

MedReview

Die Zeitschrift für ärztliche Fortbildungskongresse

23. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft
für Senologie
19. bis 21. Juni 2003 in München

Thema

Evidenzbasierte Leitlinien –
Disease-Management-
Programme – kontinuierliche
Fortbildung

Interview

Qualitätsmanagement in der
Brustkrebstherapie

Berichte

Chemo- und Immuntherapie
des metastasierten Mamma-
karzinoms

Neue Mechanismen der
Therapieresistenz beim
Mammakarzinom

Progredienzangst – Bedeutung
und therapeutische
Möglichkeiten

Satelliten-Symposien

Was muss eine effiziente
Therapie des Mammakarzinoms
(noch) leisten?

Orale Chemotherapie beim
metastasierten Mamma-
karzinom



Prospektive Studien und qualitätsbegleitende Maßnahmen zur **Evaluierung** neuer **minimal-invasiver Verfahren** in Diagnostik und Therapie der Mamma

INTERVIEW MIT DR. MARKUS HAHN, 1. KOORDINATOR DER AG MIMI

Im Rahmen der 23. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie fand am 21. Juni 2003 in München die Gründungsveranstaltung der Arbeitsgruppe minimal-invasive Mammainterventionen (AG MiMi) statt. In ihr schlossen sich auf dem Gebiet der minimal-invasiven Diagnostik und Therapie von Mammatumoren tätige Mediziner mit dem Ziel zusammen, durch eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit in Forschung und Praxis die Entwicklung der minimal-invasiven Mammaintervention maßgeblich voranzubringen.

■ Herr Doktor Hahn, warum und von wem wurde die AG MiMi gegründet?

Ansätze für eine Zusammenarbeit gab es bereits seit 1998 – damals konnte sich die Vakuumbiopsie in der Diagnostik des Mammarkarzinoms etablieren – und einige der auf diesem Gebiet tätigen Kollegen, so u. a. *Paepke* aus Berlin jetzt München, *Scheler* aus Wiesbaden, *Peisker* aus Duisburg sowie *Krainick* aus Tübingen, kamen im Dezember 2002 bei einem Treffen mit *Prof. Wallwiener*, dem Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Senologie in Tübingen zu dem Schluss, dass es für eine effiziente Forschungsarbeit auf dem Gebiet der minimal-invasiven Diagnostik der Brustkrebserkrankungen unerlässlich sei, eine Arbeitsgruppe zu gründen. Nach mehrmonatigen Vorbereitungsarbeiten konnten wir zum Senologenkongress die ersten konkreten Gedanken darüber, wie

eine solche Arbeitsgruppe aussehen sollte, formulieren.

Diese AG soll wissenschaftlich tätig sein, praktische Erfahrungen vermitteln, den vielfältigen Gedankenaustausch fördern und durch vergleichende Arbeiten Technik und Entwicklung vorantreiben. Dabei wollen wir uns gezielt auf das Segment der minimal-invasiven Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Brust konzentrieren und möglichst viele der auf diesem Gebiet tätigen Kolleginnen und Kollegen, unabhängig von ihrem Fachgebiet, als aktive Mitglieder gewinnen. Die AG MiMi ist eingebunden in die Arbeit der Deutschen Gesellschaft für Senologie. Sie kooperiert eng mit der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin/AG Mammasonographie und der Deutschen Röntgengesellschaft.

■ Welches sind die Arbeitsfelder der AG?

Das sind zum einen die Bestandsaufnahme des Status quo in der interventionellen Routinediagnostik von Brustveränderungen und die Datenerhebung zu Indikation, Durchführung, Ergebnissen, Qualitätskontrolle und Kosten der minimal-invasiven Mammadiagnostik und -therapie. Zum anderen die wissenschaftliche Arbeit und Studienkultur, erste Projekte sind bereits in Bearbeitung, die erste ret-

Tab.: Etablierte Brustparenchymmodelle

- Putenbrust/Olive (Duda, 2002)
- Truthahnbrust (Sittek, 2002)
- Kunststoffmodelle
 - Tissue-Equivalent Ultrasound Needle Biopsy Phantom: Model 52 (Zerdine™)
 - Ultra/Phonic Breast Phantom
 - ATS Ultrasound Guided Breast Biopsy Phantom: Model BB-1 (Urethane rubber)
 - Mamma Biopsy Phantom: Model 430

rospektive Studie, an der 9 Zentren mitarbeiteten, wurde bereits in München vorgestellt.

■ Frau Dr. Krainick stellte auf der Gründungsveranstaltung Modelle für Mikrobiopsien vor. Könnten Sie die kurz erläutern?

Frau Dr. Krainick entwickelte Gelmodelle zur Simulation von benignen Mammaläsionen. Mit Hilfe dieser Modelle war es ihr möglich, eine Aussage in vitro über die Möglichkeit der Komplettentfernung solcher Befunde mit Hilfe der Vakuumbiopsie zu treffen. Insbesondere untersuchte sie, ob eine Komplettentfernung solcher Befunde mit dieser Technik erreicht werden kann, von welcher Tumorgroße dies abhängt und wie viele Zylinder für eine Komplettentfernung nötig sind. Diese Untersuchungen wurden mit Nadeln der Größe 8 und 11g durchgeführt.

Auf der Basis etablierter In-vitro-Modelle für die Mikrobiopsien der Mamma entwickelte *Krainick* ein neues Gelmodell (vgl. Abb. 2), für das sie folgende Anforderungen formulierte:

- Schneidbarkeit durch VB-Nadel
- abgrenzbar gegen umgebendes Gewebe
- gute Anhaftung in Biopsiehöhle
- Fibroadenom-typische Form



Abb. 1: Eines der etablierten In-vitro-Modelle für Mikrobiopsien der Mamma

- gleiche Schalleigenschaften wie Fibroadenom

Sie konnte zeigen, dass Befunde bis zu einem maximalen Durchmesser von 10 mm mit der 11-G-Nadel komplett exstirpierbar waren und Befunde bis zu einem maximalen Durchmesser von 16 mm mit der 8-G-Nadel.

- Was können Sie über andere erste wissenschaftliche Ergebnisse der Arbeitsgruppe sagen?

Wir haben u. a. eine retrospektive Analyse von histologisch gesicherten Fibroadenomen, die mit dem Hand-Held-Mammotome® (HHM, Ethicon GmbH) diagnostiziert wurden, durchgeführt. Eine unserer Fragestellungen war, ob eine komplette Entfernung von Fibroadenomen mit dem HHM möglich ist und mit welchen Komplikationen gerechnet werden muss. Wir haben das Fibroadenom, welches in der Regel nur nach strenger Indikationsstellung, also nicht zwingend exstirpiert werden muss, als Indikatorläsion gewählt, da es sich um einen benignen Mammatumor handelt, der im Ultraschall gut abgrenzbar ist. Beteiligt

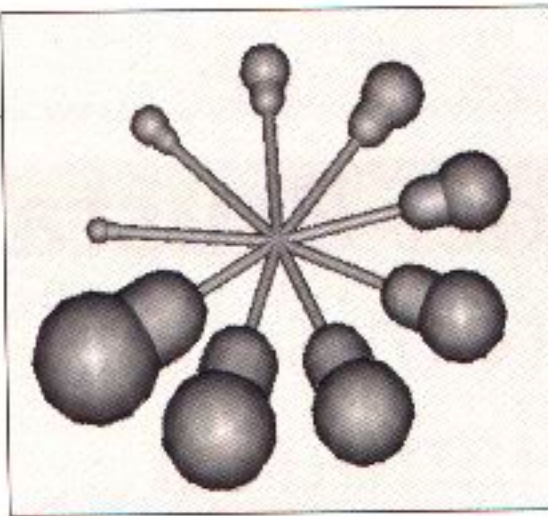


Abb. 2: Neue Gelmodelle. Die Entwicklung der Gelmodelle erfolgte in Kooperation mit dem Institut für Textil- und Verfahrenstechnik in Denkendorf

waren Kollegen aus neun Kliniken, die mit dem Hand-Held-Mammotome® bei insgesamt 480 Patientinnen im Zeitraum von Januar 2000 bis Februar 2003 Fibroadenome entfernten. Dabei konnten wir zeigen, dass bei Fibroadenomen ≤ 2 cm in 87% der Fälle und > 2 cm in 68% der Fälle eine Komplettentfernung zu erreichen ist. Es wurden keine revisionspflichtigen Blutungen festgestellt. In nur einem Fall kam es zu einer antibiotikapflichtigen Infektion. Aus diesen Daten schlossen wir, dass die Komplettentfernung von Mammatumoren mit dieser Technik möglich ist, aber es fehlt eine prospektive Arbeit, die die Biopsiehöhle nach Vakuum-

biopsie untersucht. Unsere bisherigen Daten konnten nur durch sonographische Nachbeobachtung erhoben werden.

- Wie soll Ihre Arbeit in der AG künftig finanziert werden?

Mitgliedsbeiträge wollen wir vorerst nicht erheben. Sie wären in der Höhe sehr begrenzt und erfordern nach allen bisherigen Erfahrungen nur einen immensen Verwaltungsaufwand. Wichtiger ist uns die aktive Mitarbeit unserer Mitglieder. Das haben wir auch so in unserer Satzung formuliert, in der es heißt, dass jedes Mitglied zu aktiver Mitarbeit verpflichtet ist.

Bislang haben wir hauptsächlich eigene Mittel in unsere Forschung gesteckt. Für die Zukunft rechnen wir mit Unterstützung der einzelnen Fachgesellschaften und der Deutschen Krebshilfe und erwarten eine engagierte Beteiligung der Industrie da wir davon ausgehen, dass sich hier unsere Interessen treffen – innovative Methoden und Geräte für die minimal-invasive Mammaintervention und zum Nutzen unserer Patientinnen und Patienten zu entwickeln. ■

VORANKÜNDIGUNG

24. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie

vom 2. 9. 2004 bis 4. 9. 2004,
Konzerthaus Freiburg

Kongresspräsident

Prof. Dr. med. G. Björn Stark,
Freiburg

Hauptthemen

- Brustrekonstruktion
- Onkoplastik
- Form verändernde Brustchirurgie
- Operative Strategien: Mastektomie/ Brust erhaltende Therapie

- Adjuvante und Neoadjuvante Strategien bei Primärerkrankung, Rezidiv und Metastasierung
- Psychologische Aspekte und Rehabilitation
- Mammographie mit Screening
- Prävention und Hormontherapie
- Molekulare Aspekte
- Disease-Management-Programme und Mammazentren

Symposien

- Gutartige Brusterkrankungen
- Interventionelle Diagnostik
- Histologische Qualitätsstandards bei Tumoren der Mamma und Lymphknoten
- Genprofile und Chipanalysen
- Familiäres Mammakarzinom mit Genetik

- Strahlentherapie
- Sentinel-Verfahren
- Therapieresistenz
- Brustkrebs und Sexualität und Lebensqualität Dokumentationsysteme
- Neoadjuvante Therapie
- Evidenz basierte Medizin
- Lymphödem
- Prognose und Prädiktionsfaktoren
- Tumorzell dissemination

Kongress-Organisation

CTW Thomas Wiese GmbH
Goßlerstr. 20, 12161 Berlin
Tel.: + 49 (0) 30 85 99 62 16
Fax: + 49 (0) 30 85 07 98 26
E-Mail: senologie@ctw-congress.de