

Neue Therapieansätze bei Brustkrebs verbessern Behandlungsergebnisse

Die Radikalität von Brustkrebsoperationen ließ sich in den letzten Jahren kontinuierlich verringern, ohne dabei die Sicherheit der Therapie zu gefährden. Selbstverständlich müssen dabei die aktuellen Leitlinien der Therapie immer streng beachtet werden. In den meisten Fällen lässt sich so individuell ein operatives Vorgehen finden, das Sicherheit mit einem guten kosmetischen Ergebnis verbindet und unnötige Belastungen vermeidet. Dabei spielen die persönlichen Vorstellungen der Patient:innen ebenfalls eine große Rolle. Gerade bei bösartigen Brusterkrankungen sind aber auch die medikamentösen Behandlungsformen vor und/oder nach einer Operation entscheidend. Klassische Therapieformen sind hier antihormonelle Therapien oder auch Chemotherapien. Sie wurden beide in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich im Hinblick auf Wirksamkeit und Verträglichkeit weiterentwickelt. Dabei fanden jedoch auch ganz neue Therapieansätze ihren Weg in die klinische Versorgung, teils als Ergänzung der genannten Therapieformen, teils als Einzeltherapien. Hierzu muss vorab sehr genau untersucht werden, welche Art des Brustkrebses vorliegt. „Heute hängt die medikamentöse Therapie einer Brustkrebskrankung ganz wesentlich vom vorliegenden Typ ab“, so Dr. Volker Schulz, Leiter des Brustzentrums Kiel-Mitte an der Park-Klinik.

Klassische Hormonrezeptor-positive Erkrankung

Sogenannte CDK-4/6-Hemmer blockieren in Hormonrezeptor-positiven Tumorzellen Stoffwechselwege, die für das unkontrollierte Zellwachstum wichtig sind. In Kombination mit antihormonellen Therapien können sie das Behandlungsergebnis wesentlich verbessern. CDK-4/6-Hemmer gibt es als Tablettentherapien. Sie sind gut ambulant einsetzbar.

HER2-positive Erkrankung

Hier spielen sogenannte HER2-Rezeptoren an der Oberfläche der Tumorzellen eine wichtige, negative Rolle im Krankheitsverlauf. Diese Rezeptoren lassen sich heute durch verschiedene Immuntherapien zuverlässig blockieren, was zu einer deutlichen und zudem verträglichen Verbesserung des Behandlungsergebnisses geführt hat. Aktuell werden an solche Antikörper noch Moleküle eines Chemotherapeutikums gekoppelt. So werden winzige Mengen einer Chemotherapie auf dem Weg eines trojanischen Pferdes in die Tumorzelle geschleust, ohne dass der gesamte Körper zu sehr belastet wird.

Genetisch bedingte Erkrankung

Liegt bei einer Patientin oder einem Patienten eine genetische Veränderung in Form einer sogenannten BRCA 1/2-Mutation vor, können im Fall eines Brustkrebses sogenannte PARP-Hemmer



FOTO: AXIS213/SHUTTERSTOCK

eingesetzt werden. Diese bewirken, dass Tumorzellen Schädigungen in ihrem Inneren schlechter reparieren können und somit oft absterben.

Triple-negative Erkrankung

Hier werden neue Immuntherapeutika eingesetzt, die das körpereigene Immunsystem aktivieren und Tumorzellen für das Immunsystem erkennbarer werden lassen. Diese Substanzen können den Behandlungserfolg wesentlich verbessern. Sie haben aber auch mögliche gravierende Nebenwirkungen, die alle etwas mit einer überschießenden Aktivität des Immunsystems gegen den eigenen Körper zu tun haben. Ihr Einsatz setzt daher onkologische Erfahrung in einem fachübergreifenden Team voraus.

Alle diese neuen Therapieformen können das Behandlungsergebnis wesentlich verbessern. Ihr Einsatz hängt aber nicht nur vom Typ der Erkrankung ab, sondern auch davon, wie fortgeschritten sie zum Diagnosezeitpunkt ist, von den bisher eingesetzten Behandlungsformen, von Begleiterkrankungen und vielen weiteren Faktoren. Ausreichende Erfahrung im Einsatz der neuen Therapieformen ist ebenso unbedingt notwendig wie das Vorhandensein eines fachgruppenübergreifenden Netzes von Fachärzt:innen. Die aktuelle Studienlage und medizinische Leitlinien müssen beachtet werden, wenn die neuen Substanzen zu einer Verbesserung der Ergebnisse ohne unnötige Risiken führen sollen. „Die Durchführung der Therapien in einem Brustzentrum ausreichender Größe und mit Erfahrung in den neuen Therapieformen stellt die beste Voraussetzung für einen erfolgreichen Einsatz dar“, ist Dr. Volker Schulz überzeugt.

Brustzentrum Kiel-Mitte an der Park-Klinik
Prüner Gang 7
24103 Kiel
www.brustzentrum-kiel-mitte.de