

Press release**Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
Medizin - Kommunikation**

07/20/2011

<http://idw-online.de/en/news433782>Transfer of Science or Research
Medicine
transregional, national**DEGRO: Brustkrebs – Lymphknoten nicht komplett entfernen, sondern bestrahlen**

Berlin – Viele Krebserkrankungen bilden zuerst an den Lymphknoten Metastasen. Deshalb entfernen die Chirurgen diese bei vielen Tumoroperationen vorsorglich mit – auch wenn sie nicht erkennbar vom Krebs befallen sind. Eine schonendere Alternative ist eine Strahlentherapie. Darauf weist die Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) anlässlich einer aktuellen Studie an Patientinnen mit Brustkrebs hin. Diese zeigt, dass eine Bestrahlung der Lymphknoten nach der Brustoperation die Gefahr eines Tumorrückfalls senken kann.

„Dass das komplette Entfernen der Lymphknoten die Heilungschancen verbessert, wird heute zunehmend in Frage gestellt“, sagt Professor Dr. med. Jürgen Dunst, DEGRO-Präsident und Direktor der Klinik für Strahlentherapie an der Universität Lübeck. Eine radikale Lymphknotenchirurgie könne den Patienten sehr belasten und sogar seine Überlebenschancen vermindern, so der Experte. Dies haben Studien zum Magen- und Lungenkrebs gezeigt. Auch beim Brustkrebs sprechen aktuelle Daten dafür, auf eine Entfernung nicht vom Krebs befallener Lymphknoten zu verzichten.

Weniger belastend ist eine Bestrahlung der Lymphknoten. So konnte eine kanadische Studie bei Brustkrebspatientinnen zeigen, dass eine Strahlentherapie die Heilungschancen verbessern kann. Die Chirurgen entfernten neben dem Tumor nur die vergrößerten Lymphknoten. „Alle Frauen erhielten dann eine Bestrahlung der Brust, wie dies nach brusterhaltender Operation üblich ist. Bei einem Teil der Patientinnen wurden jedoch zusätzlich die nicht entfernten Lymphknoten in der Achselhöhle bestrahlt“, erklärt DEGRO-Präsident Dunst.

Die Studienergebnisse wurden kürzlich auf dem Jahreskongress der amerikanischen Fachgesellschaft für klinische Onkologie (ASCO) vorgestellt. Danach konnte die zusätzliche Strahlentherapie der Lymphknoten die Rückfallrate in den ersten fünf Jahren um ein Drittel senken. Zudem traten im weiteren Verlauf weniger Fernmetastasen auf. Auch ein Trend zu einer Verbesserung des Gesamtüberlebens war erkennbar. „Auf dem ASCO wurde bereits diskutiert, allen Frauen nach der Entfernung der befallenen Lymphknoten eine Bestrahlung der Achselhöhle anzubieten“, berichtet Dunst. Die DEGRO möchte vor einer endgültigen Empfehlung jedoch die Langzeitergebnisse und die Ergebnisse der Studie der European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC) abwarten. Die ersten Daten werden in etwa drei Jahren erwartet.

Zur Strahlentherapie

Die Strahlentherapie ist eine lokale, nicht-invasive, hochpräzise Behandlungsmethode mit hohen Sicherheitsstandards und regelmäßigen Qualitätskontrollen. Bildgebende Verfahren wie die Computer- oder Magnetresonanztomografie ermöglichen eine exakte Ortung des Krankheitsherdes, so dass die Radioonkologen die Strahlen dann zielgenau auf das zu bestrahlende Gewebe lenken können. Umliegendes Gewebe bleibt weitestgehend verschont.

Studie auf der ASCO-Tagung:

NCIC-CTG MA.20: An intergroup trial of regional nodal irradiation in early breast cancer:

http://www.asco.org/ascov2/Meetings/Abstracts?&ymview;=abst_detail_view&confID;=102&abstractID;=79126

Kontakt für Journalisten:

Silke Stark

Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie e.V.

Pressestelle

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-572

Fax: 0711 8931-167

E-Mail: stark@medizinkommunikation.org

Internet: www.degro.org