

14. März 2011

Stellungnahme

der AGO Kommission Mamma zur Axillaoperation bei befallenen Sentinellymphknoten beim Mammakarzinom – Ergebnisse der prospektiv randomisierten ACOSOG Z0011 Studie (JAMA)

Berlin. Aufgrund aktueller Studiendaten zum Nutzen der Entfernung der Achsellymphknoten bei Brustkrebs hat die Kommission Mamma der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO) in der Deutschen Krebsgesellschaft eine Stellungnahme erarbeitet und ihre AGO-Behandlungs-Empfehlungen aktualisiert. „Wir danken den AGO-Experten für die aktuelle Bewertung der Daten. Die Studien und die Stellungnahme sind ein wertvoller Hinweis bei der anstehenden Überarbeitung der bestehenden S3-Leitlinie zur Behandlung des Mamma-Karzinoms“, erklärt Dr. Johannes Bruns, Generalsekretär der Deutschen Krebsgesellschaft.

Für die Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO) Kommission Mamma in der Deutschen Krebsgesellschaft: I. Bauerfeind, A. Scharl:
Frauenklinik und interdisziplinäres Brustzentrum Landshut, Robert-Koch-Strasse 1, 84034 Landshut; Frauenklinik und Brustzentrum Klinikum St. Marien, 92224 Amberg

Im September 2010 und im Februar 2011 publizierte A. Guiliano in jeweils hochrangigen Fachjournalen die Ergebnisse einer Phase 3 Studie, in der prospektiv randomisiert der Nutzen der Entfernung der Achsellymphknoten bei Brustkrebs untersucht wurde. Bislang galt als Standard, dass Lymphknoten dann aus der Achselhöhle chirurgisch entfernt werden müssen, wenn sie bei Untersuchung sicher befallen waren oder wenn im Rahmen der sog. Wächterlymphknotenmethode tumorbefallene, also positive, Wächterlymphknoten nachgewiesen werden konnten. Die o.g. „ACOSOG Z0011“ Studie untersuchte nun, ob bei Frauen mit klinisch unauffälliger Achselhöhle (d.h. keine verdächtigen Lymphknoten bei der Tastuntersuchung), bei denen der Sentinellymphknoten tumorbefallen war, auf die Axillaoperation verzichtet werden kann. Hierzu erhielten nach dem Zufallsprinzip 445 Frauen weiterhin den operativen Standard der Achselhöhlenoperation, während 445 Frauen nach der Wächterlymphknotenentfernung keine weitere Operation erhielten. Nach 6,3 Jahren Nachbeobachtungszeit zeigten sich sowohl für das Wiederauftreten von Brustkrebs in der Brust und in der Achselhöhle als auch für das krankheitsfreie und Gesamt- Überleben kein Unterschied in den beiden Gruppen.

Diese Ergebnisse, zusammen mit Hinweisen früherer Studien zu diesem Thema, hat die ‚AGO Kommission Mamma‘ veranlasst, ihre Empfehlungen für die Notwendigkeit zur Achselhöhlenoperation zu überarbeiten. Auf die Entfernung von Lymphknoten kann trotz tumorbefallener Wächterlymphknoten unter den besonderen Umständen, wie sie in der Z 011 Studie definiert wurden, im Einzelfall verzichtet werden: bei Tumorgrößen bis 5cm, brusterhaltender Operation mit nachfolgender Bestrahlung der operierten Brust und Befall von maximal 2 Wächterlymphknoten.

Allerdings muss mit den Patientinnen besprochen werden, dass hier noch keine abschließenden, gesicherten Erkenntnisse vorliegen und durch den Verzicht auf eine Achselhöhlenoperation ein Schaden letztendlich nicht sicher ausgeschlossen werden, aber als unwahrscheinlich gelten kann.. Die AGO betont, dass es auch nach der Z 011 noch weiterhin klare Indikationen gibt, bei denen die Lymphknoten aus der Achselhöhlen entfernt werden müssen und dass die Umsetzung der Ergebnisse der Z 011 Studie mit großer Sorgfalt und exakter präoperativer Diagnostik durchgeführt werden müssen, damit die Patientinnen durch die Reduktion der chirurgischen Operation keine Reduktion ihrer Heilungschancen erleben müssten.

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

Pressestelle

Telefon:
+49 (3643) 74 37 49
Telefax:
+49 (3643) 74 35 36

e-Mail:
presse@krebbsgesellschaft.de

URL:
www.krebbsgesellschaft.de

Presser-
information

Die AGO Kommission ist eine Gruppe von 40 Experten aus der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie, die jährlich die aktuellen Empfehlungen zur Behandlung von Brustkrebs überarbeitet und publiziert und somit europaweit eine einmalige Aktualität aufzeigen kann.

Mitglieder der Kommission Mamma:

- Prof. Dr. Ute-Susann Albert, Marburg
- Dr. Joachim Bischoff, Magdeburg
- Dr. Klaus Brunnert, Osnabrück
- Prof. Dr. Ingo J. Diel, Mannheim
- PD Dr. Nikos Fersis, Chemnitz
- PD Dr. Kay Friedrichs, Hamburg
- Prof. Dr. Volker Hanf, Fürth
- Prof. Dr. Jens Huober, St. Gallen

- Prof. Dr. Wolfgang Janni, Düsseldorf
- Prof. Dr. Manfred Kaufmann, Frankfurt

- PD Dr. Sherko Kümmel, Essen
- PD Dr. Michael Lux, Erlangen

- Prof. Dr. Nicolai Maass, Aachen
- PD Dr. Volkmar Müller, Hamburg
- Prof. Dr. Ulrike Nitz, Mönchengladbach
- PD Dr. Achim Rody, Frankfurt
- Prof. Dr. Rita Schmutzler, Köln
- Prof. Dr. Andreas Schneeweiss, Heidelberg (AIO)
- Prof. Dr. Ingrid Schreer, Kiel (DGS)

- Prof. Dr. Erich F. Solomayer, Homburg
- Prof. Dr. Elmar Stickeler, Freiburg
- Prof. Dr. Michael Untch, Berlin

- Dr. Ingo Bauerfeind, Landshut
- Prof. Dr. Jens Uwe Blohmer, Berlin
- Prof. Dr. Peter Dall, Lüneburg
- Prof. Dr. Tanja Fehm, Tübingen
- Prof. Dr. Michael Friedrich, Krefeld
- Prof. Dr. Bernd Gerber, Rostock
- Prof. Dr. Nadia Harbeck, Köln
- Prof. Dr. Christian Jackisch, Offenbach

- Prof. Dr. Walter Jonat, Kiel (DKH)
- Prof. Dr. Hans H. Kreipe, Hannover (DGP)
- PD Dr. Sibylle Loibl, Neu-Isenburg / Frankfurt
- Prof. Dr. Hans-Joachim Lück, Hannover

- Prof. Dr. Volker Möbus, Frankfurt
- PD Dr. Christoph Mundhenke, Kiel
- Dr. Mahdi Rezai, Düsseldorf
- Prof. Dr. Anton Scharl, Amberg
- PD Dr. Marcus Schmidt, Mainz
- PD Dr. Florian Schütz, Heidelberg

- Prof. Dr. H. Peter Sinn, Heidelberg (Pathologie)
- Prof. Dr. Rainer Souchon, Tübingen
- Prof. Dr. Christoph Thomssen, Halle
- Prof. Dr. Gunter von Minckwitz, Neu-Isenburg / Frankfurt

PressE-
information