

Mastektomie bringt bei Brustkrebs im Frühstadium keinen Vorteil

Eine 10-Jahres-Auswertung aus dem niederländischen Krebsregister zeigt, dass eine Mastektomie bei Patientinnen mit frühem Brustkrebs die Prognose nicht verbessert. Die Auswertung umfasst insgesamt Daten von mehr als 37 000 Frauen, bei denen zwischen 2000 und 2004 die Diagnose eines primären Mammakarzinoms (Stadien T1–2, N0–1, M0) gestellt wurde. Bei 58% der Frauen hatte man sich für eine brusterhaltende Operation mit nachfolgender Bestrahlung entschieden, bei 42% für eine Mastektomie.

Im Vergleich zur Mastektomie ging das brusterhaltende Vorgehen mit einem signifikanten Vorteil in der 10-Jahres-Ge-

samtüberlebenszeit einher, dies über alle Subgruppen und Tumorstadien hinweg. Hinsichtlich des metastasenfreen 10-Jahres-Überlebens konnte gesamt-haft kein Vorteil festgestellt werden, es unterschied sich jedoch in Abhängigkeit vom Tumorstadium. Dieser Zusammenhang liess sich mit Daten aus dem Jahr 2003 darstellen: Von 7552 Frauen wurden 62% brusterhaltend operiert und bestrahlt, 38% wurden mastektomiert. Nach einer medianen Beobachtungszeit von 9,8 Jahren entwickelten 11% beziehungsweise 15% der Frauen Fernmetastasen. Lediglich für brusterhaltend behandelte Frauen im Tumorstadium T1N0 zeigte sich ein Vorteil im metastasenfreen 10-

Jahres-Überleben. Im Vergleich zu den mastektomierten Patientinnen war ihr Metastasierungsrisiko um 26% reduziert. Diese Daten zeigten, dass das brusterhaltende Vorgehen der Mastektomie mindestens ebenbürtig ist, und sollten in die Entscheidungsfindung von Patientinnen mit frühem Brustkrebs einfließen, fordern die Autoren, denn entgegen dieser Datenlage fällt der Entscheid zur Mastektomie immer häufiger. ▲

Mü

Van Maaren MC et al.: 10 year survival after breast-conserving surgery plus radiotherapy compared with mastectomy in early breast cancer in the Netherlands: a population-based study. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045\(16\)30067-5](http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045(16)30067-5)