



## Breast Implant Illness – Brustimplantatkrankheit und Krebs durch Brustimplantate

**b**rustimplantate – das Thema einer klischeebehafteten Randgruppe? Absolut nicht! Allein in Deutschland werden jährlich derzeit ca. 68 000 Brustimplantationen durchgeführt – Tendenz steigend. Die Frauen, die sich für Silikonimplantate entscheiden, bilden einen Querschnitt durch die weibliche Bevölkerung ab: von jung bis alt, alle Lebensanschauungen, von geringer Bildung bis zu Akademikerinnen – es sind alle Berufsgruppen vertreten. Allen voran sind es hier Mütter nach Schwangerschaft und Stillzeit, Frauen mit Brustfehlbildungen, Frauen nach Brustkrebserkrankung oder nach starkem Gewichtsverlust, Transfrauen und natürlich auch viele Frauen, die dem tagtäglich durch Medien auf sie einströmenden Schönheitsideal entsprechen möchten. Ein paar wenige sind dabei, die extrem große, künstlich aussehende Brüste haben möchten – der Groß-

teil allerdings erliegt einem mehr oder minder hohen Leidensdruck, den Influencerinnen z.B. bei Instagram kräftig schüren. Hier wird für Brustimplantate noch immer Werbung gemacht als sicheres, einfaches Mittel, den eigenen Körper zu optimieren. Aber wie sieht die andere Seite aus?

Wir als gemeinnütziger und mildtätiger Verein »Krank durch Brustimplantate – Wir helfen e. V.« mit medizinischem Beirat, begleiten allein in Deutschland mehrere Tausend Frauen, die erkrankt sind durch Silikonbrüste. Weltweit sind es unzählige – die Dunkelziffer dürfte extrem hoch sein. Denn bevor Betroffene einen Zusammenhang zwischen ihren gesundheitlichen Problemen und ihren Implantaten erkennen, erleben viele zunächst einen jahrelangen Ärzte- und Krankenhausmarathon. Nur durch unsere Aufklärungsarbeit per Homepage,

dem Job und leider nicht zuletzt der Psyche zugeordnet. Tatsächlich gibt es inzwischen eine ca. 50 Symptome umfassende Liste, die durchaus auch Frauen ohne Brustimplantate treffen können. Allerdings nicht in dieser Summe. Betroffene suchen zunächst – je nach Krankheitsbild – die entsprechenden Fachärzte auf, Kardiologen, Dermatologen, Endokrinologen, Gynäkologen, Rheumatologen – um die häufigsten zu nennen, die konsultiert werden. Oft gehen Patientinnen ohne Diagnose nach Hause oder werden an einen Psychologen verwiesen. Viele Frauen werden jahrelang fälschlicherweise mit Antidepressiva behandelt. Dies passiert, weil in den Fachärzteschaften zu wenig Wissen zum Thema vorhanden ist. Wir als Verein haben versucht, dies zu verändern und Facharztverbände angeschrieben – mit dem Ergebnis, dass lediglich der Senologenverband sich interessiert hat (Senologie = Lehre der weiblichen Brust). Kein anderer Verband hat reagiert.

Brustimplantate waren für einige Jahre zu kosmetischen Zwecken in den USA verboten. 2006 wurden sie erneut zugelassen, obwohl nicht ausreichend Studien vorgelegt wurden, die die Ungefährlichkeit von Brustimplantaten belegen konnten. Frauen in den USA haben bereits 1995 in einer TV-Show über ihre gesundheitlichen Probleme durch Implantate gesprochen. Solche Frauen wurden aus Studien entfernt, Dokumente bei der FDA (amerikanische Zulassungsbehörde) verschwanden, Hersteller wurden nicht kontrolliert hinsichtlich ausreichend abgeschlossener Studien. Wir sind weltweit mit anderen Aufklärerinnen vernetzt, nehmen an internationalen Kongressen teil, lesen Studientexte und bilden uns ständig zum Thema fort. In unserem Podcast-Kanal haben wir bereits mit mehreren Behandlern und Wissenschaftlern gesprochen, einer von ihnen ist Dr. Henry Dijkman, Wissenschaftler im Bereich Nanotechnologie und Silikontoxizität aus den Niederlanden. Nachweislich verändert die menschliche Körpertemperatur, gepaart mit Macrophagen und Enzymen, die Konsistenz der Silikonimplantate. Die Werbebotschaft, dass Implantate inert (reaktionsträge) und so formstabil seien, dass ein Lkw drüberfahren könne, bezieht sich allenfalls auf Implantate, die nie im menschlichen Körper eingesetzt waren. Aber genau diese Botschaft wiegt Frauen in Sicherheit. Hinzu kommt eine lebenslange Garantie – auch dies vermittelt eine Illusion von Qualität und Sicherheit. Eine Garantie bedeutet allerdings nie, dass etwas nicht kaputt gehen kann – es bedeutet lediglich, dass man im Schadensfälle Ersatz erhält.

Dr. Henry Dijkman konnte in Versuchen und Studien nachweisen, dass JEDES Implantat von Tag 1 an im Körper kleinste Nanopartikel Silikon abgibt – unabhängig davon, ob intakt oder defekt (rupturiert). Je länger die Tragedauer, umso mehr Silikon wandert in den Körperkreislauf. Je dünner die Kapseln, die der Körper als Ab-

Austauschgruppe, Experten-Events, Podcasts mit Betroffenen und Behandlern, Öffentlichkeitsarbeit in TV, Rundfunk und Printmedien, die wir seit nunmehr 5 Jahren leisten, verstehen viele Betroffene erst, was die Ursache ihrer Gesundheitsprobleme ist. Fakt ist, dass einerseits durch einen Großteil der Plastischen Chirurgen vor einer Implantation noch immer unzureichend aufgeklärt wird und andererseits Fachärzte über sehr wenig Wissen zu den möglichen Auswirkungen von Brustimplantaten verfügen. Nur ein geringer Teil der Betroffenen klagt über lokale Schmerzen in der Brust, der Großteil leidet an systemischen Problemen, Autoimmunerkrankungen, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Müdigkeit, verfrühten Wechseljahrsymptomen und einem breit gefächerten Symptomenkatalog – meist in Schüben. Viele der auftretenden Symptome werden zunächst dem Alter, Stress,

Foto: stock.adobe.com

stoßungsreaktion um den Fremdkörper bildet, umso mehr Silikon wandert in den Körper und versetzt so unser Immunsystem in ständige Alarmbereitschaft. Beim Abbau des Silikons entstehen zum Teil hoch toxische Stoffe, wie zum Beispiel Siloxane, die erheblichen Schaden im Körper verursachen können und zum Zelltod führen. Außerdem sind Lösungsmittel, Schwermetalle und andere Toxine in Brustimplantaten enthalten. Platin zum Beispiel wird benötigt, um flüssiges Silikon kohäsiv, also zunächst schnittfest, zu machen. In einem Tierversuch mit Würmern, die mit 9000 Genen mit der menschlichen Situation vergleichbar sind, beobachtete Dr. Dijkman, dass die Würmer durch die Implantation von Silikon bewegungslos wurden und sich nicht mehr fortpflanzen konnten. Eine Beobachtung, die sich auf unsere Betroffenengruppe übertragen lässt. Viele Frauen klagen über Probleme mit dem Nervensystem und Bewegungsapparat und auch über ungewollte Kinderlosigkeit. Viele Frauen werden nach der Explantation schwanger, ohne damit noch gerechnet zu haben.

Jeder Körper bringt andere Eigenschaften mit, wie Disposition für Autoimmunerkrankungen, Allergiefähigkeit, unterschiedliche Entgiftungskapazität- oder -fähigkeit, usw. Aus diesem Grund wird zwar jeder Körper durch wanderndes Silikon belastet, aber es erkrankt nicht jede Frau daran. Eine Prozentangabe ist aufgrund der hohen Dunkelziffer nicht möglich. Plastische Chirurgen sprechen gerne von 1 %, während etwa der Rheumatologe Prof. Dr. Cohen Tervaert, der sich seit vielen Jahren mit Silikonwirkungen befasst, von über 23 % berichtet. Negative Vorabtests können nicht verhindern, dennoch zu erkranken. Hierüber haben wir im Podcast mit Dr. med. Martin Schata, Allergologe und Umweltmediziner in Düsseldorf und Rotlach-Egern, gesprochen. In jedem Fall sollte bei bereits vorhandener Autoimmunerkrankung oder entsprechender Disposition unbedingt vom Einsatz von Brustimplantaten abgesehen werden.

Es gibt also bereits vor einer geplanten Implantation sehr viel zu wissen, so dass eine umfangreiche Recherche für interessierte Frauen unerlässlich ist. Derzeit versuchen wir, mit den deutschen Plastischen Chirurgenvereinigungen den Aufklärungsbogen zu überarbeiten. Die gesetzliche Anforderung an eine Aufklärung vor einer kosmetischen Operation wird unseres Erachtens nicht eingehalten: ausführlich, besonders eindringlich, deutlich, nicht verharmlosend, drastisch und schonungslos, so schreiben es mehrere OLG-Urteile vor. Der tatsächliche

Aufklärungsbogen ist unseres Erachtens alles andere als das. Wir würden ihn als »weichgespült« und stark verharmlosend bezeichnen. Insofern hoffen wir sehr, dass unsere seit über einem Jahr anhaltenden Gespräche nun ein zufriedenstellendes Ergebnis bringen werden. In 2022 konnten wir in mehreren Gesprächen mit dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zumindest eine geringfügige Überarbeitung dessen Homepageinformationen zu Breast Implant Illness erreichen. Selbstverständlich gibt es einen Anteil an Frauen, der sich auch nach einer umfangreichen und ehrlichen Aufklärung dennoch für Implantate entscheiden würde – neigen wir doch gerne dazu, zu denken, der Kelch gehe schon an uns vorüber. Solange allerdings nicht umfassend aufgeklärt wird, haben Frauen gar nicht die Chance, eine fundierte und gut durchdachte Entscheidung zu treffen. Nicht zuletzt halten wir hier auch den Umgang mit an Brustkrebs erkrankten Frauen für nicht verantwortungsvoll und unfair. Hier ist der Schreck über die Diagnose und auch der Wunsch, wieder weibliche Rundungen zu haben, sicher besonders hoch – insofern ist es hier für uninformierte Frauen besonders tragisch.

Was tun wir also nun in unserem Verein – ein paar unserer Aufgaben habe ich bereits genannt. Wir klären auf unterschiedlichsten Plattformen auf. Darüber hinaus unterstützen wir aber auch bereits erkrankte Frauen in ihrem kompletten Explantations- und Heilungsprozess – bis hin zur finanziellen Unterstützung. Hier gilt es, Plastische Chirurgen zu finden, die Betroffene mit Breast Implant Illness ernst nehmen und die Implantate mitsamt der vom Körper geformten umliegenden Kapsel entfernen, so dass die bestmögliche Genesungschance gegeben ist. Hier wird gerne mit einer Studie argumentiert, die das Verbleiben von Kapseln im

Körper als harmlos darstellt. Sieht man genauer hin, erkennt man die Geldgeber dieser Studie und kann sich selbst einen Reim darauf machen. Eine akribische Kapselentfernung kostet Zeit, und Zeit ist Geld. Auch hier haben wir eine Ärzteschaft, die sehr unterschiedlich mit dem Thema umgeht. Während die einen uns noch belächeln, haben andere aufgehört zu implantieren, so zum Beispiel Dr. Georgios Kolios in Hamburg. Er hat sich inzwischen zum Explantationsexperten entwickelt und ist auch auf Brustrekonstruktion spezialisiert. Wir arbeiten insofern mit einer Ärzteliste, deren OP-Techniken wir uns durch detaillierte Fotos oder Filme anschauen konnten. Wir unterstützen beim Krankenkassenantrag. Wenn



eine medizinische Indikation für die Implantatentfernung gegeben ist, übernehmen Krankenkassen teilweise die Entfernungskosten. Aber auch hier ist dies für viele Frauen ein langer Kampf, viele müssen die Entfernung letztlich selbst bezahlen, da es für das Krankheitsbild der Breast Implant Illness keinen ICD-Code gibt. Ein sensibles Thema – einerseits erleben wir hier viel Schuldzuweisung, andererseits wird auch jeder andere Mensch, der sich Schaden durch Nikotin oder Alkohol zufügt, problemlos auf Krankenkassenkosten behandelt. Unsere amerikanischen Kolleginnen sind aktiv dabei, die Eintragung eines ICD11-Codes zu erreichen. Ob dies gelingen wird, bleibt abzuwarten. Eine »offizielle« Anerkennung von Silikonschäden würden horrenden Kosten für Krankenkassen und auch für Implantat-Hersteller bedeuten. Was für uns eine sehr wichtige Arbeit darstellt, ist der Aufbau eines Behandlernetzwerks, das sich ganzheitlich mit dem Krankheitsbild befasst und versteht, dass von Silikon belastete Frauen nichts anderes sind, als Menschen in einem chronischen Entzündungs- und auch Vergiftungszustand. Silikon als solches kann manuell nicht ausgeleitet werden – wir stellen hier die Möglichkeit durch eine Blutwäsche derzeit als nachhaltige Behandlungsweise in Frage. Vorübergehend verschafft es Betroffenen laut Erfahrungsberichten zunächst Linderung. Vielmehr geht es bei Silikontoxizität darum, den Entzündungszustand im Körper stark zu reduzieren, das Immunsystem zu stärken, die Entgiftungsfähigkeit des Körpers zu unterstützen. Je nachdem, wie lange Implantate lagen, und auch, ob sie defekt sind, gelingt es Betroffenen, nach einer »sauberen« Explantation im Laufe der Zeit wieder zu genesen. Ein Teil der Frauen berichtet allerdings von irreversiblen Schäden. Hier war sozusagen der »Point of no return« erreicht. In amerikanischen Studien wird der Anteil an Frauen, die nach Implantat- und Kapselentfernung wieder genesen, mit ca. 80 bis 85% angegeben. Wir als Verein sehen eine wichtige Aufgabe darin, hier ein gutes Zusammenspiel der klassischen Schulmedizin für die saubere Explantation und auch zur Diagnostik, mit ganzheitlichen Behandlern zu erreichen. Unseres Erachtens ist eine ganzheitliche Herangehensweise beim Krankheitsbild der Breast Implant Illness wichtig, um Betroffene in die Genesung bringen zu können. Wir betreuen zum Teil schwerkranke Frauen, Frauen, die aufgrund langer Arbeitsunfähigkeit ihre Arbeitsstelle und somit ihre Existenzgrundlage verloren haben, Frauen, deren Partnerschaften am chronischen Krankheitszustand zerbrochen sind oder die ihre Kinder nicht mehr versorgen können. Mehrere von Brustkrebs betroffene Frauen haben uns gegenüber geäußert, die Krebserkrankung sei nicht so tragisch gewesen wie die Erfahrungen mit Brustimplantaten. Ich als nicht von Krebs Betroffene kann mir hierüber kein Urteil erlauben, möchte dieses Zitat allerdings wiedergeben, um das Aus-

maß und die Tragweite des Themas zu verdeutlichen. Inzwischen konnten wir auch einen Mann mit Brustmuskimplantaten zur Explantation beraten und ihn so wieder in die Gesundheit bringen. Silikonimplantate werden an den unterschiedlichsten Körperstellen eingesetzt, so wurden wir kürzlich von einem Mann kontaktiert, dem ein Hodenimplantat eingesetzt worden war und der über Gesundheitsprobleme klagte.

Und zu guter Letzt muss gesagt werden, dass Silikonimplantate inzwischen zwei Krebsarten konkret als Auslöser zugeschrieben werden können: BIA-ALCL (Breast implant-associated anaplastic large cell lymphoma) und das weitaus aggressivere BIA-SCC (Breast Implant-Associated Squamous Cell Carcinoma). BIA-ALCL wird fast ausschließlich durch texturierte (mit synthetischem Gewebe versehen) Implantate ausgelöst beziehungsweise durch texturierte in der Historie der Trägerin, während BIA-SCC ebenso durch glattwandige Implantate ausgelöst werden kann. Derzeit sind die Diagnosezahlen noch sehr gering, allerdings sind hier in den nächsten Jahren steigende Zahlen zu erwarten. Allein in unserer Community begleiten wir bereits 13 Frauen mit der Diagnose BIA-ALCL. Erfahrene Behandler zu finden, macht es aufgrund der noch geringen Zahlen für betroffene Frauen extrem schwierig. Hier versuchen wir durch die Teilnahme am jährlichen internationalen Kongress zum Thema mit Behandlern im Austausch zu bleiben und auf dem neuesten Stand zu sein.

Betroffene oder interessierte, beziehungsweise erfahrene Behandler zu Breast Implant Illness oder Krebs durch Brustimplantate dürfen sich gerne an uns wenden für weitere Informationen oder zum Austausch. Kontaktdaten und umfangreiche Informationen finden Sie unter <https://www.krkrank-durch-brustimplantate.com/>. Auch unser Linktree mit allen verfügbaren Links zu unserer Arbeit ist dort zu finden.

Wir arbeiten ehrenamtlich und finanzieren unsere Kosten und auch die finanzielle Unterstützung bedürftiger Betroffener ausschließlich aus Spenden, Mitgliedsbeiträgen und Beratungshonoraren. ●

*Birgit Schäfers*



**Birgit Schäfers**  
1. Vorsitzende  
Krank durch Brustimplantate –  
Wir helfen e. V.