

# Brustkrebs – Mythen & Fakten

## TEIL 8: KANN MAN MIT BISPHOSPHONATEN METASTASEN VERHINDERN? EINBLICKE IN EINE DERZEIT LAUFENDE DISKUSSION


Brustkrebsmetastasen treten häufig am Skelett auf. Die betroffenen Frauen leiden an Knochenschmerzen, das Risiko von Brüchen besteht. Eine Strategie gegen Knochenmetastasen sind Bestrahlungen. Sehr wirkungsvoll sind auch Bisphosphonate. Die Medikamente lagern gezielt an der Knochensubstanz an – und hemmen deren krankhaften Abbau. Eine kürzlich neu vorgestellte Studie gibt nun neue Einblicke. „Wie wichtig sind nun Bisphosphonate in der laufenden Therapie?“ fragte Mamma Mia! deshalb den Mediziner Prof. Dr. Ingo J. Diel. Lesen Sie seine Antwort im achten Teil unserer Serie „Brustkrebs – Mythen und Fakten“.

**Prof. Dr. Ingo J. Diel:** Bisphosphonate sind Medikamente, die einen gestörten Knochenstoffwechsel, wie man ihn bei der Osteoporose, besonders aber bei Knochenmetastasen kennt, normalisieren. Tumorzellen, die ins Knochenmark eingewandert sind und wachsen, reißen die Kontrolle über die normalen Umbauvorgänge des Knochens an sich und zwingen die knochenabbauenden Zellen, so genannte Osteoklasten, zu ungehemmter Zerstörung. Dabei entstehen Lücken, in die der Tumor hineinwachsen kann. Bisphosphonate unterdrücken die Zahl der Osteoklasten und bremsen dadurch die Wachstumsgeschwindigkeit der Metastase.

Schon seit Jahren wird darüber spekuliert, ob eine vorbeugende Normalisierung des Knochenstoffwechsels Knochenmetastasen verringern kann. Nachdem wir die Vermutung durch Tierversuche erhärten konnten, führten wir in Heidelberg die erste klinische Studie durch und publizierten die Ergebnisse vor exakt zehn Jahren. Eine weitere

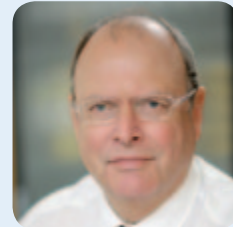
Arbeit aus dem Jahre 2002 bestätigte unsere positiven Resultate, eine dritte kam jedoch zu einer völlig konträren Einschätzung.

Auf der Jahrestagung der American Society of Clinical Oncology (ASCO) in Chicago wurde nun vor wenigen Wochen eine vierte Studie vorgestellt (ABCSCG-12). In ihr erhielten 1.800 vor den Wechseljahren stehende Frauen, mit hormonempfindlichen, rezeptorpositiven Tumoren neben der üblichen Therapie entweder zwei Infusionen Zoledronat pro Jahr oder aber ein Placebo. Unter der Bisphosphonattherapie normalisierte sich der Knochenstoffwechsel völlig, und die Frauen hatten signifikant weniger Metastasen in Knochen und anderen Organen. Die Wirksamkeit wurde von den Verantwortlichen der Untersuchung mit der von Chemotherapien verglichen, nur mit erheblich weniger Nebenwirkungen.

Diese Arbeit bestätigt unsere Untersuchungen an der Universität Heidelberg. Außerdem untermauert sie die Theorie, dass es nicht nur sinnvoll ist, den Tumor selbst zu attackieren, sondern auch das Milieu zu beeinflussen, in dem metastatische Zellen gedeihen können. Denn ein normalisierter Knochenstoffwechsel ist für Tumorzellen ein unfruchtbarer Boden. Die bisher bekannten Ergebnisse weisen darauf hin, dass Frauen mit einem hohen Rückfallrisiko von einer prophylaktischen Behandlung mit Bisphosphonaten profitieren, diejenigen mit guter Prognose eher nicht. Nun laufen natürlich derzeit noch viele Studien. Auch stehen noch viele Diskussionen aus. Patientinnen sollten jedoch bereits heute darüber nachdenken, ob eine solche Therapie für sie sinnvoll ist. 

*Prof. Dr. Ingo J. Diel ist Mitglied der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg und praktiziert als gynäkologischer Onkologe in Mannheim. Sein Schwerpunkt ist die Verhinderung und Therapie von Metastasen.*

### AUTOR



Prof. Dr. Ingo J. Diel  
Institut für Gynäkologische  
Onkologie  
Quadrat P7, 16-18  
68161 Mannheim  
Tel.: 0621 12506420  
E-Mail: diel@cgg-mannheim.de  
[www.cgg-mannheim.de](http://www.cgg-mannheim.de)

*Aus aktuellem Anlass haben wir das Thema „Muss ein Tumor bei der Operation mit großem Sicherheitsabstand entfernt werden? Wie wichtig sind saubere Schnitt-ränder?“ verschoben. Lesen Sie die Stellungnahme von Prof. Dr. Ingo J. Diel in der nächsten Ausgabe der Mamma Mia!.*