



**Das Brustzentrum Ostsachsen informiert...**



**NEWSLETTER**

## Informationen

### Mammasymposium am 26.10.2018

Am **Freitag, den 26.10.2018** freuen wir uns ab 14:30 Uhr auf interessante und wissenschaftlich hochwertige Vorträge sowie den gemeinsamen Erfahrungsaustausch mit Ihnen im Rahmen unseres Mammasymposiums. Auch in diesem Jahr werden namenhafte Referenten für ein ansprechendes Programm sorgen. In den Räumlichkeiten des Landhotels Oberlausitz in Taubenheim werden wir wie gewohnt ideale Voraussetzungen für unsere gemeinsame Weiterbildung vorfinden. Für das leibliche Wohl ist ebenfalls während der gesamten Veranstaltung gesorgt. Wir freuen uns auf Ihre rege Teilnahme.

### Erfolgreiches Überwachungsaudit

Am 28./29.05.2018 wurden die Bereiche des Brustzentrums OstSachsen durch eine Fachexpertinnen von OnkoZert, der Zertifizierungsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft auditiert. Hierbei wurde geprüft, ob die medizinischen und qualitativen Anforderungen in der Versorgung von Brustkrebspatientinnen gewährleistet werden. Die Anforderungen ergeben sich aus dem deutschlandweit gültigen Erhebungsbogen für Brustkrebszentren. Das positive Fazit ist für die Mitarbeiter sowie Kooperationspartner des BZOS Bestätigung der eigenen Arbeit sowie ein Signal für die qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Brustkrebspatienten in der Region.

### Kosmetikseminare

Eine Chemo- oder Strahlentherapie bietet unseren Patientinnen eine Chance auf Heilung. Allerdings gehen diese Therapien auch mit großen Veränderungen einher. Hautirritationen, der Verlust von Wimpern und Augenbrauen, blasses Aussehen, um nur ein paar Beispiele zu nennen. Damit der Kampf ums Überleben nicht auch ein Kampf mit dem eigenen Spiegelbild wird, wurden durch die DKMS LIFE die *look good feel better* Kosmetikseminare etabliert. Die Mitmach-Seminare, welche auf zehn Patientinnen begrenzt sind, dauern etwa zwei Stunden und sind für die Teilnehmerinnen kostenlos. Eine speziell von DKMS LIFE geschulte Kosmetikerin zeigt den Patientinnen, wie sie die Folgen einer Therapie kaschieren können. Vor dem Seminar erhalten die sich angemeldeten Frauen eine ebenfalls kostenlose Kosmetiktasche mit allen für das Seminar benötigten Schminkutensilien, welche sie im Anschluss an das Seminar behalten darf. Diese Kosmetikseminare werden regelmäßig an allen Standorten des Brustzentrums OstSachsen (Ebersbach, Sebnitz und Zittau) angeboten. Für Rückfragen zu diesem Seminar steht Ihnen Frau Brückner in Ebersbach gern unter Telefon: 0 35 86 - 762 1012 oder Email: [organisation@bzos.de](mailto:organisation@bzos.de) zur Verfügung. Gern können Sie unsere gemeinsamen Patientinnen darauf aufmerksam machen.

## Medizinisches Thema

### Brustkrebschirurgie früher und heute... Wann ist weniger mehr? Prof. Dr. med. Andreas Werner

Die Radikalität des operativen Vorgehens bei der Behandlung des Mammakarzinoms hat seit Anfang des letzten Jahrhunderts immer mehr abgenommen: der radikalen – folgte zunächst die einfache modifizierte Mastektomie, seit den 80er Jahren etablierten sich dann mit der Quadrantektomie bzw. der „wide excision“ brusterhaltende Techniken, ergänzt durch eine Nachbestrahlung der betroffenen Brust. Heute gehören onkoplastische Verfahren immer mehr auch zum Angebot in unseren Brustzentren.

Was sagen wir unseren Patientinnen, wenn sie nach der Sicherheit der modernen OP-Angebote beim Mammakarzinom fragen?

Zunächst einmal ist festzustellen: Trotz der geschilderten Entwicklung und trotz der gestiegenen Inzidenz des Mammakarzinoms über die Jahre hat die Mortalität für die betroffenen Patientinnen abgenommen. Starben in den USA 1987 noch 33 von 100.000 Frauen an Brustkrebs, waren es nach dem amerikanischen Krebsatlas 2011 nur noch 21. Möglich wurde diese Entwicklung natürlich insbesondere durch eine verbesserte Vorsorge und durch Fortschritte bei der System- und Radiotherapie.

Der Weg zu weniger Radikalität bei der Operation des Mammakarzinoms wurde dann einerseits durch die Erkenntnis gebahnt, dass der Brustkrebs in vielen Fällen eine Systemerkrankung ist. Und andererseits wissen wir zudem aus Untersuchungen, zuletzt aus den 2000er Jahren, dass ein kleiner tumorfreier Randsaum von 1 mm ausreicht und hinsichtlich der Lokalrezidivrate und der Daten zum Gesamtüberleben ähnliche Ergebnisse ermöglicht wie eine Exzision mit größeren Sicherheitsabständen (A. Bodilsen et al., SABCS 2015).

Berücksichtigen wir onkoplastische Techniken, so können wir nach den Daten der Literaturrecherche von Losken et al. (2014) mit über 8.600 Patientinnen heute Tumoren mit einem Durchmesser von im Mittel 2,7 cm und einem Gewicht von durchschnittlich 216 g brusterhaltend im Gesunden entfernen ohne dabei eine erhöhte Re-Exzisionsrate (diese betrug 4,3%) befürchten zu müssen. Die bisherigen Techniken der BET ermöglichten nach der Vergleichsliteratur Exzidate mit einem Größendurchmesser von 1,2 cm und 64 g Gewicht (Re-Exzisionsrate 14,6%), diese Resultate waren damit deutlich schlechter.

Ein weiterer und neuer Vorteil für unsere brusterhaltenden Operationen ist die wissenschaftlich mittlerweile fundierte Akzeptanz der neoadjuvanten Chemotherapie. Sie führt in vielen Fällen zur Verkleinerung des Brustbefundes und ermöglicht ein brusterhaltendes Operieren in den neuen Tumorgrenzen. Nach den Daten der NSABP 18/27-Studie (2012) sowie der Cochrane-Analyse (2008) sind die Lokalrezidivraten nach neoadjuvanter bzw. adjuvanter Therapie für Ablatio und brusterhaltende Techniken plus Radiatio gleich.

Wenngleich die RMH-Studie (2003) eine leicht erhöhte Lokalrezidivrate im Fall der BET plus Radiatio findet, so gleichen doch die Überlebenskurven für diese Patientinnen denen für Frauen nach Ablatio und zwar auch noch nach 15 Jahren.

Es bleibt die Frage: Welche Patientinnen müssen nach diesen Ausführungen überhaupt noch mastektomiert werden? Neben dem lokal fortgeschrittenen Karzinom nach neoadjuvanter Chemotherapie sind dies Frauen mit einem inflammatorischen oder multizentrischen Karzinom. Dazu kommen BRCA-Mutationsträgerinnen und Patientinnen mit einer vorangegangenen Brustbestrahlung sowie solche, die ein brusterhaltendes Vorgehen nicht wünschen.

Vergleicht man schließlich das Aufkommen der brusterhaltend operierten Frauen mit dem der Patientinnen, die eine Ablatio (+/-Rekonstruktion) erhielten, so resultiert auch nach neueren Untersuchungen (s. u.) ein Verhältnis von etwa zwei Drittel zu einem Drittel. Erstaunlich in diesem Zusammenhang ist die Beobachtung, dass diese Relation sich in den letzten Jahren etwas verändert hat und zwar wie folgt: Nach einer Untersuchung von Kummeron et al. (2015) ist der Anteil brusterhaltend operierter Patientinnen in den USA zwischen 2006 und 2009 erstmalig wieder ein wenig gesunken auf zuletzt nur noch 60 %. Grund sind zum einen die o.g. Indikationen wie Multizentrität und die auffällige Familienanamnese mit Nachweis einer BRCA-Mutation. Zum anderen favorisieren insbesondere auch ältere Frauen immer wieder die Ablatio aus Furcht vor einem Rezidiv oder aus Unkenntnis bzw. aus Furcht vor nachfolgenden multimodalen Therapiekonzepten (F. MacNeill SABCS, 2015).

In der Zusammenschau ist festzuhalten, dass uns die neuen onkoplastischen Techniken und die Fortschritte bei der neoadjuvanen Chemotherapie häufiger ein brusterhaltendes Operieren auch bei größeren Tumoren ermöglichen als das in früheren Jahren möglich war. Natürlich müssen auch weiterhin Kontraindikationen wie Multizentrität und die genetische Disposition bei BRCA-Mutationsträgerinnen beachtet werden. Ein ausführliches und einfühlsames Beratungsgespräch vor dem Hintergrund der aktuellen Datenlage ist unabdingbar für ein auf die jeweilige Patientin abgestimmtes und passendes Therapiekonzept.

Prof. Dr. med. Andreas Werner, FA f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe/gyn. Onkologie, Sebnitz

## Ansprechpartner des Brustzentrum Ostsachsen

### Klinikum Oberlausitzer Bergland



CA Jacek Glajzer  
Klinik Frauenheilkunde und Geburtshilfe Ebersbach/  
Medizinischer Leitung BZOS  
03586/ 762 3270



OÄ Bettina Hollenbach  
Klinik Frauenheilkunde und Geburtshilfe Zittau  
03583/ 88 1270



CA Dr. med. Gerold Gerlach  
Institut für Radiologische Diagnostik  
03583/ 88 1400



Schwester Anett Henke  
Breast Care Nurse; Sprechstunde/ Pflegestation Ebersbach  
03586/ 762 3291



Schwester Carola Hohlfeld  
Sprechstunde Zittau  
03583/ 88 1291

### Sächsische Schweiz Klinik Sebnitz



OA Stefan Päßler  
Klinik für Gynäkologie  
stellv. Medizinischer Leiter BZOS  
035971/ 6 1030



CA MUDr. Pavel Rubes  
Klinik für Gynäkologie  
035971/6 1134



CÄ Martina Liese  
Abteilung Radiologie  
035971/ 6 1030



Schwester Cathleen Mühle  
Breast Care Nurse; Pflegestation Brustzentrum  
035971/ 6 1100

## Besuchen Sie uns:

Homepage: [www.bzos.de](http://www.bzos.de)

Facebook: [https://m.facebook.com/bzos.de/?locale2=de\\_DE](https://m.facebook.com/bzos.de/?locale2=de_DE)

*Anregungen und Vorschläge zum Inhalt des Newsletters melden Sie bitte an Stefanie Brückner ☎ 03586/ 762 1012 oder per Email: [organisation@bzos.de](mailto:organisation@bzos.de)*

*Bildquellen: Klinikintern, Foto Rösch – Eibau, Fotolia, DKMS LIFE*