

Gentest könnte 1000 Chemos ersparen

Brustkrebs-Spezialisten fordern die Krankenkassen auf, die Kosten für die neuen Gentests zu übernehmen

Sehr viele Frauen werden nach einer Brustkrebsoperation vorsorglich mit einer Chemotherapie behandelt, um das Rückfallrisiko zu minimieren. Ein Gentest, der eine präzise Bestimmung dieses Risikos ermöglicht, könnte in Österreich bis zu 1000 Chemotherapien im Jahr verhindern, berichtet die Österreichische Gesellschaft für Senologie (ÖSG).

Zur Bestimmung des Rückfallrisikos nach einer erfolgreicher Brustkrebs-Operation werden üblicherweise Daten herangezogen, wie etwa die Tumorgöße, die Differenzierung des Tumors und eventuell vorliegende Metastasen der Achsellymphknoten.

Test nur bei mittlerem Risiko

Mit diesen Faktoren kann etwa die Hälfte der Patientinnen eindeutig der Hoch- oder Niedrigrisikogruppe zugeordnet werden. Bei der anderen Hälfte mit mittlerem (intermediärem) Risiko ist jedoch keine genaue Abschätzung möglich. „Man weiß, dass nicht alle Frauen mit intermediärem Risiko unbedingt eine Chemotherapie benötigen. Aber die Entscheidung fällt im Einzelfall oftmals schwer, und daher wird sicherheitsshalber häufig – das heißt zu häufig – zu Gunsten einer Chemotherapie entschieden“, sagt Primaria Angelika Reiner, Pathologin und Präsidentin der ÖSG.

Die so genannten Genexpressions-Tests, die so etwas wie der genetische Fingerabdruck des Tu-



Eine „vorsorgliche“ Chemo könnte vielen Frauen erspart bleiben, wenn der Gentest durchgeführt wird.

Foto: colourbox.de

mors sind, werden in vielen Ländern wie den USA, Großbritannien und Deutschland bereits von den Krankenkassen bezahlt.

Chemo ist teurer als Test

„Die unnötig durchgeführten Chemotherapien verursachen sowohl massives Leid bei den betroffenen Patientinnen als auch sehr hohe

Kosten für das Gesundheitssystem“, fordern die Vertreter der Österreichischen Gesellschaft für Senologie die Krankenkassen dazu auf, die Kosten für derartige Gentests bei Patientinnen mit intermediärem Risiko zu übernehmen: „Wenn man bedenkt, dass ein einziger von bis zu acht pro Patientin notwendigen Chemotherapie-Zy-

klen bereits mehr kostet als ein derartiger Test, so erscheint es schon allein aus finanziellen Überlegungen widersinnig, dass die Krankenkassen bis heute kein Geld für diese Untersuchung aufbringen. Man bringt sich damit um die Möglichkeit, auf eine teure, belastende und völlig unnötige Therapie ganz einfach zu verzichten“, sagt

„In etwa zwei Drittel der untersuchten Fälle können die Frauen ohne Chemotherapie behandelt werden.“

■ **Marion Kiechle**, Direktorin der Frauenklinik am Klinikum rechts der Isar in München

Universitäts-Professor Christian Singer, Leiter der Senologie an der Universitätsklinik in Wien. Mittels Hightech-Verfahren wird bei diesem Test die genaue Beschaffenheit des Tumors bestimmt. Und es wird herausgefiltert, wie groß die Wahrscheinlichkeit ist, dass er Metastasen bildet. Dazu wird im Labor – vereinfacht gesagt – die Aktivität von verschiedenen Genen beleuchtet, die das Tumorstadium beschleunigen können.

Viel Leid und Geld ersparen

Unter dem Strich teilt der Test die Tumore in zwei Gruppen ein – in eine gute und in eine schlechte. „Gut bedeutet in diesem Fall: Die Wahrscheinlichkeit, dass sich in den nächsten zehn Jahren Metastasen bilden, liegt bei unter zehn Prozent. „In etwa zwei Drittel der untersuchten Fälle können die Frauen ohne Chemotherapie behandelt werden“, sagt Marion Kiechle, Direktorin der Frauenklinik am Klinikum rechts der Isar in München, die dieses Diagnose-Verfahren bereits einsetzt. (bar)