

Forscher lassen bei Brustkrebs nicht locker



Eine dem Tode geweihte Frau, die dank einer Immuntherapie heute krebsfrei ist, eine Studie über den Nutzen der Chemotherapie in der Brustkrebs-Nachbehandlung: Neue Forschungsergebnisse lassen aufhorchen.

Von Theresa Mair

Innsbruck – Jahr für Jahr sorgt der US-Krebskongress im Juni in Chicago für viel Gesprächsstoff in Fachkreisen. So auch heuer, als zwei aufsehenerregende Studien der Brustkrebsforschung vorgestellt wurden, die für viele Frauen interessant sein dürften.

Denn 500 Tirolerinnen erkranken pro Jahr neu an Brustkrebs, der „überwiegende Teil, 80 bis 85 Prozent“, an einem so genannten HER2-negativen Tumor, wie Christian Marth, Leiter der Uniklinik für Gynäkologie und Geburts-

„Wir sprechen eine Empfehlung je nach Nutzen und Risiko aus.“

Christian Marth (Direktor Uniklinik für Gynäkologie, Innsbruck)

hilfe in Innsbruck, sagt. „Der Großteil davon ist auch Hormonrezeptor-positiv. Diese Tumore können auf Hormone reagieren und damit auch behandelt werden“, erklärt der Innsbrucker Experte.

Die TailorX-Studie, welche die Daten von 10.000 Patientinnen einschloss, hat infolge

von Gentests am Tumorgebilde nun Folgendes ergeben: Frauen, die nach einer operativen Entfernung des Tumors ein mittleres Rückfallrisiko aufweisen, profitieren nicht von einer vorsorglichen Chemotherapie.

Marth sieht damit den europäischen Weg bestätigt. Hierzulande setze man in der Nachbehandlung bei diesem Tumortyp meist allein auf die Hormontherapie und verzichte auf die Kombination mit der Chemotherapie. „Bereits 2010 wurde die österreichische ABCSG-12-Studie publiziert, mit der gezeigt wurde, dass die Hormontherapie sehr wirksam ist und Patientinnen mit mittlerem Risiko mehrheitlich damit das Auslangen finden“, erklärt der Klinikdirektor.

Um das Rückfallrisiko einzuschätzen, werde auch in Innsbruck ein Gentest angewandt. Doch darauf alleine stütze man sich nicht. Faktoren wie Wachstumsgeschwindigkeit und Aggressivität des Tumors spielen genauso eine Rolle wie ob er auf Hormone anspricht und ob die Lymphknoten betroffen sind. „Wir sprechen eine Empfehlung je nach Nutzen und Risiko aus, in die auch das Alter der Patientin und ihr

Brustkrebs und Immuntherapie: Eine Begriffserklärung

Adjuvante Therapie: prophylaktische Nachbehandlung nach der Entfernung von (Brust-)Krebs mit Hormonblockern oder Chemotherapie, um das Rückfallrisiko zu verhindern. Die **Hormontherapie** wird meist über einen Zeitraum von fünf Jahren eingenommen und hemmt die weiblichen Geschlechtshormone, was zu Wechseljahrs-Symptomen führen kann. Ins-

Allgemeinzustand einfließen“, betont Marth. Die Entscheidung sei immer schwierig. „Wenn ein Tumor entfernt ist, kann man nicht nachweisen, ob noch Krebszellen vorhanden sind. Somit behandeln wir ein Risiko. Durch Hormon- oder Chemotherapie kann man das Risiko zwar reduzieren, aber den Nutzen schwer vorhersagen.“

Grundsätzlich würde sich an der Erkrankungshäufigkeit bei Brustkrebs nichts ändern. Aber: „Weniger Frauen sterben daran“, sagt Marth. Das liege am Fortschritt der Forschung, der sich in verbesserten Therapien zeige, wie der Fall von Judy Perkins in den USA eindrücklich darstellt.

Perkins' Krankheits-

gesamt ist sie laut Klinikdirektor Marth verträglicher als die **Chemotherapie**, die jedoch nach einem halben Jahr abgeschlossen ist.

Immuntherapie: Derzeit sind zwei Methoden der Immuntherapie, bei der körpereigene Immunzellen gegen den Tumor scharf gemacht werden, auf dem Markt. **Checkpoint-Inhibitoren** sind bei be-

geschichte wurde ebenfalls in Chicago vorgestellt. Die heute 51-Jährige hatte sich vor zwei Jahren bereits auf das Sterben vorbereitet, heute ist sie frei von Krebs. Der Grund: eine Immuntherapie.

Vereinfacht erklärt, hat der US-Forscher Steven Rosenberg Perkins rare krebsbekämpfende Immunzellen entnommen, im Labor vermehrt und 80 Millionen davon in ihren Körper injiziert. Das Ergebnis ist beeindruckend, doch die Biologie dahinter ist den Experten noch ein Rätsel, wie der renommierte Innsbrucker Forscher Zlatko Trajanoski sagt.

„Das war eine Glückssache bei Perkins, denn wir wissen nicht, wie die Immunzellen den Tumor erkennen. Jeden-

stimmten Tumorarten in der Lage, „die Tarnkappe“ zu heben, mit der sich Krebszellen vor dem Immunsystem unsichtbar machen. Somit werden sie für das Immunsystem angreifbar. Für die **CAR-T-Zell-Therapie** bei einer bestimmten Blutkrebsart werden körpereigene Immunzellen ausgewählt, gentechnisch verändert und dem Patienten wieder injiziert.

falls ist es ein großer Ansporn, in diese Richtung weiterzuforschen“, freut er sich. „Die Immuntherapie ist die erste systemische Therapie, die ein kuratives Potenzial hat.“

Noch ist sie beim Brustkrebs aber nicht zugelassen. Bei anderen Krebsarten kommt diese Art der Behandlung in fortgeschrittenen Stadien längst zum Einsatz. Allerdings ist die Medikation mit so genannten Checkpoint-Inhibitoren bisher nur bei 20 Prozent der Patienten wirksam.

„Wir werden sehen, ob Checkpoint-Blocker zur Behandlung von Patientinnen mit dem aggressiven Triple-Negative-Breastcancer geeignet sind“, blickt Trajanoski vorsichtig in die Zukunft der

Brustkrebsbekämpfung.

Eine andere Art der Immuntherapie, die gegen eine Blutkrebs-Art eingesetzt wird, die CAR-T-Zell-Therapie, ist bei 80 Prozent der Patienten wirksam. „Der Unterschied ist, dass wir bei dieser Erkrankung genau wissen, welche Moleküle eine Immunantwort auslösen“, so Trajanoski. Ein ähnliches Konzept verfolgt die Innsbrucker Gynäkologie für eine Studie, die sie bei Gebärmutterhalskrebs plant. „Voraussetzung ist, dass der Krebs etwas hat, was der Körper nicht hat – z. B. eine HPV-Infektion in der Ge-

„Die Immuntherapie ist die erste systemische Therapie mit kurativem Potenzial.“

Zlatko Trajanoski (Bioinformatiker, Innsbruck)

bärmutter. Bei Brustkrebs gibt es solche Eigenschaften selten“, erklärt Marth. Die Klinik nimmt aber mit 20 Patientinnen an einer weltweiten Studie teil, bei der vor einer Brustkrebs-OP die Chemo- mit der Immuntherapie kombiniert wird. „Bisher ist die Therapie verträglich, es schaut sehr gut aus“, ist er optimistisch.

„Hunderttausende“ Kinder sollen gratis zur Mundhygiene

Wien – Die Hälfte der sechsjährigen Kinder in Österreich hat Karies. Im internationalen Vergleich ist das ein schlechter Zahnstatus. In Skandinavien haben in der gleichen Altersgruppe nur zehn Prozent bakterienbefallene Zähne.

Im Kampf gegen die Karies gibt es hierzulande ab 1. Juli eine Gratis-Mundhygiene pro Jahr für Zahn- bis 18-Jährige. Ein Selbstbehalt ist dafür nicht fällig. Eltern sollen Kosten zwischen 30 und 90 Euro erspart bleiben. Jene Kinder mit fixer Zahnsperre können zweimal jährlich kostenlos zur Zahnreinigung gehen.

„Die Menschen sollen gesund ins Leben starten – und

es auch bleiben“, sagte der Chef des Sozialversicherungs-träger-Hauptverbands, Alexander Biach, gestern bei einer Pressekonferenz in Wien.

Vernachlässigte Zähne und Karies könnten weitreichende Folgen für die Gesundheit haben. Das zerstörerische Wirken der Bakterien hofft man bei einer jährlichen Mundhygiene rechtzeitig erkennen und bekämpfen zu können, erklärte Thomas Horejs, Präsident der Zahnärztekammer.

Mit dem Gratisangebot hofft Biach, „Hunderttausende“ Kinder für die Leistung zu gewinnen. 30 Millionen Euro sind jedenfalls pro Jahr dafür budgetiert. „Ich glaube, das ist

gut investiertes Geld“, meinte er. Der schlechte Zahnstatus der jungen Österreicher sei unter anderem ein soziales Problem, betonte Horejs. Durch das kostenlose Angebot erwartet er sich nun eine positive Wirkung. Zweimal am Tag gründlich die Zähne zu putzen, könne die angebotene Mundhygiene freilich niemals ersetzen.

Ab Juli gibt es zudem eine weitere Änderung: Für Zahnfüllungen an Milchzähnen, bei unter 15-Jährigen, Schwangeren sowie stillenden Müttern darf kein Amalgam mehr verwendet werden, außer dies sei medizinisch erforderlich. (APA)



Zahn- bis 18-Jährige bekommen eine Gratis-Mundhygiene. Foto: iStock

Gesunde Termine von A bis Z

Innsbruck – Neue und alte Sichtweisen auf Autismus sind das Thema von Georg Theunissen. Der international anerkannte Experte referiert morgen um 19 Uhr an der UMIT (Eduard-Wallnöfer-Platz 1 in Hall). Eintritt: freiwillige Spenden.

Der Verein „Freundeskreis Pesthaus“ lädt am Dienstag zu seinem vierten MuGI-Abend (Medizin und Geschichte Innsbruck) ein. Christian Lechner und Wolfgang Pietersteiner beschäftigen sich in ihrem Vortrag mit Historischem und Aktuellem zu Kinderschutz und Kindesmisshandlung. Termin: 26. Juni, 18 Uhr, im großen Hör-

PRIVATKLINIK HOCHRUM
SANATORIUM DER KREUZSCHWESTERN

Wählen Sie Ärzte Ihres Vertrauens.
Bereitschaft Mo-So: 0512-234-567

www.privatlinik-hochrum.com

saal des Kinder- und Herzzentrums der Uniklinik Innsbruck, Anichstr. 35. Eintritt frei. Anmeldung bei Christian Lechner. E-Mail: christian.lechner@pesthaus.at.

Am 3. Juli freut sich der „Freundeskreis Pesthaus“ zudem, Interessierte um 17 Uhr durch seine bisher größte medizinhistorische Ausstellung „Medizin – Ein Blick zurück“ im Jenbacher Museum (Achensestr. 21, Jenbach) zu führen. Eintritt: 10 Euro. Bitte um Anmeldung bei Christian Lechner (siehe oben). (TT)