

## Radiotherapie nach brusterhaltender Operation

**m** -- Vinh-Hung V, Verschraegen C. Breast-conserving surgery with or without radiotherapy: Pooled-analysis for risks of ipsilateral breast tumor recurrence and mortality. J Natl Cancer Inst 2004 (21. Januar); 96: 115-21

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Marcel Zwahlen

### Studienziele

In dieser Meta-Analyse wurde untersucht, ob bei Brustkrebspatientinnen nach einer brusterhaltenden chirurgischen Therapie eine zusätzliche Strahlentherapie nicht nur die ipsilaterale Rezidivrate, sondern auch das Überleben verbessert.

### Methoden

Es wurden 18 randomisierte Studien identifiziert, in denen bei Brustkrebspatientinnen nach einer brusterhaltenden Operation eine Gruppe mit und eine Gruppe ohne zusätzliche Strahlenbehandlung verglichen wurden. In den Studien wurden insgesamt 10'149 Frauen untersucht. Für die Auswertungen zur Rezidivrate konnten die Resultate von 15 Studien verwendet werden, für die Überlebensrate die Resultate von 13 Studien. Die ausgewerteten 15 Studien waren mehrheitlich in den 1980er und 1990er Jahren durchgeführt worden, mit Beobachtungszeiträumen von 2 bis knapp 10 Jahren.

### Ergebnisse

In der Mehrheit der 15 Studien wurde in der Gruppe ohne Strahlentherapie eine höhere ipsilaterale Rezidivrate beobachtet: die Meta-Analyse ergab eine 3-fache Erhöhung mit einem 95%-Vertrauensintervall von 2,6 bis 3,4. Die Gesamtmortalität war in der Gruppe ohne Strahlentherapie 8,6% höher als in der Gruppe mit Strahlentherapie (Unterschied signifikant). In 11 der 13 in dieser Analyse eingeschlossenen Studien war die Gesamtmortalität in der Gruppe mit Strahlentherapie kleiner als in der Vergleichsgruppe, jedoch war dieser Unterschied in keiner Einzelstudie statistisch signifikant.

### Schlussfolgerungen

Die Resultate dieser Meta-Analyse zeigen, dass die Strahlentherapie im Anschluss an eine brusterhaltende Chirurgie nicht nur die ipsilaterale Rezidivrate deutlich senkt, sondern auch in den folgenden Jahren zu einer Senkung der Gesamtmortalität führt. Die Strahlentherapie sollte grundsätzlich die brusterhaltende Chirurgie begleiten und nur in begründeten Einzelfällen weggelassen werden.

Zusammengefasst von Marcel Zwahlen

*Wie viel Behandlung ist beim Mammakarzinom notwendig? Die Studienverantwortlichen zeigen in dieser Meta-Analyse, dass das Weglassen der Strahlentherapie zu einem dreifach erhöhten Rezidivrisiko und zu einer um 8,6% erhöhten Mortalität führte. Dies bestätigt die bestehenden Behandlungsrichtlinien, wonach brusterhaltende Chirurgie grundsätzlich mit Bestrahlung kombiniert werden soll. Offen bleibt aber die Frage, ob alle Patientinnen gleichermassen von der Bestrahlung profitieren*

*oder ob es Subgruppen gibt, bei denen dies eine «Überbehandlung» ohne wesentliche Verbesserung der Mortalität oder der Rezidivrate darstellt. Dies muss im Einzelfall weiterhin auf Grund von Tumoreigenschaften, Komorbidität und Lebenserwartung unter Berücksichtigung der Lebensqualität und der Vorstellungen der Patientinnen beantwortet werden.*