohl für viele gesunde Menschen als auch in besonderem Maße für an Krebs erkrankte Menschen, die vielleicht Themen ansprechen müssen, die ihnen sehr peinlich sind. Diese Selbstüberwindung ist aber immer bereits Teil der Problemlösung.

In diesem Zusammenhang erweist es sich häufig als günstig, wenn sich beide Partner möglichst viel über die Krankheit, Therapie und ihre möglichen Auswirkungen informiert haben. Auf diese Weise sind beide auf mögliche Probleme vorbereitet und es fällt dann leichter, damit praktisch und mental umzugehen.

Zärtlichkeit

Auch wenn die Sexualität für eine Zeit in den Hintergrund rücken mag, das Bedürfnis nach Nähe, Wärme und Zärtlichkeit bleibt bestehen und ist bei den meisten Menschen während einer schwierigen Zeit besonders stark ausgeprägt. Viele Frauen sind jetzt generell anlehnungsbedürftiger. Ängste, Schlafstörungen oder Auswirkungen einer Hormontherapie tun ein übriges, um die nicht gerade stabile Gemütslage noch leichter ins Kippen zu bringen. Umarmungen sind jetzt wichtig und tun gut. Wenn das Sexualleben wieder aufgenommen wird, kann körperliche Zärtlichkeit wichtiger sein als der Geschlechtsverkehr. Sie sollten mit Ihrem Partner darüber sprechen und sich viel Zeit füreinander nehmen. Es kann auch vorkommen,

dass das Verlangen nach Sex für lange Zeit verschwindet. Es ist wichtig, dann Geduld mit sich und miteinander zu haben und sich klar zu machen, dass zur Sexualität mehr gehört als ein Orgasmus. Vielmehr sind psychische und physische Nähe und Zärtlichkeit ein bedeutender Bestandteil einer Liebesbeziehung.

■ **Der veränderte Körper und der Verlust einer Brust**

Die Brüste spielen eine wichtige Rolle im Leben und der Sexualität einer Frau. Für die meisten Frauen sind sie wichtig, um sich als sexuelles Wesen zu empfinden und sich weiblich und attraktiv zu fühlen. Die Entfernung einer Brust ist daher für alle Frauen, unabhängig vom Alter, eine enorme gefühlsmäßige Umstellung. Rein physisch gesehen ist die sexuelle Lust jedoch nicht so stark von den Brüsten abhängig, der weibliche Körper hat noch viele andere sexuell empfindliche Bereiche. Ohne den Verlust einer Brust bagatellisieren zu wollen, sollte man sich dennoch bewusst machen, dass die Brüste nur ein kleiner Teil all dessen ist, was eine Frau weiblich und anziehend macht.

In der ersten Zeit nach der Operation verstecken viele Frauen die Narbe, so dass viele es vorziehen, auch in intimen Momenten, BH oder Prothese zu tragen. Andere bevorzugen es vielleicht, die Spuren der Operation nicht zuzudecken und sogar an der Narbe oder dort, wo die Brust einmal war, berührt zu werden. Beide Verhaltensweisen können individuell richtig sein.

Viele Frauen haben nach einer Brustoperation, vor allem nach einer Mastektomie Angst davor abgewiesen zu werden oder dass der Partner Abscheu vor dem veränderten Körper empfinden könnte. Gerade vor dem intimen Zusammensein mit einem anderen Menschen fühlen sie sich unsicher und viele Fragen tauchen auf: Bin ich noch attraktiv, kann ich einen Sexualpartner noch befriedigen? Wie wird er auf die sichtbaren und spürbaren Spuren, die Krankheit und Therapie hinterlassen haben, reagieren? In einer stabilen Partnerschaft erweisen sich die Ängste meist als unberech-

tigt. Es ist aber wichtig, diese Bedenken anzusprechen. Auf der anderen Seite kann der Partner natürlich zunächst zurückhaltend oder abweisend reagieren (wie es auch in einer Partnerschaft geschehen kann, in der die Frau nicht an Brustkrebs erkrankt ist). In diesem Fall sollte man nicht gleich verzweifeln, sondern sich und dem Partner Zeit geben, sich an die neue Situation zu gewöhnen und sich die Chance geben, sich wieder näher zu kommen. Es kann manchmal viel Kraft kosten, sich an den veränderten Körper zu gewöhnen, das gilt nicht nur für Sie selbst, sondern auch für Ihren Partner. Natürlich kann es auch vorkommen, dass eine Beziehung an den Belastungen der Erkrankung zerbricht. Allerdings stellt sich in diesem Fall die berechtigte Frage, ob diese Beziehung nicht ohnehin gescheitert wäre. Häufiger findet sich allerdings der umgekehrte Fall, bei dem die Partnerschaft gewachsen ist und die Partner als reifere und stärkere Menschen aus der schweren Zeit hervorgehen.

■ **Sich selbst akzeptieren – Der erste Blick danach in den Spiegel**

Ein wichtiger Schritt zurück zu einem erfüllten Sexualeben ist, sich selbst so zu akzeptieren wie man ist, mit allen Spuren, die die Krankheit, die Operation und die nachfolgende Therapie hinterlassen haben. Man muss nicht an Brustkrebs erkrankt sein, um diesen Prozess zu verstehen. Auch als gesunde Frau ist man selten 100 %ig mit sich zufrieden und ist zuweilen versucht zu denken, alles wäre leichter, wäre man nur schlanker, größer, hätte weniger Falten usw. Wer es geschafft hat, ein entspanntes Verhältnis zu seinem Körper aufzubauen, kann leichter darüber sprechen und versinkt nicht im Selbstmitleid. Im besten Fall kann man sich dann vielleicht sogar humorvoll mit den eigenen Unzulänglichkeiten auseinandersetzen.

Ein entspanntes Verhältnis zum eigenen Körper zu gewinnen, sich mit sich selbst wieder wohl zu fühlen und Selbstsicherheit zurückzugewinnen braucht immer Zeit. Manchen Frauen hilft eine psychologische Beratung, fast immer hilfreich ist das Gespräch mit Frauen, die sich in derselben Situation befinden und ähnliches durchmachen z. B. in Selbsthilfe- oder Gesprächsgruppen. Ihr Arzt kann Ihnen Kontaktadressen vermitteln. Auch am Ende dieser Broschüre finden Sie hierzu hilfreiche Adressen.

■ **Auswirkungen der Erkrankung auf den Partner und die Partnerschaft**

Das Thema Brustkrebs und Sexualität geht nicht nur Frauen an. Die Partnerschaft und der Partner sind ebenso von den Auswirkungen der Erkrankung betroffen. Diese kurze Broschüre kann keine Patentlösungen für Beziehungsprobleme bieten, jedoch kann sie vielleicht das gegenseitige Verständnis in einer Partnerschaft und die Einsicht in die jeweils andere Seite verbessern.

Eine gute Partnerschaft und die Unterstützung durch den Partner erweist sich meist als die wichtigste Ressource, auf die Frauen bei der Bewältigung von Diagnose, Therapie und Nachwirkungen zurückgreifen können. Das Gefühl von Geborgenheit und Sicherheit, von Nähe und Akzeptanz führt zu einer positiveren Grundstimmung, mehr Wohlbefinden und damit auch zu einer besseren Krankheitsbewältigung insgesamt.

Der Ehemann oder der Partner spielen nicht nur eine bedeutende Rolle bei der Unterstützung ihrer erkrankten Frau, sondern erfahren auch selbst eine emotionale Belastung, die in Stärke und Art mit der der Patientin vergleichbar ist. Machen Sie sich bewusst, dass Ihr Partner große Ängste um Sie ausgestanden hat. Vielleicht kann er anfangs auch schlecht damit umge-

hen, wenn Sie nicht so souverän oder selbstbewusst reagieren wie gewohnt oder dünnhäutiger und launischer sind. Versuchen Sie, sich auch in seine Situation hineinzudenken und gehen Sie aufeinander zu. Die Brüste sind nur ein kleiner Teil all dessen, was eine Frau anziehend und weiblich macht. Ihr unversehrter Busen war schließlich nicht die Basis, auf die Ihre Partnerschaft gegründet war! Stossen Sie Ihren Partner nicht zurück, lassen Sie ihn teilhaben an Ihren Gedanken und Ängsten. Auch sollten Sie ihm mit der Zeit die Narbe zeigen, durch die Sie sich vielleicht so entstellt fühlen. Fast immer stellt sich heraus, dass der Partner sehr einfühlsam reagiert. Vielleicht braucht er ein wenig Zeit, um Ihr neues Äußeres zu akzeptieren, genauso wie sie ein wenig Zeit brauchen, um Ihre Narbe als Teil Ihres neuen Ichs zu akzeptieren.

Machen Sie sich immer wieder klar: Ihr Partner liebt Sie und nicht Ihren Busen. Niemand ist perfekt ohne Schwächen und äußeren Makel und ohne die Spuren, die die Zeit an jedem Körper hinterlässt. Sie sind immer noch dieselbe Frau mit denselben liebenswerten Eigenschaften und Ihrer eigenen Ausstrahlung wie vor der Erkrankung, daran kann eine veränderte oder verlorene Brust nichts ändern.

Wir hoffen dieser kleine Ratgeber hat Ihnen etwas geholfen, den Umgang mit Ihrem veränderten Körper bewusst selbst zu steuern und für Lösungen von Problemen offen zu sein. Wir wünschen Ihnen persönlich alles Gute und fügen im Anhang noch einige hilfreiche Kontaktadressen bei.

HILFREICHE ADRESSEN UND WEITERFÜHRENDE LITERATUR

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

Informations- und Beratungsservice
Steinlestr. 3
60596 Frankfurt
Tel.: 069 / 63 00 96-0
Fax: 069 / 63 00 96-66
www.krebsgesellschaft.de

Arbeitskreis supportive Maßnahmen in der Onkologie (ASO)

Ansprechpartnerin: Prof. Dr. med. Petra Feyer
Direktorin der Klinik für Strahlentherapie,
Radioonkologie und Nuklearmedizin
Klinikum Neukölln
Vivantes - Netzwerk für Gesundheit
Rudower Str. 48
12351 Berlin
Tel.: 030 / 60 04 20 80
Fax: 030 / 60 04 36 60
www.onkosupport.de

Krebsinformationsdienst (KID)

Deutsches Krebsforschungszentrum
Im Neuenheimer Feld 280
69120 Heidelberg
Tel. 06221 / 41 01 21 (Mo – Fr: 08:00 – 20:00)
Brust-Krebs-Telefon: 06221 / 42 43 43 (Mo – Fr: 08:00 – 12:00)
Fatigue-Telefon: 06221 / 42 43 44 (Mo, Mi, Fr: 16:00 – 19:00)
www.krebsinformation.de

Deutsche Krebshilfe e.V.

Thomas-Mann-Str. 40
53111 Bonn
Tel.: 0228 / 729 90-0
Fax: 0228 / 729 90-11
Informations- und Beratungsdienst:
Mo-Do: 09:00-16:00 / Fr: 09:00-15:00
www.krebshilfe.de

Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.

B6, 10/11
68159 Mannheim
Tel.: 0621 / 244 34
Fax: 0621 / 15 48 77
Mo-Do: 7:00-15:30 / Fr: 7:00-13:30
Internet: www.frauenselbsthilfe.de

Brustkrebs Deutschland e.V.

Charles-de-Gaulle-Str. 6
81737 München
Tel.: 089 / 4161 9800
www.brustkrebsdeutschland.de

Buchtipps

Krebs und Sexualität von Stefan Zettl und Joachim Hartlapp.
Weingärtner Verlag 2002; EUR 14,90; ISBN 3980481050

Krebspatient und Sexualität

Ein Ratgeber der Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V.; 5. Ausgabe 2002
Die Broschüre kann telefonisch oder schriftlich oder auf der Homepage
bestellt oder von der Homepage www.frauenselbsthilfe.de als pdf her-
untergeladen werden.

Impressum

Herausgeber: Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Berlin
in Zusammenarbeit mit Brustkrebs Deutschland e.V.,
der Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V. und dem Arbeitskreis
Supportive Maßnahmen in der Onkologie

Text und Redaktion: POMME-med GmbH, München

Wissenschaftliche Beratung: Prof. Dr. med. P. Feyer, Berlin,
Vorsitzende des Arbeitskreises Supportive Maßnahmen in der Onkologie

Gestaltung: LB-F Design, Wiesbaden



sanofi aventis

Das Wichtigste ist die Gesundheit



**Brustkrebs
Deutschland e.V.**
Prognose Leben



Arbeitskreis Supportive Maßnahmen in der Onkologie
der Deutschen Krebsgesellschaft

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
in Zusammenarbeit mit
Brustkrebs Deutschland e.V.,
der Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.
und dem Arbeitskreis
Supportive Maßnahmen in der Onkologie