

Neue österreichische Leitlinie zur Prävention und Früherkennung von Brust- und Eierstockkrebs bei Hochrisikopatientinnen

Die Österreichische Gesellschaft für Senologie (ÖGS) informierte Ende Juni gemeinsam mit Vertretern des Gesundheitsministeriums und des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger über die neue österreichische Leitlinie zur Prävention und Früherkennung von erblich bedingtem Brust- und Eierstockkrebs mit besonderer Berücksichtigung der Empfehlungen der European Society of Breast Cancer Specialists (EUSOMA). Die Leitlinie soll die Betreuung von Hochrisikopatientinnen für Brust- bzw. Eierstockkrebs standardisieren und vereinfachen.

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

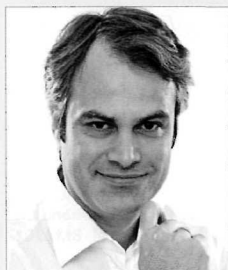
Mutationen in BRCA1 und BRCA2

Ein großer Anteil der familiären Brust- und Eierstockkrebskrankungen ist auf Mutationen im BRCA1- und BRCA2-Gen sowie auf andere noch nicht identifizierte Gendefekte zurückzuführen, die autosomal dominant vererbt werden. Das Risiko für BRCA-Mutationsträgerinnen, an Brust- bzw. Eierstockkrebs zu erkranken, liegt bei 80–90% bzw. 30–50%, wobei bereits die Hälfte vor dem 50. Lebensjahr daran erkrankt. Die Anzahl der BRCA-Mutationsträgerinnen wird in Österreich auf 25.000 geschätzt, jedoch wurden bisher nur 543 Trägerinnen identifiziert.

Daher sind intensive Aufklärungsarbeiten und frühzeitige Screening-Untersuchungen notwendig.¹

Screening-Modalitäten

Für das Früherkennungsprogramm empfiehlt die neue Leitlinie den Einsatz der Magnetresonananz (MRT) der Brust. Aktuelle Studienergebnisse² zeigten, dass Tumoren mittels MRT rund doppelt so häufig erkannt werden wie etwa mit jährlichen Mammografien oder regelmäßigen Ultraschalluntersuchungen. Die Brust-MRT führt zu keiner Strahlenbelastung und mini-



C. Singer, Wien



T. Helbich, Wien

miert hohe Kosten. Sie wird von Fachgesellschaften bei Hochrisikopatientinnen bereits ab dem 25. Lebensjahr empfohlen, ergänzende Mammografien (MG) erst ab dem 35. Lebensjahr. Univ.-Prof. Dr. Christian Singer, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Wien, betont: „In Österreich ist es mit der gemeinsamen Unterstützung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, des Gesundheitsministeriums und der Stadt Wien für das AKH gelungen, eine flächendeckende medizinische Versorgung mit BRCA-Mutationsanalysen zu gewährleisten. Österreich geht damit vielen Ländern beispielhaft voran.“

Beratungsstellen für Hochrisikopatientinnen

Gemäß den EUSOMA-Empfehlungen sollte das Hochrisiko-Screening nur von anerkannten Brustzentren durch-

geführt werden. Die genetischen Untersuchungen werden für ganz Österreich zentral im Wiener AKH durchgeführt. Um die genetische flächendeckende Beratung und Betreuung in allen Bundesländern zu gewährleisten, wurden bisher über 50 Beratungsstellen in ganz Österreich eingerichtet.

Prävention von Brustkrebs- und Eierstockkrebskrankungen

Die einzige Möglichkeit der Prävention in der Risikogruppe ist die prophylaktische bilaterale Mastektomie und die prophylaktische bilaterale Salpingo-ovarektomie. Eine Reihe von Studien belegte die günstigen Auswirkungen auf das Brust- und Eierstockkrebsrisiko. Seitens der Leitlinie erfolgt generell keine Empfehlung zu dieser prophylaktischen Operation.

Für Nicht-Risikopatientinnen wird die Mammografie im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung angeboten. Ab dem Jahr 2013 wird ein österreichweites, qualitätsgesichertes Brustkrebs-Früherkennungsprogramm eingeführt.

Literatur:

¹ Helbich TH et al: Neues zum Hochrisiko-Mammascreeing. *Der Radiologe* 2010; 50: 955-963

² Singer C et al: Leitlinie zur Prävention und Früherkennung von Brust- und Eierstockkrebs bei Hochrisikopatientinnen, insbesondere bei Frauen aus HBOC (Hereditary Breast and Ovarian Cancer)-Familien. *Wiener Klinische Wochenschrift*, Mai 2012

Bericht:
Dr. Sonja Reichel

Quelle:
Pressekonferenz „Neue Leitlinie zur Prävention und Früherkennung von Brust- und Eierstockkrebs bei Hochrisikopatientinnen“,
26. Juni 2012, Wien
frau120326