



INSEL

Für ein gesundes Leben

Frühling 2024

Medizinische Versorgung seit 1354

TIPPS

Krebsprävention:
Das raten Fachleute

Diagnose Krebs

Die Aussichten sind besser,
als viele befürchten

Hohe Präzision

Personalisierte
Strahlentechnik

Velotipp

Sagenhafte Tour
im Gantrischgebiet

Gesund essen

Neue Rezepte von
Spitzenköchin Aline Born

Katja Scherz betreut als Radiologiefachfrau seit über 30 Jahren Patientinnen und Patienten an der Universitätsklinik für Radio-Onkologie im Inselspital. Im August 2023 wurde bei ihr selbst Brustkrebs diagnostiziert.

Text: Tamara Zehnder

Bestrahlt auf der eigenen Station



Porträt

Zusammen mit dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin ist Katja Scherz an der Universitätsklinik für Radio-Onkologie im Inselspital zuständig für die Planung der Strahlentherapie, für die Bildgebung und die anschliessende Bestrahlung mit einem der hochmodernen Geräte. Ihr Berufswunsch hatte einen familiären Hintergrund: Ihre Mutter erkrankte an Krebs, als Katja 13 Jahre alt war, und verstarb sieben Jahre später. Mit der Ausbildung zur Radiologiefachfrau verarbeitete Katja Scherz das Geschehene.

1991 trat sie ihre Stelle im Inselspital an. Seitdem habe sich die Strahlentherapie – wie auch die Chemotherapie und die Operationstechnik – stark verändert, sagt Katja Scherz. Die Geräte seien komplexer und vielseitiger geworden, Planung und Bestrahlung seien wesentlich präziser – auch dank künstlicher Intelligenz und verschiedenen Verfahren der Bildgebung (siehe auch Story ab Seite 22). «Eine Bestrahlung ist heute nicht mehr das grosse Schreckensgespenst», sagt die 55-Jährige. Nebenwirkungen gebe es nur noch selten, und man kenne die Wechselwirkungen verschiedener Therapien inzwischen viel besser. «Auch die Betreuung ist menschlicher geworden.»

Diagnose Brustkrebs

Im August 2023 wurde bei Katja Scherz im Rahmen des kantonalen Screenings mittels Mammografie Brustkrebs entdeckt. Es war ihre dritte Vorsorgeuntersuchung, bei der man ihr eine nähere Untersuchung empfahl. Schon während des Ultraschalls am Berner Frauenhospital erhärtete sich der Verdacht. Das Ergebnis der Stanzbiopsie brachte vier Tage später Klarheit. «Die Zeit der Ungewissheit war am schlimmsten», blickt sie zurück. «Übers Wochenende besuchte ich ausgerechnet noch einen Radio-Onkologie-Kongress. Dabei verfolgte mich nur ein Gedanke: Wie lange lebe ich noch?» Die Therapie habe sie dann erlebt wie einen Aareschwumm: «Der Weg und das Ziel sind klar, nur wie lange es dauert und was man währenddessen erlebt, bleibt ungewiss.»

Sie sei froh, dass ihr Mann und ihre Tochter bei der Eröffnung der Diagnose mit dabei gewesen seien, sagt Katja Scherz. «Meine Tochter ist Pflegefachfrau und freute sich über jeden positiven Wert, der bekannt gegeben wurde.» Sie selbst habe beim Zuhören sehr schnell abgehängt, nachdem klar gewesen sei, dass ihr Mammakarzinom keine Ableger gebildet habe und gut behandelbar sei. «Ich hat-

te sehr viel Glück und die richtigen Leute um mich. Kurz: Ich war am richtigen Ort.»

Zwei Wochen bis zum Therapieabschluss

Von der Diagnose bis zum Therapieabschluss dauerte es bei Katja Scherz nur zwei Wochen. Nach einer Bildgebung im MRI wurde sie bereits vier Tage nach der Diagnoseeröffnung operiert, danach erfolgte eine fünftägige Bestrahlung mittels Brachytherapie. Dass es so schnell gehe, sei aber nicht der Regelfall, betont PD Dr. Claudia Rauh, Leitende Ärztin Brustzentrum, Universitätsklinik für Frauenheilkunde im Inselspital: «Brustkrebs ist keine Notfalldiagnose. Unsere Patientinnen können in Ruhe eine Entscheidung treffen.» Normalerweise erfolge die Operation zwei bis drei Wochen nach dem Befund. «Als Radio-Onkologie-Fachfrau war Katja aber bereits sehr gut darüber aufgeklärt, was sie erwarten würde, und alle Disziplinen haben in ihrem Fall sehr gut ineinandergegriffen.»

Katja Scherz erinnert sich an die Betreuung im neuen Theodor-Kocher-Haus: «Ich wollte eigentlich nur Patientin sein und auf keinen Fall eine Sonderbehandlung erhalten. Ich merkte aber, dass das für das Personal nicht immer ganz einfach war. Aber die Betreuung war genial, von A bis Z.» Nach Abschluss der Therapie erholte sie sich noch zwei Wochen zuhause und kehrte dann an ihren Arbeitsplatz zurück. Es habe ihr gutgetan, wieder ins bekannte Umfeld zurückzukehren, sagt sie. Um das Risiko eines Rückfalls zu vermindern, absolviert sie nun während fünf Jahren eine Antihormontherapie. Der eingesetzte Aromatasehemmer unterbindet die Östrogenproduktion im Muskel- und Fettgewebe und wirkt zytostatisch, so dass sich allenfalls verbleibende Tumorzellen nicht mehr teilen können. Danach erfolgt eine engmaschige Überwachung im Rahmen der Nachsorge.

Die eigene Erkrankung habe keinen grossen Einfluss auf ihre Arbeit, sagt die Radiologiefachfrau. «Was ich besser nachvollziehen kann, sind die Panikattacken, die einen befallen können. Man hat die Tendenz, jedes Symptom der Krebserkrankung zuzuschreiben, vertraut dem eigenen Körper nicht mehr.» Sie würde sich gerne noch mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten nehmen: «Denn wenn man miteinander redet, kann das vieles relativieren.» Vor ihrer Erkrankung habe sie sich besser abgrenzen können. «Das muss ich jetzt wieder lernen.»



Das sagt die Expertin

«Das kantonale Brustkrebs-Screening rettet Frauenleben. Je früher Brustkrebs erkannt wird, desto besser lässt er sich behandeln und desto geringer sind die Nebenwirkungen der Therapie. Das hat auch grossen Einfluss auf die Lebensqualität der Frauen.»

PD Dr. Claudia Rauh,
Leitende Ärztin Brustzentrum,
Universitätsklinik für Frauenheilkunde im Inselspital