

Press release

Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM)

Friederike Gehlenborg

11/03/2022

<http://idw-online.de/en/news804049>

Contests / awards, Research results
Medicine, Nutrition / healthcare / nursing
transregional, national

DEGUM zeichnet Übersichtsstudie aus: Brustkrebs: Bessere OP-Ergebnisse durch moderne Ultraschall-Methode

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Zunehmend werden brusterhaltende Operationen ermöglicht. Allerdings muss bei mindestens jeder sechsten Operation ein weiterer Eingriff erfolgen, da der Tumor nicht vollständig entfernt wurde. Neben dem dadurch erhöhten Rezidivrisiko ist das Leid der Betroffenen groß. Eine neue Übersichtsarbeit zeigt nun, dass mithilfe der intraoperativen Sonografie (IOUS) der Tumor besser lokalisiert und entfernt werden kann als mit herkömmlichen Methoden. Diese Arbeit zeichnete der Arbeitskreis Mammasonografie der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) mit seinem Förderpreis 2022 aus.

Anlässlich dieser Erkenntnisse empfiehlt die DEGUM, entsprechende Sonografie-Geräte im OP-Saal zu etablieren und die dafür notwendige sonografische Weiterbildung von Brustoperateuren zu fördern.

Eine von acht Frauen erkrankt in ihrem Leben an Brustkrebs, doch immer weniger Betroffene sterben an einem Mammakarzinom. „Rechtzeitig erkannt ist Brustkrebs sehr gut behandelbar. Die Sterberate ist seit einigen Jahren rückläufig“, erklärt Privatdozentin Dr. med. Maggie Banys-Paluchowski, Leiterin des Brustzentrums und des Zentrums für Familiären Brust- und Eierstockkrebs am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck. Diese positive Entwicklung habe mit der verbesserten Früherkennung, aber auch mit neuen operativen und therapeutischen Möglichkeiten zu tun. „Die intraoperative Sonografie (IOUS) spielt hierbei eine besonders interessante Rolle“, betont Banys-Paluchowski. Sie verweist dabei auf die Ergebnisse ihrer Meta-Analyse, für die sie den Förderpreis 2022 des Arbeitskreises Mammasonografie der DEGUM erhalten hat (1). Der Preis wurde Ende Oktober verliehen.

IOUS kann mit Hilfe von Schallwellen anatomische und pathologische Strukturen während der Operation bildgebend darstellen. Die Methode ist seit vielen Jahren bekannt, wird jedoch international noch selten bei der Lokalisation von Mammakarzinomen verwendet. In den nationalen wie internationalen Leitlinien zur Behandlung von Brustkrebs, ist seit den 1970er Jahren die sogenannte Drahtlokalisierung Goldstandard bei der Lokalisation des Tumors im Brustgewebe. Hierbei wird kurz vor dem operativen Eingriff unter lokaler Betäubung und mithilfe von außen eingeführten Drähten eine Markierung des erkrankten Gewebes vorgenommen, um gesundes Brustgewebe zu schonen.

„Die Drahtlokalisierung kann für die Frauen unangenehm sein. Wir konnten in unserem Review zudem zeigen, dass diese Technik gegenüber IOUS auch weniger präzise ist und dadurch deutlich mehr Folgeoperationen notwendig macht“, gibt Banys-Paluchowski zu bedenken. „Die Ro-Resektionsrate – also die vollständige Entfernung des Tumors mit allen seinen Ausläufern – ist mit IOUS höher. Das heißt: Tastbares, aber auch nicht-tastbares Tumorgewebe wird durch Ultraschall besser erkannt und kann während der OP meist vollständig abgetragen werden. Gleichzeitig verhindert die Ultraschall-Methode, dass zu viel gesundes Brustgewebe entnommen wird.“ Bei der intraoperativen Sonografie wird der Tumor in Echtzeit visualisiert, wodurch dem Operateur kontinuierlich eine genaue Orientierung möglich ist. „Das ist ein großer Gewinn gegenüber der Drahtlokalisierung, wo das drahtmarkierte Gewebe entfernt wird, aber der Tumor während der Entfernung nicht dargestellt werden kann“, betont Banys-Paluchowski. Folgeeingriffe und Rezidive sind dadurch seltener als bei der Drahtlokalisierung. Auf dieses Ergebnis kommt die Gynäkologin mit onkologischem

Schwerpunkt bei Betrachtung von sechs randomisierten Studien sowie weiteren 54 Kohortenstudien mit insgesamt 5103 Patientinnen.

An seine Grenzen stößt IOUS hingegen bei kleineren Karzinomen und Brustkrebsvorstufen, weshalb hier weiterhin auf die Drahtlokalisation zurückgegriffen werden müsse. „Zudem ist IOUS und die damit notwendige Expertise bei Operateuren leider noch nicht flächendeckend verfügbar. Diese Methode kann daher nur in gut ausgestatteten Kliniken und Brustzentren herangezogen werden“, ergänzt die DEGUM-Expertin.

Da bei über 60 Prozent aller Brustkrebs-Patientinnen der Tumor für die IOUS-gestützte Entfernung geeignet ist, könne man die Drahtlokalisation als Goldstandard inzwischen in Frage stellen, resümiert Banys-Paluchowski. „Denn neben der therapeutischen Effizienz steht mit IOUS auch eine schonendere Tumorlokalisation zur Verfügung, die die Therapie weniger strapaziös für die Betroffenen macht. Das sollte man dann auch vermehrt nutzen.“ Die Fachärztin fordert daher, dass die Sonografie bestenfalls in jedem Operationssaal verfügbar gemacht und Sonografie-Curricula als Standard in die Ausbildung der Operateure integriert werden. Sie regt darüber hinaus an, die IOUS aufgrund dieser überzeugenden Ergebnisse in allen für Brustkrebs relevanten Leitlinien, wie bereits in den Empfehlungen der AGO-Kommission Mamma, aufzuwerten.

Quelle:

(1) Banys-Paluchowski, M., Intraoperative Sonographie zur Entfernung von nicht-palpablen und palpablen Mammakarzinomen: systematisches Review und Meta-Analyse, Ultraschall Med 2022; 43(04): 367-379, DOI: 10.1055/a-1821-8559