



PRESSEMITTEILUNG

Langzeitdaten bestätigen: Brustkrebspatientinnen profitieren von einmaliger Bestrahlung während der OP

Ergebnisse der Langzeitbeobachtung im Rahmen der TARGIT-Studie in *The Lancet* veröffentlicht

Eine gezielte einmalige Strahlenbehandlung direkt im Anschluss an die chirurgische Entfernung eines Tumors kann eine echte Alternative zum gängigen Verfahren bei der brusterhaltenden Krebstherapie sein, bei dem sich die betroffenen Frauen nach der Operation über Wochen täglich einer Bestrahlung der Brust unterziehen müssen. Das bestätigen die Daten der Langzeitbeobachtung von Patientinnen, die im Rahmen der internationalen TARGIT-Studie (TARGeted Intraoperative Radiation Therapy) behandelt worden sind.

Die TARGIT-Studie vergleicht zwei strahlentherapeutische Verfahren, die die Entfernung des Tumors bei der brusterhaltenden Krebstherapie ergänzen: die Intraoperative Radiotherapie (IORT) und die klassische Bestrahlung der Brust von außen (external beam radiotherapy, EBRT). Die 5-Jahres-Ergebnisse der Studie, bezogen auf den lokalen Rückfall und die Überlebensrate, wurden jetzt erstmals im renommierten Fachjournal *The Lancet* öffentlich gemacht.

Brustkrebs bedeutet heute nicht mehr automatisch den Verlust einer Brust. Wenn möglich, wird brusterhaltend operiert. Nur der Tumor wird entfernt sowie ein Randsaum von angrenzendem gesunden Gewe-

PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Wissenschaftskommunikation

Dr. Eva Maria Wellnitz

Telefon: +49 621 383-1159 (-3184)

Telefax: +49 621 383-2195

eva.wellnitz@medma.uni-heidelberg.de

20. Dezember 2014

93 / 2014

Publikation

Risk-adapted targeted intraoperative radiotherapy versus whole-breast radiotherapy for breast cancer: 5-year results for local control and overall survival from the TARGIT-A randomized trial

Prof. Jayant S. Vaidya PhD , Prof. Frederik Wenz MD, et al.

The Lancet, Vol. 382

doi:10.1016/S0140-6736(13)61950-9

<http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2813%2961950-9/abstract>

Universitätsmedizin Mannheim
Medizinische Fakultät Mannheim
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3
68167 Mannheim
www.umm.uni-heidelberg.de

be als Sicherheitsabstand. Um so weit wie möglich auszuschließen, dass sich einzelne, nicht sichtbare Tumorzellen, die nach der Operation zurückbleiben, zu einem neuen Tumor entwickeln können, schließt sich obligatorisch eine Strahlentherapie an.

Üblicherweise wird dabei die gesamte Brust von außen bestrahlt, und zwar in täglichen Sitzungen über einen Zeitraum von drei bis sechs Wochen. Diese Behandlung reduziert das Risiko eines erneuten Tumors in der betroffenen Brust nachweislich, ist aber auch mit Nebenwirkungen verbunden und bedeutet nicht zuletzt, dass sich die Patientin im Anschluss an die Operation noch über Wochen hinweg täglich in Behandlung begeben muss.

Die Intraoperative Radiotherapie kann eine Alternative sein. Bei der IORT wird noch während der Operation, nachdem der Tumor aus der Brust entfernt wurde, das den Tumor ursprünglich umgebende Gewebe einer einmaligen Strahlenbehandlung unterzogen. Da die Applikation mittels eines speziellen Bestrahlungssystems (Intrabeam, Carl Zeiss) direkt am Tumorbett erfolgt und dabei kein gesundes Gewebe passieren muss, kann diese Strahlentherapie sehr gezielt und hoch dosiert verabreicht werden.

Die TARGIT-Studie überprüft, ob die einmalige Strahlenbehandlung direkt am Tumorbett ebenso wirksam einen Rückfall in der betroffenen Brust verhindert wie die übliche mehrwöchige Bestrahlung von außen. Dabei legten die Wissenschaftler zu Beginn der Studie fest, dass beide Methoden dann als gleichwertig betrachtet werden, wenn die Ergebnisse innerhalb von fünf Jahren nach der jeweiligen Behandlung um nicht mehr als 2,5 Prozent abweichen.

An der TARGIT-Studie haben sich seit 1998 weltweit 33 Zentren beteiligt. Die Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie der Universitätsmedizin Mannheim (UMM) war gemeinsam mit der Universitäts-Frauenklinik von Beginn an in die Konzeption der TARGIT-Studie involviert. Das Mannheimer Brustzentrum hat entsprechend als zweites Studienzentrum weltweit Patientinnen im Rahmen der Studie behandelt. Unter der Leitung ihres Direktors, Prof. Dr. Frederik Wenz, koordiniert die Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie außerdem die sechs deutschen, an der Studie beteiligten Zentren.

Die deutschen Studienzentren haben gemeinsam allein 700 Patientinnen in die Studie eingebracht. Insgesamt wurden mehr als 3.000 Patientinnen im Rahmen der TARGIT-Studie behandelt, davon erhielt die Hälfte eine einmalige IORT noch unter der Narkose, direkt im Anschluss an die chirurgische Tumorentfernung, die andere Hälfte wurde klassisch mittels EBRT behandelt.

Die Ergebnisse der Langzeitbeobachtung unterstützen die Anwendung der IORT direkt nach der Entfernung des Tumors. Rückfallquote und Sterberate aufgrund von Brustkrebs waren in beiden Gruppen (IORT und EBRT) nahezu gleich.

Auffallend ist, dass Sterbefälle aus anderen Gründen, beispielsweise Ereignisse, die mit dem Herz-Kreislaufsystem zusammenhängen, bei der mittels IORT behandelten Gruppe deutlich seltener vorkommen (1,3 Prozent) als bei Patientinnen, die mittels EBRT behandelt wurden (4,4 Prozent).

„Die Studie gibt uns Gewissheit, dass wir mit der ein-

maligen Intraoperativen Strahlenbehandlung im Rahmen der Operation in etwa gleich gute Ergebnisse erzielen wie mit der herkömmlichen Standard-Strahlentherapie, die sich über Wochen hinzieht. Den Patientinnen kommt diese Therapieoption sehr entgegen, weil die gesamte lokale Behandlung mit dem Zeitpunkt der Operation abgeschlossen ist. Die Daten zeigen aber auch, dass die IORT den Körper insgesamt weniger belastet, was ebenfalls sehr für diese Therapie spricht“, so Professor Wenz.

Die Intraoperative Radiotherapie kommt allerdings nur für ausgewählte ältere Patientinnen infrage, mit einzelnen Tumorherden in frühen Stadien. Mit einem solchen Kollektiv von Patientinnen ist die TARGIT-Studie durchgeführt worden.