

Ist weniger manchmal mehr?

Schonendere Wege in der Brustkrebs-Chirurgie zu erforschen und damit die Lebensqualität der Patientinnen zu verbessern, ist die Zielsetzung von EUBREAST, einem europäischen Netzwerk renommierter Brustkrebs-Chirurgen.

Rund 500.000 Frauen – und vereinzelt auch Männer – erhalten in Europa jedes Jahr die Diagnose Brustkrebs. Allein in Deutschland werden jährlich 70.000 Neuerkrankungen registriert. Für die Entfernung des Tumors ist neben verschiedenen systemischen Therapien immer eine Operation erforderlich. „Wir von EUBREAST sind davon überzeugt, dass diese Operation inzwischen in vielen Fällen schonender, aber gleichzeitig genauso sicher durchgeführt werden könnte“, erklärt Prof. Dr. Thorsten Kühn, 1. Vorsitzender des gemein-

nützigen europäischen Ärztenetzwerks EUBREAST (European Breast Cancer Research Association of Surgical Trialists). „Vielmehr könnten weniger radikale Operationsmethoden die körperlichen und psychischen Belastungen verringern und den Betroffenen eine schnellere und weniger belastete Rückkehr in ein aktives Leben zu ermöglichen.“

Klinische Studien zu Operationsverfahren sind Mangelware

Deshalb konzipiert und organisiert EUBREAST europaweite Studien zur Erforschung von schonenden Operations-Verfahren bei Brustkrebs und trägt dazu bei, wissenschaftlich belegten Fortschritt schneller in die klinische Praxis zu integrieren. Ebenso wie für die Einführung von neuen medikamentösen Substanzen muss auch für die Etablierung innovativer operativer Konzepte gefordert werden, dass die Sicherheit dieser Verfahren durch verlässliche klinische Studien eindeutig nachgewiesen wurde. Dies gilt insbesondere dann, wenn das Ausmaß der Operation reduziert wird.

Im Gegensatz zu Medikamenten, deren Zulassung einer behördlichen Genehmigung unterworfen ist, zum Beispiel der amerikanischen Food and Drug Administration (FDA) oder der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA), liegt die Verantwortung für die Neueinführung von Operationen aber alleine in der Hand der behandelnden Ärzte und ist nicht an eine unabhängige evidenzbasierte Prüfung gebunden. Darüber hinaus ist die Studienlage zu neuen Operationsverfahren häufig unbefriedigend, weil einerseits die notwendigen Fördergelder aus der Industrie fehlen. Andererseits wurden unabhängige Studien zu weniger radikalen Brustkrebs-Operationen bisher ausschließlich auf nationaler Ebene mit wenigen staatlichen Fördergeldern unterstützt. Dadurch dauerte es viele Jahre, bis eine ausreichende Anzahl Erkrankter behandelt war, um eine statistisch korrekte Bewertung neuer Verfahren zu ermöglichen. Oft wurden die notwendigen Fallzahlen gar nicht erreicht. Auch standen die Studien einzelner europäischer Länder immer wieder zueinander in Konkurrenz und stimmten ihre Fragestellungen nicht aufeinander ab.

Die wissenschaftliche Zusammenarbeit fördern

Seit 2018 versucht das EUBREAST Netzwerk diese Lücke zu schließen und fördert aktiv die wissenschaftliche Zusammenarbeit europäischer Brustchirurgen, um die klinische Forschung zur Verbesserung von Brustoperationen auf der Basis solider wissenschaftlicher Daten zu ermöglichen. Die Idee zur Gründung entstand auf der 15. St. Gallen International Breast Cancer Conference 2017 in Wien, wo neun europäische Experten für Brustkrebschirurgie (siehe Foto) dort Wege zur Optimierung der wissenschaftlichen Zusammenarbeit diskutierten. EUBREAST ist offizielles Mitglied in der Breast International Group (BIG). Die Arbeit von EUBREAST basiert im Wesentlichen auf Zuwendungen aus Spenden oder gezielten Fördergeldern von Stiftungen.

Aktuelle Studienprojekte von EUBREAST dazu sind:

1 EUBREAST 1: Frauen mit einem triple-negativen oder HER2-positiven Tumor, bei denen unter neoadjuvanter Chemotherapie der Tumor in der Brust komplett verschwindet, haben eine Wahrscheinlichkeit von maximal einem Prozent eine Beteiligung von Lymphknoten aufzuweisen. Die Studie untersucht, ob bei diesen Patientinnen möglicherweise ganz auf eine Lymphknotenentfernung verzichtet werden kann.

2 AXSANA/EUBREAST 3: Für Frauen mit fortgeschrittenem Brustkrebs und nachgewiesener Lymphknotenbeteiligung, bei denen nach einer neoadjuvanten Chemotherapie kein Lymphknotenbefall mehr getastet oder im Ultraschall nachweisbar ist, gibt es derzeit keinen etablierten operativen Standard. Häufig werden noch alle Lymphknoten aus der Axilla entfernt. Bei neueren Verfahren wird entweder der Wächterlymphknoten oder zusätzlich ein (vormals positiver und durch einen Clip markierter) Lymphknoten entfernt. Auf Grund des fehlenden Therapiestandards werden alle Patientinnen in einem Register erfasst und in Bezug auf Rückfälle und Lebensqualität ausgewertet. Die Studie hat in 2,5 Jahren über 3.700 Patientinnen aus 264 Kliniken in 24 Ländern rekrutiert.

3 MELODY (EUBREAST 4): In der MELODY Studie, die ebenfalls Patientinnen aus der ganzen Welt rekrutiert, soll untersucht werden, ob die traditionelle Drahtmarkierung, die den aktuellen Standard bei nicht tastbaren Tumoren darstellt und für die Patientin unangenehm sein kann, durch modernere drahtlose Verfahren ersetzt werden kann.

4 Die SERMA (EUBREAST 5)-Studie widmet sich der Ursachenforschung von Seromen. Darunter versteht man eine bisher ungeklärte Wundwasserbildung nach einer Brustrekonstruktion mit Implantaten, die zu Infektionen und sogar zum Implantatverlust führen kann.

5 I-PREPARE (EUBREAST 11): Bei dieser Studie handelt es sich um ein internationales Register, um in kurzer Zeit möglichst viele Daten über die Haut- und Brustwarzenerhaltende Brustrekonstruktion zu sammeln, um das technische Vorgehen zu verbessern und Komplikationen zu reduzieren.

Weitere Informationen zu den Aktivitäten von EUBREAST sind unter [→ www.eubreast.com](http://www.eubreast.com) verfügbar. • cd



↑ Isabel Rubio (Spanien), Jana De Boniface (Schweden), Jean Marc Classe (Frankreich), Thorsten Kühn (D), Toralf Reimer (D), Oreste Gentilini (Italien), Roland Reitsamer (Österreich), Florentia Peintinger (Österreich), Marjolein Smidt (Niederlande) (v.l.n.r.)



Vorstand von EUBREAST e. V.

1. Vorsitzender: Prof. Dr. Thorsten Kühn (Brustzentrum Die Filderklinik, Universitätsfrauenklinik Ulm)

2. Vorsitzende: PD Dr. Maggy Banys-Paluchowski (Interdisziplinäres Brustzentrum der Universitätsklinik Lübeck)

Schatzmeisterin: Prof. Dr. Nina Ditsch (Interdisziplinäres Brustzentrum der Universitätsklinik Augsburg)