

Clara Victoria Katharina Köhler
Dr. med.

Adjuvante Radiotherapie des Mammakarzinoms des Mannes: Analyse des Therapieansprechens und der Toxizität

Fach: Radiologie

Doktormutter: Prof. Dr. med. Juliane Hörner-Rieber

Das Mammakarzinom bei Männern ist eine seltene Krebserkrankung und verursacht weniger als 1 % aller Krebserkrankungen in der männlichen Bevölkerung. Aufgrund der Seltenheit existieren jedoch kaum prospektive Daten für diese Patientengruppe und Therapiestandards basieren regelhaft auf den Empfehlungen für weibliche Patientinnen. Zudem werden Männer mit Brustkrebs häufig später und in einem höheren Stadium diagnostiziert, einhergehend mit einer schlechteren Prognose. Insbesondere für das Ansprechen und die Ergebnisse der postoperativen Bestrahlung bei Männern existieren aufgrund geringer Fallzahlen lediglich wenige kleine Studien, sodass weitere Untersuchungen zum optimalen Einsatz der adjuvanten Radiotherapie notwendig sind.

In der vorliegenden Arbeit wurden daher die klinischen Ergebnisse von 41 an der Universitätsklinik Heidelberg zwischen September 1990 und Oktober 2018 behandelten männlichen Patienten mit Mammakarzinom retrospektiv untersucht. In einer deskriptiven Statistik wurden Patienten-, Tumor- und Therapiecharakteristika sowie Toxizitäten analysiert, während für die onkologischen Endpunkte die lokale Kontrolle, lokoregionäre Kontrolle, das krankheitsfreie Überleben und Gesamtüberleben berechnet wurden. Zudem wurden potenzielle prognostische Faktoren auf einen Einfluss auf die onkologischen Endpunkte überprüft. Für die lokale und lokoregionäre Tumorkontrolle nach 5 und 10 Jahren ergaben sich mit 100 % und 97,4 % jeweils exzellente Raten, welche mit den Ergebnissen in der Fachliteratur für männliche und weibliche Brustkrebspatientinnen und -patienten übereinstimmen. Im Kontrast dazu stehen das eingeschränkte krankheitsfreie Überleben von 64,4 % bzw. 60 % und das Gesamtüberleben von 57,2 % bzw. 41,6 % nach 5 bzw. 10 Jahren, da das Auftreten von Fernmetastasen bei initial oft höheren Tumorstadien zum Therapieversagen führt. Im Beobachtungszeitraum (Median: 79,7 Monate, Spannweite: 14,6 – 213,8 Monate) entwickelten 34,1 % der Patienten Fernmetastasen, dabei am häufigsten ossärer Lokalisation. In der Analyse der potenziellen prognostischen Faktoren zeigte sich für Männer mit positivem Lymphknotenstatus eine Tendenz zu schlechterem krankheitsfreiem Überleben und Gesamtüberleben, wenn auch bei geringer Fallzahl keine statistische Signifikanz erreicht wurde. Die adjuvante Radiotherapie wurde insgesamt gut vertragen mit lediglich niedriggradigen Nebenwirkungen Grad 1 oder Grad 2 nach Common Terminology Criteria of Adverse Events. Als akute Toxizität trat mit 90,2 % am häufigsten eine Radiodermatitis auf, während es bei den späten Nebenwirkungen mit 39 % eine Hyperpigmentation des bestrahlten Areals war.

Die vorliegende Untersuchung leistet einen Beitrag zur geringen Datenmenge, welche bislang für Männer mit Mammakarzinom existiert. Durch ein besseres Krankheitsverständnis sowie die Schaffung von Bewusstsein für diese seltene Krebserkrankung können die Grundlagen für die weitere Entwicklung spezifischer optimierter Therapieansätze für diese wenig untersuchte Patientengruppe gelegt werden. Hierfür sind in Zukunft insbesondere internationale multizentrische Kollaborationen für die Durchführung prospektiver, kontrollierter Studien unerlässlich.