

Pressemitteilung

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

Dipl. Biol. Barbara Ritzert

11.05.1999

<http://idw-online.de/de/news11092>

Buntes aus der Wissenschaft, Forschungsergebnisse, Wissenschaftliche Tagungen
Ernährung / Gesundheit / Pflege, Medizin
überregional

Bildgebende Ergänzungsdiagnostik bei Brustkrebs: Nicht alles was möglich ist, ist auch sinnvoll

SPERRFRIST: 11. Mai 1999, 11.00 Uhr Bei der Früherkennung und Diagnostik von Brustkrebs liefern neben der Mammographie auch Ultraschall und Magnetresonanztomographie in bestimmten Fällen wichtige zusätzliche Bildinformationen. Die Deutsche Röntgengesellschaft warnt jedoch vor einer neuen nuklearmedizinischen Methode, die nicht hält was sie verspricht.

Bei der Früherkennung und Diagnostik von Brustkrebs setzen Ärzte neben der Mammographie auch Ultraschall und Kernspintomographie ein. Denn diese Verfahren können in bestimmten Fällen wichtige zusätzliche Bildinformationen liefern. In der Trias ist jedoch die Mammographie die einzige Methode, deren Einsatz im Rahmen der Früherkennung machbar ist und die Brustkrebssterblichkeit nachweislich senken kann.

Es sind allen voran mikroskopisch kleine Verkalkungen im Drüsengewebe, die mit der Mammographie entdeckt werden. Hinter solchen Mikroverkalkungen kann, muß sich aber nicht ein Brustkrebs im Frühstadium verbergen: Etwa jede fünfte verdächtige Mikroverkalkung geht mit einem Brustkrebs einher. Aber nicht jeder Tumor hat Kalkeinschlüsse. Solche Tumoren heben sich darum im Röntgenbild nur schwer vom gesunden Gewebe ab. Auch das dichte Brustdrüsengewebe jüngerer Frauen erschwert die Röntgendiagnostik.

Der Ultraschall ist die wichtigste Ergänzungsdiagnostik

"Darum ist der Ultraschall eine nahezu ideale ergänzende Methode zur Mammographie", stellt PD Dr. Markus Müller-Schimpfle von der Abteilung Radiologische Diagnostik der Universität Tübingen fest. Diese Untersuchung spielt daher die erste und wesentliche Rolle in der bildgebenden Ergänzungsdiagnostik: "Bei schätzungsweise einem Drittel der Patientinnen ist ihr Einsatz sinnvoll und erforderlich", so Müller-Schimpfle.

Gleichwohl hat auch der Ultraschall seine Grenzen: Im frühen, nicht tastbaren Stadium eines Brusttumors, ist es schwierig, mit seiner Hilfe ein normales Fettläppchen von einem kleinen Tumor zu unterscheiden. Doch die technologische Weiterentwicklung bleibt nicht stehen: Mit hochmodernen Ultraschallgeräten können inzwischen auch kleinere Knoten erkannt werden. Vor allem bei dem dichten, nicht fettreichen Drüsengewebe jüngerer Frauen ist die Ultraschall-Diagnostik der Mammographie sogar klar überlegen.

Dennoch gilt: So wertvoll die Methode heute in der Brustkrebsdiagnostik auch geworden ist, die Mammographie ersetzen kann der Ultraschall nicht. Vergleichende Untersuchungen belegen: Nur 60 bis bestenfalls 70 von 100 mit der Mammographie entdeckten nicht tastbaren Mammakarzinome werden auch mit dem Ultraschall erkannt.

Magnetresonanztomographie: In bestimmten Fällen sinnvoll

Nach brusterhaltenden Operationen oder dem plastischen Wiederaufbau der Brust mit einer Prothese bereiten nachfolgende Kontrolluntersuchungen mit Mammo-graphie oder Ultraschall zur Früherkennung erneuten Tumorwachstums erhebliche Probleme: Verdichtungen und Vernarbungen nach Strahlentherapie und Operation machen die Aufnahmen oft schwer beurteilbar.

Anders bei der Magnetresonanz-Tomographie. Mit ihrer Hilfe kann ab dem ersten Jahr nach Bestrahlung zwischen einer narbigen Veränderung und einem Tumor sehr gut unterschieden werden. Darum ist diese Untersuchung bei jenen Frauen sinnvoll, bei denen andere Untersuchungsverfahren keine eindeutigen Befunde liefern.

Als generelle Ergänzungsdiagnostik hat die Magnetresonanz-Tomographie hingegen nur eingeschränkten Wert: Sie zeigt zwar Veränderungen im Brustgewebe mit hoher Präzision an. Doch entsprechend hoch ist auch das Risiko, daß ein gutartiger Befund bösartig erscheint und dadurch weitere diagnostische Maßnahmen eingeleitet werden müssen. Hinzu kommt, daß die Methode sechs Mal teurer ist als eine Ultra-schall-Untersuchung. "Darum wird die Magnetresonanz-Tomographie - nicht nur in der Nachsorge, sondern auch als Zusatzdiagnostik vor brusterhaltenden Eingriffen eingesetzt, um die Ausbreitung von Tumoren sehr genau lokalisieren zu können", stellt Müller-Schimpfle fest.

Mammaszintigraphie erhöht nicht die Sicherheit, sondern nur die Kosten

Eindringlich warnt die Deutsche Röntgengesellschaft hingegen vor einer nuklear-medizinischen Methode, die derzeit von sich reden macht: die sogenannte Mamma-szintigraphie. Sie soll, so die Verfechter, bei dichter Brust und unklarem Tastbefund zum Einsatz kommen. Doch angesichts der unzureichenden Treffsicherheit "muß von dieser Methode abgeraten werden" resümiert Müller-Schimpfle die ablehnende Haltung der Radiologen, der sich auch die Deutsche Gesellschaft für Senologie (Lehre von den Erkrankungen der Brust) angeschlossen hat.

Wenn eine Frau einen Knoten in ihrer Brust tastet, kann sie keinesfalls sicher sein, daß dieser Knoten tatsächlich gutartig ist, wenn die Mammaszintigraphie keine Hinweise auf einen bösartigen Tumor liefert. Ebenso fehlt der Nachweis, daß mit der Mammaszintigraphie bei dichtem Drüsengewebe kleine Tumoren besser erkannt werden können als mit Ultraschall. Dafür ist die Mammaszintigraphie zehn bis zwölf Mal so teuer wie eine Ultraschall-Untersuchung und vier bis fünf Mal so teuer wie eine Mammographie - und geht mit einer Strahlenbelastung einher. "Darum", so die Schlußfolgerung von Müller-Schimpfle, "erhöht dieses Verfahren keineswegs die Sicherheit, sondern nur die Kosten."

Rückfragen an:

Privat Dozent Dr. med. Markus Müller-Schimpfle
Radiologische Klinik
Abteilung für Radiologische Diagnostik der Universität Tübingen
72076 Tübingen, Hoppe-Seyler-Straße 3,
Tel. 07071-29-82087
Fax: 07071-29-5392
E-Mail: mms@uni-tuebingen.de

Pressestelle:

Barbara Ritzert; ProScientia GmbH,
Andechser Weg 17, 82343 Pöcking;
Tel.: 08157-93 97-0; Fax: 08157-93 97-97
e-mail: 100676.2433@compuserve.com

Während des Kongresses:

Rhein-Main-Hallen, Wiesbaden, Büro Nr. 3, I. OG, Rheinstraße 26, 65185 Wiesbaden;
Tel: 0611-144-203; Fax: 0611-144-405
Ansprechpartner: Sabine Steimle

