



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Qualitätssicherung im Rahmen der im interdisziplinären
Brustzentrum Mannheim (IBZ) behandelten Patienten bis zum Jahre
2009**

Autor: Daniela Astor
Institut / Klinik: Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie
Doktorvater: Prof. Dr. F. Wenz

Flächendeckende Screeninguntersuchungen zur Früherkennung, die Ausarbeitung und Durchführung immer besserer Therapieleitlinien haben dazu beigetragen, dass das Mammakarzinom trotz steigender Inzidenz eine gleichbleibende Sterberate aufweist. Es ist auch weiterhin die häufigste Tumorentität der Frau mit einer Steigerung der absoluten Inzidenz zwischen 1980 bis 2004 um 65%, auf 57.000 jährlich.¹ Im Zeitraum von Januar 2003 bis Dezember 2009 wurden insgesamt 1553 Fälle im Interdisziplinärem Brustzentrum Mannheim zur Therapieplanung registriert. Ausreichende und somit für diese Analyse verwendbare Datensätze lagen in 674 Fällen vor, wobei in 331 Fällen eine IORT und in 343 Fällen eine EBRT der Mamma durchgeführt worden ist. Die im Interdisziplinärem Brustzentrum Mannheim mittels Radiotherapie therapierten Patienten hatten eine mediane Nachbeobachtungszeit von 61 Monaten in der IORT-Gruppe und von 53 Monaten in der EBRT-Gruppe. Das Gesamtüberleben betrug in der IORT-Gruppe nach 10 Jahren 82,1% und in der EBRT-Gruppe 77,05 (p=0,059). Nach 10 Jahren betrug die zweitkarzinomfreie Rate 95,3% in der IORT-Gruppe und 88,0% in der EBRT-Gruppe (p=0,039). Die lokalrezidivfreie Rate nach 10 Jahren betrug in der IORT-Gruppe 90,6% und in der EBRT-Gruppe 90,5% (p=0,0082). Die axillarezidivfreie Rate betrug in der IORT-Gruppe 99,3% und in der EBRT-Gruppe 97,3%. Die metastasenfreie Rate betrug nach 10 Jahren in der IORT-Gruppe 88,1% und in der EBRT-Gruppe 66,1% (p<0,000). Eine nicht-signifikante Situation lag bei den Zweitkarzinomen außerhalb der Mamma vor, die in der IORT-Gruppe in 21 Fällen und in der EBRT-Gruppe in 18 Fällen aufgetreten sind (p=0,946). In einer anschließend durchgeführten matched pair Analyse konnte ein Gesamtkollektiv aus 346 Patientinnen ermittelt werden. Diese Patientinnen erhielten zwischen 01/02 – 12/09 eine BET mit perkutaner Bestrahlung von 44 bis 52,2 Gy. In 112 Fällen erfolgte der Boost mittels EBRT und in 234 Fällen mittels IORT. In der Auswertung zeigte sich im Gesamtkollektiv, nach einer medianen Nachsorge von 65 Monaten in der IORT-Gruppe und 56,5 Monaten in der EBRT-Gruppe, ein Gesamtüberleben von 92,5% / 86,7% / 84,2% in der IORT-Gruppe und von 93,6% / 81,8% / 81,8% in der EBRT-Gruppe nach 5 / 8 / 10 Jahren. In der anschließenden matched-pair Analyse wurden 54 Paare gebildet, die hinsichtlich Alter, TNM, Grading, Hormonstatus und Chemotherapie identisch waren. Das Gesamtüberleben betrug in dieser Gruppe nach einer medianen Nachsorge von 62,5 Monaten in der IORT-Gruppe und 57,5 Monaten in der EBRT-Gruppe, ein Gesamtüberleben von 87,4% / 81,6% in der IORT-Gruppe und von 89,2% / 89,2% in der EBRT-Gruppe nach 5 / 8 Jahren. In einer Verfügbarkeitsanalyse die 1505 Patientinnen analysierte, die zwischen 01/02 - 12/09 in der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie behandelt wurden, lagen in 1108 Fällen vollständige Datensätze vor, die für die weitere Analyse verwendet werden konnten. Laut ASTRO wären 175 Fälle (15,8%) und laut ESTRO Konsensus Statement 379 Fälle (34,2%) für eine Radiotherapie mittels IORT in Frage gekommen. Bei den TARGIT-Studien eigneten sich mit 60,6% (671 Fälle) die meisten Patientinnen für die TARGIT-BQR-Studie, gefolgt von der TARGIT-C-Studie mit 23,3% (258 Fälle). In die TARGIT-E-Studie hatten mit 7,4% lediglich 82 Fälle eingeschlossen werden können. Bereits durchgeführte Studien konnten ebenfalls die guten Langzeitergebnisse der IORT bei geeigneten Patientengruppen darstellen. Des Weiteren sind aktuell auch Qualitäts- und Verfügbarkeitsanalysen am Laufen, um neben der Wirksamkeit des IORT-Verfahrens auch feststellen zu können, welche Patientinnen von einer IORT profitieren würden. Nachdem das IORT-Verfahren aufgrund seiner guten Langzeitergebnisse überzeugen konnte und in weiteren Analysen versucht wird zu ermitteln welche Patientinnen ebenfalls von der IORT profitieren würden, ist es für die Zukunft besonders wichtig das IORT-Verfahren weiter zu etablieren und eine Aufnahme in die S3-Leitlinien zu erzielen.