

Beim Mammakarzinom, immer noch häufigste maligne Tumorerkrankung der Frau, ist seit 15 Jahren eine anhaltende Reduktion der Mortalitätsrate zu verzeichnen.

Den immer exakteren Techniken in der Früherkennung, neueren operativen brusterhaltenden Techniken und Fortschritten in der adjuvanten Therapie sei Dank.

Die Abklärungsschritte bei Verdacht auf Brustkrebs stellen Von Orelli und Pòk in diesem Heft kurz und prägnant dar. Die Unterscheidung in palpable und nicht palpable Läsionen ist für die Praxis von grosser Bedeutung, weil die Abklärungsschritte sich verschieden darstellen. Die beschriebenen Empfehlungen basieren in erster Linie auf der FMH-Guideline zur Abklärung des palpablen Mammabefundes. In der Schweiz hat die Feinnadelpunktion, anders als in Deutschland und anderen Ländern, einen relativ hohen Stellenwert. Sie unterscheidet allerdings nicht



neuen Methode zu. Zu den offenen Fragen gehört das Vorgehen bei Mikrometastasen und bei isolierten Tumorzellen im Sentinellymphknoten, welche bis zur definitiven Klärung immer individuell abgeklärt werden müssen. Dieser Fragestellung geht auch eine randomisierte IBCSG-Studie nach.

Primärer Brustkrebs: was gilt 2005?

zwischen Karzinom und DCIS und liefert zudem weniger Material als die Stanzbiopsien. Die Autoren beleuchten auch die Wertigkeit der neueren vakuumassistierten Biopsiemethoden, die vor allem bei den nicht palpablen Befunden an Bedeutung gewonnen haben. Die Resultate werden seit einiger Zeit in der Schweiz flächendeckend prospektiv erhoben und periodisch dem Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG) gemeldet. Alle Befunde werden nach der BI-RADS™-Klassifikation beurteilt und mit dem histologischen Resultat verglichen. Damit können die Abklärungsschritte zusätzlich prospektiv evaluiert werden.

Sentinelmethode heute Standard

In der chirurgischen Therapie hat sich die Sentinelmethode schnell klinisch in die Standardtherapie integriert. Als eine axillaerhaltende Behandlung hat sie die brusterhaltende Chirurgie bei entsprechender Indikation ideal ergänzt. Sie vermag Lymphödembeschwerden entscheidend vermindern. Die relativ neue Methode hat aber auch Einschränkungen und klare Kontraindikationen. Im Konsensuspapier der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie (bzw. der Schweizerischen Arbeitsgruppe Sentinel beim Mammakarzinom) werden die aktuell gültigen Daten zusammengestellt, wie sie auch in der Erstpublikation in der Schweizerischen Ärztezeitung 2005 publiziert wurden. Grosse Bedeutung kommt der Patientinnenaufklärung wegen der

Adjuvante Therapie lebensverlängernd

In der Schweiz dürfen wir stolz darauf sein, dass die St. Galler Konsensuskonferenz über die Wertigkeit der adjuvanten Therapie beim Mammakarzinom seit Jahrzehnten weltweit eine sehr hohe Bedeutung hat. Anerkannt ist, dass die Adjuvanz zu einem verlängerten rezidivfreien Überleben sowie Gesamtüberleben führt. Die neuesten 2005-Konsensusempfehlungen gehen davon aus, dass die Hormonabhängigkeit des Primärtumors die Wahl der adjuvanten Therapie bestimmt, wobei anderen etablierten Prognosefaktoren weiterhin eine wichtige Rolle zukommt. Neu erkannte prognostische und prädiktive Faktoren könnten in Zukunft helfen, die adjuvante Therapie zu optimieren; ihre genaue Rolle muss allerdings noch weiter validiert werden. Buser und Castiglione-Gertsch bewerten unter anderem neuere Medikamente wie die Aromatasehemmer und Taxane.

Die International Breast Cancer Study Group (IBCSG) hat einen ganz grossen Anteil an der Erarbeitung der Wertigkeit der adjuvanten Therapie geleistet. Ihr CEO, Frau Prof. Castiglione-Gertsch, spricht im aktuellen Interview über die Idee der IBCSG und ihre Studien. Sie fordert mehr globale Studien mit grosser Aussagekraft.

Prof. Ossi R. Köchli
Leiter BrustCentrum Zürich-Bethanien
Rämistrasse 35
8001 Zürich