Weniger Bestrahlungstermine – höhere Chancen

In schlecht versorgten Regionen kann die tägliche Strahlentherapie nach brusterhaltender Operation eines Mammakarzinoms an fehlenden Ressourcen und langen Wegen scheitern. Es geht auch mit selteneren Bestrahlungen.

In einer Phase-II-Studie wird derzeit die Effektivität einer hypofraktionierten, einmal wöchentlichen Strahlentherapie nach brusterhaltender Operation untersucht. Geplant ist der Einschluss von 250 Patientinnen mit Mammakarzinomen des AJCC-Stadiums 0, I oder II mit negativen Schnitträndern. Nun liegen die Ergebnisse einer geplanten Interimsanalyse zur akuten Toxizität, Machbarkeit und Beurteilung durch die Patientinnen vor. Bisher erhielten 42 Patientinnen eine Bestrahlung mit insgesamt 30 Gy in fünf wöchentlichen Fraktionen mit 6 Gy. 69 % erhielten die Bestrahlung direkt nach der Operation, 31 % nach Abschluss der Chemotherapie. In acht Fällen (19 %) gab es einen zusätzlichen Boost (10 Gy in fünf

Fraktionen oder 6 Gy in einer Fraktion). 73,8 % der Patientinnen erhielten außerdem eine Hormontherapie, 33,3 % eine Chemotherapie.

Etwa jede fünfte Frau (19 %) entwickelte eine Dermatitis, 11,9 % Schmerzen, 9,5 % Fatigue und 2,4 % ein Brustödem, jeweils vom Grad ≥ 2 . Nur eine Toxizität erreichte Grad-3-Level: In einem Fall erforderte Brustschmerz eine zeitweilige Schmerzmedikation. Eine Grad-2-Cellulitis konnte mit oralen Antibiotika erfolgreich behandelt werden.

Die Patientinnen selbst berichteten von mittelschweren bis ausgeprägten Beschwerden wie Schmerz, Schwellung und Hautproblemen, die von Beginn der Bestrahlung bis zum Therapieende an-

stiegen, aber auch noch vier Wochen nach Therapiebeginn festzustellen waren. Dagegen blieb die Empfindlichkeit der Brust über die vier Beobachtungswochen stabil.

Fazit: Die wöchentliche hypofraktionierte Bestrahlung der Mamma wird ähnlich gut toleriert wie tägliche hypofraktionierte Bestrahlungsschemata. Die selteneren Bestrahlungen dürften dabei die Kosteneffektivität erhöhen und eine bessere Versorgung von Patientinnen auch in ländlichen Regionen ermöglichen – das berichtende Zentrum liegt in Kentucky, wo die geringsten Bestrahlungsraten und eine der höchsten Rate an Mastektomien bei Patientinnen mit frühem Brustkrebs in den USA bestehen.

Friederike Klein

Dragun AR et al. A phase 2 trial of once-weekly hypofractionated breast irradiation: first report of acute toxicity, feasibility, and patient satisfaction. *Int J Radiat Oncol Biol Phys.* 2013;85(3):e123-8.

Mammografie-Stress ist schnell vergessen

Falsch-positive Ergebnisse der Screening-Mammografie, die Folgeuntersuchungen verursachen, können eine große Belastung für Frauen sein. Kurzfristige Angst hält sie aber nicht von einer nochmaligen Teilnahme am Screening ab, wie eine Studie aus Norwegen zeigt.

Wie groß ist die psychische Belastung vor und nach dem Ergebnis einer Folge-Mammografie aufgrund eines verdächtigen Screening-Befunds und kann dies die weitere Teilnahme der Frauen am Mammografie-Screening beeinflussen?

Inger Schou Bredal und Kollegen befragten 526 Frauen mittels Fragebogen sowohl vor als auch vier Wochen nach der erneuten Bildgebung und weiteren Abklärung, d.h. mit endgültigem Befund. Die psychische Belastung wurde mithilfe der Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) ermittelt.

12,4 % der Patientinnen erhielten im weiteren Verlauf eine Krebsdiagnose. Bei ihnen blieben die bei der Einbestellung zur Folgeuntersuchung erhöhten Angstsymptome auch vier Wochen später bestehen, die Depressionswerte verstärkten sich noch, beide Werte lagen über denen der Frauen der norwegischen Bevölkerung.

Die Nachuntersuchung der 87,6 % falsch-positiven Befunde war assoziiert mit vorübergehend erhöhter Angstsymptomatik und geringem Anstieg der De-

pressionswerte. Beides nahm aber bis vier Wochen nach der erneuten Einbestellung wieder ab. Die Angstsymptome überstiegen dabei nicht das Niveau in der weiblichen Bevölkerung Norwegens, die Depressionswerte lagen sogar darunter. Obwohl die Hälfte der Frauen die Mammografie als unangenehm und schmerzhaft bezeichnete und obwohl die meisten beim Screening falsch-positive Ergebnisse erhalten hatten, waren 99 % der Frauen sehr zufrieden mit der Früherkennungsuntersuchung. 94 % hielten sie für wichtig, 98 % wollten bei der nächsten Reihenuntersuchung wieder teilnehmen und 99 % würden anderen Frauen die Teilnahme empfehlen.

Fazit: Der erneute Aufruf zur Mammografie aufgrund verdächtiger Befunde in der Reihenuntersuchung ließ zwar Angst und Depression ansteigen, nach vier Wochen hatten sich die Werte aber normalisiert. Die Akzeptanz der Mammografie blieb sehr hoch. Friederike Klein

Shou Bredal I et al. Recall mammography and psychological distress. *Eur J Cancer.* 2013; 49(4):805-11.

Ist das endgültige Ergebnis beruhigend, so ist die Angst nach einem fraglich positiven Befund rasch vergessen.