



Endlich klare Kriterien

Zur Prävention und Früherkennung von Brust- und Ovarialkrebs bei Risikopatientinnen gibt es eine neue Leitlinie.

In einer Pressekonferenz der Gesellschaft der Ärzte im Juni in Wien präsentierte die Österreichische Gesellschaft für Senologie (ÖGS) mit Vertretern des Gesundheitsministeriums sowie des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger die neue österreichische Leitlinie zur Prävention und Früherkennung von erblich bedingtem Brust- und Eierstockkrebs.

Die neue Leitlinie, angenommen am 19. April 2012, wurde von Experten mit besonderer Berücksichtigung des aktuellen EUSOMA (European Society of Breast Cancer Specialists) erstellt. Sie soll die Betreuung von Frauen mit einem erhöhten Lebenszeitrisiko für Brust- und/oder Eierstockkrebs standardisieren und vereinfachen.

Hintergrund

Es ist seit längerem bekannt, dass rund zehn Prozent aller Brustkrebserkrankungen familiär gehäuft auftreten. Im Jahr 1994 wurde mit BRCA1 das erste sogenannte „Brustkrebsgen“ identifiziert, ein Jahr danach das BRCA2. Damit konnte ein großer Anteil der familiären Brust- und Eierstockkrebs syndrome auf eine konkrete molekulargenetische Grundlage zurückgeführt werden. Die Prognosen über das individuelle Erkrankungsrisiko von einzelnen Patientinnen wurden dadurch deutlich valider.

Früherkennungsuntersuchungen

Die Leitlinie empfiehlt den Einsatz der Magnetresonanztomografie (MRT) der Brust – als sensitivste bildgebende Untersuchung – für dieses Früherkennungsprogramm. Aktuelle Studienergebnisse zeigten, dass Tumore mit der MRT rund doppelt so häufig erkannt werden wie etwa mit jährlichen Mammografien oder regelmäßigen Ultraschall-Untersuchungen (*Singer CF et al.: Wiener klinische Wochenschrift. 2012*).

Nicht zuletzt aufgrund der fehlenden Strahlenbelastung wird daher die Brust-MRT von Fachgesellschaften bereits ab dem 25. Lebensjahr empfohlen. Eine Mammografie wird bei Hochrisikopatientinnen erst ab dem 35. Lebensjahr empfohlen. Grund dafür sind die erhöhte Strahlensensibilität sowie das dichtere Drüsengewebe, aufgrund dessen die Brust jüngerer Patientinnen eingeschränkter beurteilbar ist.

Prävention von Brust- und Eierstockkrebserkrankungen

Eine vorbeugende Brustentfernung (prophylaktische bilaterale Mastektomie, PBM) und vorbeugende Eierstockentfernung (prophylaktische bilaterale Salpingoovarektomie, PBSO) in der Risikogruppe erzielen einen, in einer Reihe von Studien belegten, günstigen Effekt in Bezug auf das Brust- und Eierstockkrebsrisiko.

So reduziert die PBM bei BRCA-Mutationsträgerinnen das Risiko einer Brustkrebserkrankung um 95 Prozent, während bei Frauen aus HBOC-Familien (Familien mit mehreren Fällen von Brust- und/oder Eierstockkrebs), bei denen keine BRCA Mutation gefunden wurde, keine diesbezügliche Senkung der Brustkrebsmortalität nachgewiesen werden konnte.

Eine PBSO führt bei BRCA-Mutationsträgerinnen zu einer Reduktion des Brustkrebsrisikos um etwa 50 Prozent und einer gleichzeitigen Reduktion des Eierstockkrebsrisikos um etwa 80 Prozent.

Aufgrund von individuellen Unterschieden in der Risikoneigung wie auch Lebensplanungen erfolgt seitens der Leitlinie keine generelle Empfehlung zu einer prophylaktischen Operation. Diese darf einer betroffenen Frau nur nach ausführlicher Aufklärung non-direktiv angeboten werden.

BRCA Mutationsanalyse

„In Österreich ist es – dank der gemeinsamen Unterstützung durch den Hauptverband der Sozialversicherungsträger, des Gesundheitsministeriums und der Stadt Wien für das AKH – nun gelungen, eine flächendeckend medizinische Versorgung mit BRCA-Mutationsanalysen zu gewährleisten“, sagt Prof. Dr. Christian Singer, Leiter der Senologie an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Wien. „Österreich geht damit vielen Ländern beispielhaft voraus.“

Klare Kriterien für Patientinnen und Mediziner

© Monkey Business Images / shutterstock

Die Leitlinie empfiehlt für Risikopatientinnen die MRT der Brust als sensitivste bildgebende Untersuchung .

„Die neue Leitlinie formuliert endlich klare Kriterien für die Früherkennung und Prävention von Hochrisikopatientinnen“, unterstreicht Prof. Dr. Thomas Helbich, Präsident der ÖSG, nochmals deren Bedeutung. „Diese Kriterien sollten besonders im niedergelassenen Bereich nun von allen verstanden, anerkannt und für alle Patientinnen bestmöglich eingesetzt werden.“

Forum für Brustgesundheit

Die Österreichische Gesellschaft für Senologie (ÖGS) ist ein interdisziplinäres Forum für Brustgesundheit. Sie unterstützt den Erfahrungsaustausch zwischen verschiedenen klinischen und theoretischen Fachrichtungen auf den Gebieten der Medizin, der Biologie, der Physiologie und allen Personen, die sich mit Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Brustdrüse beschäftigen.

Die ÖGS fördert darüber hinaus kooperative und interdisziplinäre Studien zur wissenschaftlichen Vertiefung der Kenntnisse in diesem Bereich.

Die vollständige Leitlinie ist erschienen in: Wiener klinische Wochenschrift 9/10/2012, ©Springer-Verlag