

Presseinformation:

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

In einer Pressekonferenz im Wiener Billrothhaus der Gesellschaft der Ärzte am 26. Juni 2012 präsentierte die Österreichische Gesellschaft für Senologie (ÖGS) mit VertreterInnen 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 ExpertInnen mit besonderer Berücksichtigung des aktuellen EUSOMA (European Society of Breast Cancer Specialists) erstellt. Sie soll die Betreuung von Frauen mit einem erhöhten Lebenszeitrisko für Brust- und/oder Eierstockkrebs standardisieren und vereinfachen.

Hintergrund

Es ist seit längerem bekannt, dass rund 10 % 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. Prognosen über das individuelle Erkrankungsrisiko einzelner Patientinnen wurden dadurch deutlich valider.

Früherkennungsuntersuchungen

Die Leitlinie empfiehlt den Einsatz der Magnetresonanz (MRT) der Brust – als sensitivste bildgebende Untersuchung – für dieses Früherkennungsprogramm. Aktuelle Studienergebnisse¹ zeigten, dass Tumore mit der MRT rund doppelt so häufig erkannt werden, wie etwa mit jährlichen Mammographien oder regelmäßigen Ultraschall-Untersuchungen.

Nicht zuletzt aufgrund der fehlenden Strahlenbelastung wird daher die Brust-MRT von Fachgesellschaften bereits ab dem 25. Lebensjahr empfohlen. Eine Mammographie (MG) 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.

¹ Singer CF, Muy-Kheng T, Pristauz G, Hubalek M, Rappaport C, Riedl C, Helbich T. 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. 2012 May 28;

Für Hochrisikopatientinnen werden in Österreich folgende Früherkennungsuntersuchungen empfohlen:

Tab. 3. Früherkennungsuntersuchungen für Frauen mit familiärem Risiko				
Art der Untersuchung	Ab 18 LJ	Ab 25 LJ	Ab 35 LJ	Bei Bedarf
Gyn Untersuchung	1 × jährlich			
Ärztl Brustuntersuchung	1 × jährlich			
Mamma Sono ^a				×
Mammaographie ^{b, c}			1 × jährlich	
Brust MRT ^{b, c, d, e}		1 × jährlich		
Vaginalsonographie ^{f, †}			1 × jährlich	
TU Marker (CA 125) ^{c, †}			1 × jährlich	

^afalls eine MRT nicht zur Verfügung steht; außerdem bei einer schwangeren oder stillenden Patientin – in 3-monatlichem Abstand
^bDie jährlichen MG und MRT Untersuchungen können gemeinsam oder alternierend im Abstand von 6 Monaten durchgeführt werden
^cbzw. Beginn der Untersuchung 5 Jahre vor dem jüngsten Erkrankungsfall in der Familie
^dIst eine prophylaktische Mastektomie geplant, sollte in einem 3-monatigen Zeitraum vor der Operation eine MRT durchgeführt werden, um eventuelle okkulte Karzinome zu entdecken
^eHat eine Patientin gestillt, sollte im Verdachtsfall frühestens 2 Monate nach dem Abstillen eine MR-MG durchgeführt werden
^fwenn gleich der Benefit dieser Untersuchung nicht wissenschaftlich belegt ist

Quelle: Wiener klinische Wochenschrift, Springer 2012

Prävention von Brust- und Eierstockkrebskrankungen

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 Brustkrebskrankung um 95%, 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% und einer gleichzeitigen Reduktion des Eierstockkrebsrisikos um etwa 80%.

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. Christian Singer, Leiter der Senologie an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Wien. "Österreich geht damit vielen Ländern beispielhaft voraus," betont Singer.

Klare Kriterien für Patientinnen und Mediziner

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

"Der Sozialversicherung ist es besonders wichtig, dass Frauen mit einem erhöhten Risiko, an Brust- oder Eierstockkrebs zu erkranken, gut aufgeklärt und beraten werden, um eine informierte Entscheidung treffen zu können", begrüßt Dr. Josef Probst, stv. Generaldirektor im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, die neue Leitlinie.

Auch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), das die Etablierung der flächendeckenden BRCA Mutationsanalyse seit dem Jahr 2005 aktiv unterstützt, freut sich, dass "das Projekt reibungslos und erfolgreich verläuft und wir den notwendigen Anstoß gegeben haben – und im Rahmen unserer Möglichkeiten weiterhin geben werden –, um diese Erfolgsgeschichte fortzusetzen", so Dr. Ulrike Schermann-Richter, Abteilungsleiterin für Strukturpolitische Planung und Dokumentation des BMG.

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.

Rückfragehinweis

Ines Furlinger, Bakk., Martschin & Partner GmbH, Strategische Kommunikationsberatung, Albertgasse 1a, 1080 Wien
Tel. +43-1-409 77 20 DW 50, office@martschin.com, www.martschin.com