



## **Pressemitteilung**

München, den 15.09.2009

---

### **Neue Brustkrebstherapie in Erprobung: Bestrahlung schon während der Operation**

**Es könnte eine Erleichterung sein für viele Brustkrebspatientinnen: Bei kleineren Tumoren, die brusterhaltend operiert werden können, folgt in aller Regel trotzdem eine mehrwöchige Bestrahlungstherapie, um das Rückfallrisiko gering zu halten. Eine Alternative wird derzeit am EUSOMA-Brustzentrum der Frauenklinik des Rotkreuzklinikums München getestet: Seit über vier Jahren läuft dort die internationale TARGIT-Studie (Targeted Intra-operative Radiation Therapy), die die Wirkung von Bestrahlung während des Eingriffs im Vergleich zur nach-operativen Bestrahlung überprüft.**

„Die Bestrahlungstherapie nach einer OP bedeutet für die Patientinnen eine zeitliche und psychische Belastung, die sich meist über mehrere Wochen hinzieht“, sagt Prof. Dr. Wolfgang Eiermann, Leiter des Brustzentrums und Chefarzt an der Frauenklinik des Rotkreuzklinikums München. Derzeit könne zwar noch bei keiner Patientin mit brusterhaltender Therapie auf die Bestrahlung verzichtet werden, allerdings würden weltweit zunehmend neue, innovative Konzepte zur Teilbrustbestrahlung verfolgt. „Ziel dabei ist, durch eine zeitlich wesentlich kürzere Bestrahlung – im Idealfall die alleinige Bestrahlung während der OP wie in unserem Falle – die gleiche lokale Tumorkontrolle zu erreichen.“ Neben der Schonung von gesundem Drüsengewebe seien insbesondere Nebenwirkungen wie chronische Erschöpfung oder Hautreaktionen weniger häufig zu erwarten.

#### **25-40 Minuten Bestrahlung**

Nach Tumorentfernung und -analyse noch während der OP (Schnellschnittdiagnostik) passen die Operateure abhängig von der Größe der Wundhöhle einen kugelförmigen Applikator ins Wundgebiet ein. In diesen Applikator ragt die Spitze der Strahlenquelle hinein: „Die Bestrahlung erfolgt je nach Größe 25-40 Minuten lang, während die Patientin sich noch in Narkose befindet“, erläutert der Gynäkologe. Das OP-Team verlasse in dieser Zeit den OP-Saal, die Überwachung der

**Verantwortlich:**

Rotkreuzkliniken Bayern, Geschäftsführerin Generaloberin Edith Dürr, Rotkreuzplatz 8, 80634 München

**Pressekontakt:** Julia von Grundherr, Unternehmenskommunikation,

Tel. ++49-89-1303-2331, E-Mail: [julia.vongrundherr@swmbrk.de](mailto:julia.vongrundherr@swmbrk.de)

Seite 1 von 2



Patientin erfolge unproblematisch über Monitor bzw. Sichtkontakt. „Wir verwenden 50 keV-Röntgenstrahlen, d.h. die Dosis fällt rasch ab, womit eine Nebenwirkung auf benachbarte Organe nahezu ausgeschlossen ist. Nach Bestrahlungsende führen wir die Wundversorgung in gewohnter Weise fort.“

### **Nicht für alle geeignet**

Innerhalb der TARGIT-Studie sind nach den deutschen Restriktionen lediglich Patientinnen über 50 Jahre mit einem kleinen Tumor unter 2 cm zugelassen. „Außerdem muss ein bestimmter Tumortyp vorliegen, um die Ergebnisse optimal vergleichbar zu machen,“ so Eiermann. Bisher wurden weltweit fast 2000 Patientinnen an 25 Zentren behandelt. Erste Ergebnisse der Studie werden im Dezember 2009 auf dem internationalen San Antonio Breast Cancer Symposium in den USA präsentiert.

++ ENDE ++

2.759 Zeichen ohne Leerzeichen

### **Kontakt:**

Frauenklinik des Rotkreuzklinikums München,  
Prof. Dr. med. Wolfgang Eiermann  
Tel. 089/15706-620, [wolfgang.eiermann@swmbrk.de](mailto:wolfgang.eiermann@swmbrk.de)

### **Pressekontakt:**

Julia von Grundherr  
Unternehmenskommunikation  
Tel.: 089/1303-2331, [julia.vongrundherr@swmbrk.de](mailto:julia.vongrundherr@swmbrk.de)

### **Verantwortlich:**