

Beitrag vom 13.06.2012

Brustkrebs: Chemo nicht immer notwendig

In Deutschland erkranken jedes Jahr etwa 70.000 Frauen an Brustkrebs. Im Jahr 2010 starben rund 17.400 Frauen an dieser Erkrankung. Damit ist Brustkrebs hierzulande die häufigste Krebserkrankung der Frau. Jede neunte Frau muss damit rechnen im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs zu erkranken.

Brustkrebs: Nicht immer Chemo

Sie kann bei Brustkrebs Leben retten: die Chemotherapie. Aber immer öfter zweifeln Ärzte daran, ob sie wirklich sein muss. Aktuelle Studien bestätigen den Verdacht.

Durch verbesserte diagnostische Verfahren und das flächendeckende Mammographiescreening werden Mammakarzinome zunehmend in frühen Stadien festgestellt. Damit haben sich die Heilungschancen signifikant verbessert. Mittlerweile können zwei von drei Frauen geheilt werden. In den letzten Jahren hat sich auch die Therapie des Mammakarzinoms verändert.

Chemotherapie wird meist auch vorbeugend empfohlen

Noch immer ist die radikale Entfernung des Tumors gefolgt von einer mehrwöchigen Bestrahlung der gesamten Restbrust die Therapie der Wahl. Je nachdem, ob der Tumor bereits in benachbarte Lymphknoten gestreut hat, schließt sich eine Hormon- oder Chemotherapie an. Obwohl bei der Mehrzahl der Patientinnen die Lymphknoten nicht befallen sind, wird ihnen bislang auch im frühen Stadium eine vorbeugende Chemotherapie empfohlen. Ob sie allerdings tatsächlich die erwünschte Wirkung hat, ist bisher nicht abschließend geklärt.

Testverfahren sollen Bösartigkeit von Tumoren klären

Es gibt Hinweise, dass bei fehlendem Lymphknotenbefall die Belastungen und Nebenwirkungen einer Chemotherapie oft höher sind als der Nutzen. Daher arbeiten Wissenschaftler weltweit daran, Testverfahren zu entwickeln, mit denen sie die Bösartigkeit von Tumoren - also das Risiko Metastasen zu bilden - beurteilen können.

Dabei hilft die Bestimmung des Eiweißes uPA (Urokinase-Typ Plasminogen Aktivator) und dessen Gegenspieler PAI-1 (Plasminogen Aktivator Inhibitor 1). Der Nachweis der Proteine erfolgt aus einer Gewebeprobe, die während der Entfernung des Tumors entnommen wird. Im Nachhinein ist dieser Test nicht mehr möglich.

Studien konnten belegen, dass bei Brustkrebs-Patientinnen im Frühstadium, bei denen keine Lymphknoten befallen sind, ein niedriger uPA/PAI-1-Anteil im Tumorgewebe ein zuverlässiger Prognosefaktor für ein niedriges Rückfallrisiko ist. Diesen Patientinnen kann eine psychisch und physisch belastende begleitende Chemotherapie erspart bleiben, ohne das Risiko, erneut zu erkranken, zu erhöhen.

Bislang gehören die Kosten für diesen Test in Höhe von etwa 300 Euro nicht zum Leistungskatalog der Krankenkassen. Dennoch übernehmen mittlerweile einige Versicherungen und einigen Kliniken die Kosten.

Aktuelle Studie soll neue Erkenntnisse bringen

Auch die aktuelle ADAPT-Studie soll helfen, die Therapie von Brustkrebspatientinnen zu optimieren und unnötige Chemotherapien zu vermeiden. Dazu werden deutschlandweit rund 4.000 Patientinnen zwischen 18 und 75 Jahren mit einem hormonrezeptorpositiven Brustkrebs ohne Lymphknotenbefall untersucht. Das persönliche Rückfallrisiko wird über die Analyse von 21 Genen aus einer Gewebeprobe ermittelt. Dafür wird das Gewebe an ein Zentrallabor in die USA geschickt.

Besteht ein geringes Rückfallrisiko, kann auf eine begleitende Chemotherapie verzichtet werden. Auch außerhalb dieser Studie wird im Hamburger Jerusalem Krankenhaus der diesem Verfahren zugrunde liegende Test (Onkotype DX) angeboten. Abhängig vom Jahreseinkommen zahlen Frauen dafür zwischen 150 und 300 Euro.

Interviewpartner im Beitrag:

Prof. Dr. Tjong-Won Park-Simon

Stellvertretende Direktorin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Bereichsleiterin
Gynäkologische Onkologie
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover
Tel. (0511) 532 95 46/95 45
E-Mail: park-simon.tjong-won@mh-hannover.de

Priv.-Doz. Dr. Kay Friedrichs

Mammazentrum Hamburg, Gynäkologische Onkologie
Jerusalem Krankenhaus Hamburg
Moorkamp 2-6
20357 Hamburg
Tel. (040) 44 19 05 00
Fax: (040) 410 69 73
E-Mail: info@jerusalem-hamburg.de

Prof. Dr. rer. nat. Ralf Hass

AG Biochemie und Tumorbiologie
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover
Tel. (0511) 532 60 70
Fax: (0511) 532 60 71
E-Mail: hass.ralf@mh-hannover.de