

Bessere Heilungschancen für Brustkrebs-Patientinnen

Für Patienten bringt die fächerübergreifende Zusammenarbeit der verschiedenen Kliniken am Universitätsklinikum Ulm Vorteile. Ein aktuelles Beispiel für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zum Wohle von Patientinnen bieten Rolf Kreienberg, Ärztlicher Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, und Thomas Wiegel, Ärztlicher Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie.

Sie setzten vor wenigen Tagen erstmals die so genannte Intraoperative Radiotherapie (IORT) bei einer an Brustkrebs (Mammakarzinom) erkrankten Patientin ein. Das Ulmer Uniklinikum investierte dafür 600.000 Euro. Dieses Verfahren hat für betroffene Frauen viele Vorteile: Insbesondere die nach einer Operation sich normalerweise anschließende Strahlentherapie kann um etwa zwei Wochen verkürzt werden und – unter bestimmten medizinischen Voraussetzungen – möglicherweise in Zukunft auch ganz wegfallen.

Zwei Wochen weniger Bestrahlung

„Die Intraoperative Radiotherapie ist ein Behandlungsverfahren, das die direkte Bestrahlung eines Tumors beziehungsweise des Tumorbettes noch während der Operation ermöglicht“, erläutert Wiegel und ergänzt: „Die IORT ist äußerst präzise. Ein Bestrahlungsgerät gibt über einen Applikator niederenergetische Röntgenstrahlen in hoher Dosis ab, die das Zielgewebe direkt in der Operationshöhle gleichmäßig erfassen. Insgesamt gesehen wird bei diesem Verfahren gesundes Gewebe geschont, denn die Reichweite dieser Strahlen ist begrenzt – sie dringen nur wenige Zentimeter in das Gewebe ein.“

Weniger kosmetische Spätfolgen



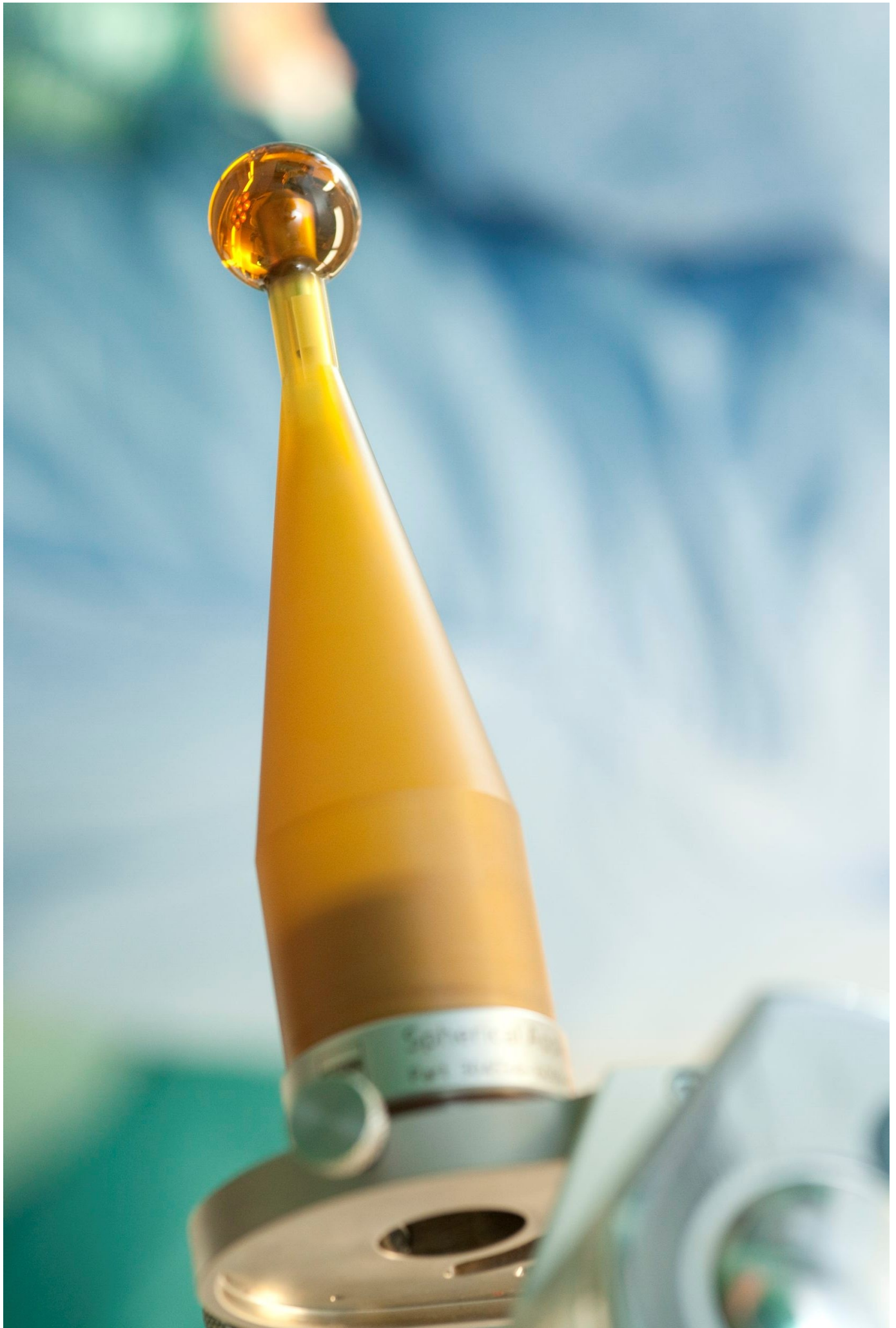
Verbessern die Therapie Ulmer Brustkrebspatientinnen: Prof. Dr. Thomas Wiegel und Prof. Dr. Rolf Kreienberg.
© UK Ulm

Ein überaus wichtiger Vorteil der IORT sei zudem, dass die Zeit der anschließenden perkutanen („über die Haut“) Strahlentherapie um etwa zwei Wochen verkürzt werden kann. „Die Dauer der in der Regel gut verträglichen Bestrahlung von außen beträgt dann nur noch fünf Wochen“, erläutert Wiegel. Und noch ein weiterer Aspekt sei für Patientinnen insbesondere aus kosmetischer Sicht wichtig: „Die Intraoperative Strahlentherapie mit der daraus resultierenden verkürzten perkutanen Strahlentherapie kann dazu führen, dass mögliche Spätfolgen, zum Beispiel Hautveränderungen, die wie Besenreiser wirken, wesentlich seltener auftreten, denn am Ende der Therapie ist eine Bestrahlung mit ‚schnellen Elektronen‘ nicht mehr notwendig.“

Jede zweite Patientin über 40

Der Frauenheilkundler Kreienberg unterstreicht die Vorteile des neuartigen Behandlungsverfahrens, das in der Regel bei Frauen über 40 Jahre angewandt wird: „Bei mehr als der Hälfte unserer Brustkrebs-Patientinnen kommt die Intraoperative Radiotherapie grundsätzlich in Betracht. Beste Voraussetzungen bieten Tumoren mit einem Durchmesser, der kleiner als drei Zentimeter ist. Es sollte sich außerdem um keinen schnellwachsenden Tumor, also nicht um ein G3-Karzinom, handeln.“

Der Ärztliche Direktor und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Rolf Kreienberg weist darauf hin, dass aktuelle Forschungsergebnisse auf ein reduziertes Lokalrezidivrisiko (Risiko einer Wiederkehr des Tumors in der Brust) nach einer IORT-Behandlung hindeuten.



Über diesen Tubus gelangen niederenergetische Röntgenstrahlen direkt in das Zielgewebe der Operationswunde.
© UK Ulm

Beide Mediziner sind sich in ihrem Fazit einig: „Für die Zukunft ist es nicht unwahrscheinlich, dass bei bestimmten Patienten die etwa sechseinhalb Wochen dauernde perkutane Bestrahlung durch die einmalige Bestrahlung der Tumorköhle während der Operation ersetzt werden kann.“ Das würde die Belastungen für Brustkrebspatientinnen erheblich senken und die Lebensqualität verbessern. Eines dürfe jedoch nie vergessen werden: „Der entscheidende Schlüssel zur Heilung von Mammakarzinomen bleibt immer noch die Früherkennung.“

Pressemitteilung

25.11.2010

Quelle: Quelle: Universitätsklinikum Ulm, 23.11.2010 (wp)