

«Die Patientin, der Patient steht im Mittelpunkt»

Diagnose Brustkrebs. Dr. med. Lars-Uwe Lahoda ist auf die plastische rekonstruktive Chirurgie nach Brustkrebs und anderen Krebserkrankungen spezialisiert.

Als Frau wird man irgendwann im Leben – sei es durch eine Kollegin, die Mutter, Tante oder einem selber – mit der Diagnose Brustkrebs konfrontiert. Viele Frauen haben daher Angst vor Brustkrebs. Ist diese Angst begründet?

Ich würde es nicht Angst nennen, aber das Bewusstsein über die Erkrankung ist durchaus berechtigt. Brustkrebs ist immer noch die am häufigsten vorkommende bösartige Erkrankung der Frau.

Sie sind Plastisch-Rekonstruktiver und Ästhetischer Chirurg und nicht Onkologe oder Frauenarzt. Was haben Sie mit Brustkrebs zu tun?

Obwohl in den letzten Jahren sehr viele Fortschritte in der Früherkennung dieser Krebsart gemacht wurden, kommt es bei Brustkrebs immer noch sehr häufig zur Operation. Und hier sind Plastisch-Rekonstruktive Chirurgen fester Bestandteil der Therapie. Denn diese verfügen über unterschiedliche chirurgisch-wiederherstellende Behandlungsmöglichkeiten, die angewendet werden, um eine zum Teil oder vollständig entfernte Brust sofort oder später chirurgisch und ästhetisch wiederaufzubauen.

Wie sehen diese Behandlungsmöglichkeiten genau aus?

Die Möglichkeiten reichen von der Verwendung des Gewebes aus der Brust oder deren Umgebung bis hin zum ein- oder beidseitigen Wiederaufbau der Brust durch körpereigenes Gewebe oder alternativ durch Silikonprothesen.

Die Frauen können also zwischen einem Brustwiederaufbau mit Gewebe aus dem eigenen

Körper oder der Einlage einer Silikonprothese wählen?

Ja und nein. Dies hängt von der Grösse der Brust sowie der Lage und Grösse des Tumors und der Konstellation der Frau ab. Meine Aufgabe ist es, gemeinsam mit der Patientin und den behandelnden Kollegen herauszufinden, welche Variante die geeignetste für die Patientin ist.



Bei Brustkrebs kommt es sehr häufig zur Operation.

Kann sie mitbestimmen, wann sie den Wiederaufbau der Brust wünscht?

Ja. Oft hat die Frau die Wahl dies entweder «sofort» – beziehungsweise in der gleichen Operation, in der das erkrankte Gewebe entfernt wird – oder zu einem späteren Zeitpunkt zu tun. Und auch da gibt es verschiedene Optionen: Eine davon ist, bei der ersten Operation eine Platzhalterprothese einzulegen, auf die man später zurückkommt; eine andere Option ist die Entfernung und Heilung abzuwarten, um zu einem späteren Zeitpunkt die Brust wiederherzustellen. Gemeinsam mit der Patientin suche ich die Variante, die für sie die Beste ist.

Wie sehr können Sie dabei auf die Patientin eingehen?

Sehr, und dies ist mir enorm wichtig und ein Eckpfeiler der Therapie. Die Gefühle und Wünsche der Patientin stehen im Mittelpunkt. Denn neben der Verarbeitung der immer erschütternden und beängstigenden Diagnose Krebs, wird von der Patientin – angesichts der vielen Entscheidungen, Erwägungen und Fragen, wie, wann und welche Konsequenzen eine Operation haben wird – sehr viel abverlangt.

Sie behandeln nicht nur Brustkrebs-Erkrankungen, sondern sind auch spezialisiert auf funktionelle, plastische-rekonstruktive Tumorchirurgie im Allgemeinen. Welche Erkrankungen gehören zu diesem Fachgebiet?

Prinzipiell kommen alle Patienten mit bösartigen Erkrankungen, die operative Behandlungen benötigen, eventuell für rekonstruktive Eingriffe infrage. Ich arbeite dabei sehr eng mit den behandelnden Fachärzten zusammen. Mein Vorteil



IM INTERVIEW

Dr.med., Dr.med.univ., MD PhD Lars-Uwe Lahoda gehört zu den führenden Plastisch-Rekonstruktiven Chirurgen der Schweiz. Er war bis zu seinem Wechsel in die Schweiz in weltbekannten Universitäts-Spitälern in den USA, in Kanada, Österreich, Deutschland und in den Niederlanden in führenden Funktionen tätig. Lahoda hat in Winterthur eine eigene Praxis (www.praxisdrlahoda.ch), operiert in Zürich (Kliniken Bethanien und Pyramide) und in Winterthur (Klinik Lindberg) und arbeitet als Konsiliararzt.

www.plastischechirurgie-drlahoda.ch

«PLASTISCH-REKONSTRUKTIVE CHIRURGIE IST FESTER BESTANDTEIL DER THERAPIE»

dabei ist, dass ich nicht «nur» Plastischer Chirurg bin, sondern auch Facharzt der Handchirurgie und Traumatologie bin. Ich konnte weltweit viele Jahre in führenden Universitäts-Spitälern in verschiedenen chirurgischen Disziplinen Erfahrung sammeln und habe dabei sehr viel über Erkrankungen, Behandlungsmethoden und über Menschen gelernt. Ich sehe mich daher sowohl als Teamplayer als auch als direkte Ansprechperson.