

DEGRO, Pressestelle, Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

**Presse- und Öffentlichkeitsarbeit**

Dagmar Arnold  
Pf 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-380  
Telefax: 0711 8931-167

arnold@medizinkommunikation.org  
www.degro.org

**Extrem verkürzte Bestrahlungszeit mit gleich guten Ergebnissen  
Experten empfehlen Teilbrustbestrahlung bei Brustkrebs im Frühstadium**

**Berlin, November 2015 – Die wochenlange Strahlentherapie, die nach einer brusterhaltenden Krebsoperation notwendig ist, kann bei ausgewählten Patientinnen durch eine „akzelerierte“, also eine beschleunigte Teilbrustbestrahlung auf fünf Tage verkürzt werden. Die Behandlung wird Multikatheter-Brachytherapie genannt und hat in einer Studie vergleichbare Langzeitergebnisse erzielt wie der derzeitige Standard mit einer höheren Strahlendosis und längeren Gesamtbehandlungszeit.**

Bei einer brusterhaltenden Operation schließt sich in der Regel eine Bestrahlung an, um das Risiko für einen Rückfall zu senken. Bei der konventionellen Radiotherapie bestrahlen Radioonkologen die gesamte Brust über sechs bis sieben Wochen. „Gerade für Frauen, die nicht in der Nähe der Klinik wohnen, stellt dies eine Belastung dar“, berichtet Professor Dr. med. Frederik Wenz, Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie am Universitätsklinikum Mannheim und Pressesprecher der DEGRO.

Viele Kliniken bieten ihren Patientinnen als Alternative zu einer über sechs Wochen laufenden Ganzbrustbestrahlung eine auf fünf Tage verkürzte Teilbrustbestrahlung, die Multikatheter-Brachytherapie an. Dabei platzieren Ärzte mehrere miniaturisierte Katheter im Brustgewebe und beladen sie mit einer Strahlenquelle. Das sogenannte „Tumorbett“ wird nun gezielt von innen bestrahlt. Dies verkürzt die Behandlungszeit auf fünf Tage. Außerdem werden Herz, Lunge und Haut außerordentlich geschont, und bei einem Rückfall besteht die Möglichkeit einer erneuten brusterhaltenden Behandlung.

Trotz der Vorteile bestanden bisher Bedenken, ob die Therapieergebnisse denen der konventionellen Bestrahlung der gesamten Brust gleichwertig sind. Professor Dr. med. Vratislav Strnad, Leiter der Abteilung für interventionelle Strahlentherapie an der Strahlenklinik des Universitätsklinikums Erlangen,

hat deshalb zusammen mit Kollegen aus 16 Zentren bereits 2004 in sieben europäischen Ländern eine Vergleichsstudie begonnen. Insgesamt 1.184 Patientinnen mit einem niedrigen Risikoprofil wurden nach einer brusterhaltenden Operation nach dem Losverfahren auf eine verkürzte Teilbrustbestrahlung oder eine konventionelle Bestrahlung der Brust zugeteilt. Die Langzeitergebnisse der in „The Lancet“ veröffentlichten Studie stellte Professor Strnad kürzlich auf der Jahrestagung der American Society for Radiation Oncology in San Antonio, Texas, vor.

Fünf Jahre nach der Teilbrustbestrahlung lebten noch 97,3 Prozent der Patientinnen, 95 Prozent waren ohne Rückfall des Tumors. Nach der konventionellen Therapie betrug die Gesamtüberlebensrate 95,6 Prozent, 94,5 Prozent der Frauen waren ohne Tumorrückfall. Auch die Zahl der Rückfälle in der Brust war mit 1,4 Prozent nach der Teilbrustbestrahlung vergleichbar wie nach der Gesamtbrustbestrahlung mit 0,9 Prozent. „Die Unterschiede waren nicht signifikant – weder klinisch noch statistisch – und lagen deutlich unter der vorgegebenen klinisch relevanten Marge von drei Prozent“, erklärt Professor Strnad. „Die Studie hat alle Bedenken widerlegt, die in den letzten Jahren gegen die akzelerierte Teilbrustbestrahlung erhoben wurden“, sagt Professor Strnad. Der Experte weist aber darauf hin, dass die Teilbrustbestrahlung mit Brachytherapie nur für Brustkrebserkrankung im Frühstadium bei älteren Patientinnen infrage komme. In der Studie waren dies Frauen älter als 40 Jahre, deren Tumor kleiner als drei Zentimeter war und die keine Metastasen hatten. Zusammenfassend zeigt die vorliegende Studie, dass die Teilbrustbestrahlung mit Brachytherapie eine neue Behandlungsoption der Strahlentherapie nach einer brusterhaltenden Operation ist. Die Wirksamkeit der Teilbrustbestrahlung mittels Brachytherapie ist nachgewiesen und kann allen in Frage kommenden Patientinnen in der klinischen Routine angeboten werden.

#### **Literatur:**

V. Strnad et al. 5-year results of accelerated partial breast irradiation using sole interstitial multicatheter brachytherapy versus whole-breast irradiation with boost after breast-conserving surgery for low-risk invasive and in-situ carcinoma of the female breast: a randomised, phase 3, non-inferiority trial. Lancet 2015 ; doi: 10.1016/S0140-6736(15)00471-7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26494415>

#### **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, sodass die Radioonkologen die Strahlen dann zielgenau auf das zu bestrahlende Gewebe lenken können. Umliegendes Gewebe bleibt weitestgehend verschont.

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.