



Prof. Dr. Ingo J. Diel

Brustkrebs Mythen und Fakten

TEIL 2: IST DIE FRÜHERKENNUNG VON METASTASEN SINNVOLL?

Nachsorgeuntersuchungen bei Brustkrebserkrankten dienen dazu, erneute Erkrankungen beider Brüste frühzeitig festzustellen. Alle anderen routinemäßigen Untersuchungen, die Fernmetastasen beispielsweise in der Lunge, der Leber und im Skelett nachweisen könnten, werden nicht empfohlen. Für die Patientinnen ist es unbegreiflich, warum die Früherkennung eines Primärtumors in der Brust so wichtig für Therapie und Heilung ist. Die Früherkennung von Fernmetastasen dagegen keine Bedeutung haben soll. Mamma Mia! hat den Mediziner Prof. Dr. Ingo J. Diel befragt. Lesen Sie seine Einschätzung im zweiten Teil unserer Serie „Brustkrebs – Mythen & Fakten“.

Mamma Mia!: Wie sinnvoll sind die Nachsorgerichtlinien nach einer Mammakarzinom-Primärbehandlung?

Prof. Dr. J. Ingo Diel: Die Früherkennung von Fernmetastasen durch eine routinemäßige Nachsorge wird von keiner Fachgesellschaft der Welt empfohlen. Warum ist das so? Das Problem ist vielschichtig, es hat eine wissenschaftliche, eine menschliche und eine finanzielle Seite. Hauptargument der Gegner ist, dass bis heute keine Studie nachweist, dass eine intensive Nachsorge Überlebensvorteile bringt. Das heißt konkret: Werden Fernmetastasen diagnostiziert, ist die Erkrankung bereits unheilbar. Alle folgenden Therapien dienen der Lebensverlängerung, nicht mehr der Heilung.

Studien, in denen intensive und nichtintensive Nachsorge verglichen wurde, wurden während der achtziger und

frühen neunziger Jahre überwiegend in Italien durchgeführt. Sie alle zeigen keinen signifikanten Überlebensvorteil durch eine frühzeitige, weil aufwändigere Diagnose. Die Metastasen können also immer noch gut behandelt werden, wenn sie symptomatisch werden. Viele Patientinnen profitieren sogar der längeren therapiefreien Zeit bei guter Lebensqualität.

Auch müssen bei flächendeckender apparativen Nachsorge viele Patientinnen mit einer falschen positiven Diagnose rechnen. Insbesondere die Skelettszintigraphie produziert unklare Befunde, da nicht sicher zwischen tumorbedingten und gutartigen Knochenveränderungen unterschieden werden kann. Ähnliches gilt für Tumormarker. In nur etwa 60 Prozent zeigen erhöhte Marker tatsächlich eine Metastasierung. Rund fünf bis zehn Prozent aller Patientinnen haben leichte Markererhöhungen ohne Metastasen.

Die menschliche Seite des Problems ist vollkommen anders. Viele Patientinnen fühlen sich im Stich gelassen. Sie argumentieren, dass in Zeiten verbesserter Chemo- und Hormontherapien auch im metastatischen Stadium verbesserte Überlebenszeiten, vielleicht sogar Heilungen möglich sind. Zwar sind diese Vermutungen derzeit nicht wissenschaftlich bewiesen, dafür aber verständlich. Es wäre sogar richtig und sinnvoll, eine neue permanentere Nachsorgestudie zu etablieren, wie sie etwa Selbsthilfegruppen fordern. Dafür aber fehlt das Geld! Denn die pharmazeutische Industrie ist an diesem Thema nur peripher interessiert, auch die Gesundheitspolitik hat andere Interessen. Wenn solche „pati-

entenorientierten“ Nachsorgekonzepte aber erfolgreich sein sollen, müssten auch neue, lokale Therapiemethoden getestet werden. Insbesondere bei minimaler Metastasierung könnte die Entfernung einzelner Herde durch Operation, Lasertechnik oder stereotaktischer Bestrahlung einen zusätzlichen Nutzen zur systemischen Therapie bringen. Solange es aber keine neuen Studien unter Einschluss neuer diagnostischer Methoden, wie PET-CT u.a. und der eben dargestellten lokalen Therapiemodalitäten gibt, bleibt alles beim alten. Und das heißt: die Früherkennung von Metastasen beim Brustkrebs wird nicht empfohlen.

Prof. Dr. Ingo J. Diel unterrichtet seit 1999 an der Universität Heidelberg und praktiziert als niedergelassener Frauenarzt in Mannheim. Er setzt sich seit Jahrzehnten für die Erforschung und Behandlung von Brustkrebs in Deutschland ein.

AUTOR

Prof. Dr. Ingo J. Diel
CGG-Klinik GmbH
Quadrat P7, 16-18
68161 Mannheim
Tel.: 0621 12506420
diel@cgg-mannheim.de
www.cgg-mannheim.de

Lesen Sie in der nächsten Ausgabe eine Stellungnahme zum Thema: „Wie groß ist der Effekt von Chemo- und Antihormontherapie?“