



RÖKO-PRESSEMITTEILUNG: BRUSTKREBSDIAGNOSTIK

Neue Methoden für ein optimiertes Screening

Berlin/Leipzig, 26.04.2016. Das deutsche Früherkennungsprogramm für Brustkrebs setzt ganz auf die Mammographie. Doch diese Methode hat nicht zuletzt bei Frauen mit dichtem Brustdrüsengewebe Grenzen: Je dichter die Brust, desto schwieriger wird es, bösartige Tumore zu erkennen. MRT-, Ultraschall-, und Tomosynthese-Untersuchungen, aber auch neue Methoden wie die dreidimensionale Cone-Beam-Brust-CT können dazu beitragen, die Brustkrebs-Früherkennung und die Abklärungsdiagnostik zielgerichteter zu gestalten und besser auf individuelle Gegebenheiten abzustimmen. Neue Erkenntnisse hierzu bringt der 97. Deutsche Röntgenkongress, 4. bis 7. Mai 2016 in Leipzig.

Die Mammographie ist beim deutschen Brustkrebs-Screening-Programm derzeit die universell eingesetzte Methode, um verdächtige Strukturen in der Brust zu entdecken. Diese werden dann bei Bedarf in einem zweiten Schritt im Rahmen der so genannten Abklärungsdiagnostik unter Einsatz weiterer bildgebender Methoden sowie mit Hilfe von Nadelbiopsien genauer untersucht. Das standardisierte Vorgehen hat viele Vorteile, es wird aber nicht jeder Frau gerecht: „Die Methode hat Grenzen bei Frauen mit dichtem Brustgewebe. Hier zeigen Studien, dass der Mammographie von 100 bösartigen Tumoren etwa 40 entgehen“, betont Dr. Susanne Wienbeck, Radiologin am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Brustzentrum der Universitätsmedizin Göttingen. Wienbeck und andere Radiologen, die sich mit der Brustkrebsdiagnostik beschäftigen, plädieren deswegen für eine individualisiertere Herangehensweise an das Screening, um die Trefferquote zu erhöhen und damit die Erfolgsraten des Screenings insgesamt zu verbessern.

Kegelstrahl-CT: Modernes Screening-Verfahren in den Startlöchern?

Dazu gehört auch, dass andere Methoden für das Screening oder die Abklärungsdiagnostik evaluiert werden. Mit der Magnetresonanztomographie (MRT) und dem Ultraschall stehen bereits zwei Methoden zur Verfügung, die in Kombination mit der Mammographie bei dichtem Brustgewebe die Brustkrebsentdeckungsrate deutlich verbessern können. Sie haben aber auch Nachteile: Die MRT ist vergleichsweise teuer und längst nicht universell verfügbar. Und der Ultraschall ist personalaufwändig und stark abhängig von der Erfahrung des Untersuchers.

Eine weitere interessante Methode, die wie die Mammographie Röntgenstrahlen nutzt, ist die Tomosynthese. „Für dieses Verfahren wurde bereits im norwegischen Screeningprogramm gezeigt, dass in Kombination mit der Mammographie die Tumorentdeckungsrate gesteigert werden kann“, so Wienbeck. Die Radiologin berichtet jetzt beim Deutschen Röntgenkongress über eine Weiterentwicklung der Tomosynthese, die so genannte Kegelstrahl („Cone-Beam“)-Brust-CT. Dieses Verfahren ermöglicht, anders als die Tomosynthese, tatsächlich die Gewinnung eines dreidimensionalen Datensatzes. Die Kegelstrahl-Brust-CT hat einige Vorteile, die die Methode künftig zu einer interessanten Option in der Brustkrebs-Früherkennung machen könnte. Zum einen lassen sich verdächtige Strukturen dank der dreidimensionalen Bildakquise präziser in allen Raumrichtungen lokalisieren. Zum anderen lassen sich Befunde sofort über eine Gewebeentnahme abklären, was den betroffenen Frauen tagelange



Ungewissheit erspart. Die Methode ist für die Frauen auch angenehmer als die Mammographie, weil die Brust bei der Untersuchung nicht komprimiert werden muss.

Hohe Erkennungsraten in Pilotstudie

Technologisch stehen die Göttinger damit ganz weit vorn: „Weltweit gibt es nur sieben derartige Geräte, und wir sind in Europa die einzigen, die diese Technologie in der Brustkrebsdiagnostik einsetzen“, betont Wienbeck. Dabei arbeitet die Oberärztin mit Professor Uwe Fischer zusammen, in dessen Praxis das neue Gerät steht. „Das ist ein gutes Beispiel dafür, wie topaktuelle Forschung in enger Kooperation zwischen Universität und niedergelassenen Kollegen stattfinden kann“, sagt Professor Joachim Lotz, Leiter der Radiologie am Universitätsklinikum Göttingen.

Für ihre Pilotstudie hat die Radiologin über 100 Patientinnen mit der Kegelstrahl-Brust-CT untersucht, darunter sowohl Frauen mit bösartigen Krebserkrankungen als auch solche mit gutartigen Befunden. „Das wichtigste Ergebnis ist, dass wir mit dieser neuen Methode einen sehr hohen Anteil der bösartigen Tumoren erkennen können“, so Wienbeck. Auch bei dieser Methode gibt es aber eine gewisse Abhängigkeit von der Dichte der Brust: Die Erkennungsraten sind bei dichtem Brustgewebe geringer. Hier lässt sich die Detektionsrate durch eine Kontrastmittelgabe verbessern. Wie sich die Kegelstrahl-CT im Vergleich zur Mammographie schlägt, soll jetzt in einer größeren klinischen Studie evaluiert werden, für die die Göttinger mit Kollegen aus Norwegen und Berlin kooperieren.

Insgesamt sieht Wienbeck die Brustkrebsdiagnostik derzeit auf einem Weg, den die Bildgebung auch bei anderen Organen bereits beschritten hat. „Wir haben die konventionelle Film-Folien-Mammographie durch die digitale Mammographie ersetzt und gehen jetzt mit dem Einsatz von CT-Verfahren in die dritte Dimension. Das ist beim Brustkrebs noch ein neues Feld. Aber wir wissen aus anderen Bereichen wie etwa der Lungenkrebsdiagnostik, dass wir damit sehr viel besser werden.“

Highlight-Vortrag: Dr. Susanne Wienbeck

Erste klinische Ergebnisse mit einem Cone-beam-Brust-CT in Nativtechnik für die Detektion des Mammakarzinoms

05.05.2016, 10:00 Uhr, Saal Eberlein

PRESEKONTAKT

Deutsche Röntgengesellschaft e.V.

Pressestelle

Anne-Katrin Hennig | Dr. Hans-Georg Stavginski

Ernst-Reuter-Platz 10, 10587 Berlin

+49 (0)30 916 070 26 | +49 (0)30 916 070 43

hennig@drq.de | stavginski@drq.de