



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR RADIOONKOLOGIE E. V.

DEGRO, Pressestelle, Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Dagmar Arnold
Pf 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-380
Telefax: 0711 8931-984
arnold@medizinkommunikation.org
www.degro.org

Moderne Strahlentherapie bei Brustkrebs schädigt das Herz nicht Radioonkologen betonen: Das Berücksichtigen der Herzdosis ist entscheidend

Berlin, April 2013 – Im März 2013 veröffentlichten britische Forscher die Ergebnisse einer Untersuchung zum Risiko von Herzerkrankungen nach Strahlentherapie bei Brustkrebspatientinnen aus Skandinavien. Nach Ansicht der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) bestätigen die Daten die aktuelle Praxis in Deutschland, bei der CT-gestützten Bestrahlungsplanung unbedingt die Dosis am Herzen unterhalb der kritischen Schwellendosis zu halten. Die Meta-Analyse bezieht sich auf Daten der letzten fünf Jahrzehnte bei Patientinnen aus Dänemark und Schweden. Heutzutage ist die Strahlendosis jedoch wesentlich geringer, die Bestrahlung wird exakt geplant und mit modernen Geräten durchgeführt. Damit ist die Strahlenbelastung innerer Organe gering, erklärt die Fachgesellschaft.

Häufig wird im Anschluss an eine Brustkrebsoperation eine Bestrahlung durchgeführt, um so einen Rückfall des Krebsleidens zu verhindern und die Heilungschancen zu verbessern. In einer aktuellen Studie im *New England Journal of Medicine* hatten Experten der Universität Oxford nun erklärt, dass das Risiko für Herztodesfälle nach der Bestrahlung bei Brustkrebspatientinnen erhöht sei. Zugrunde lagen die Krankenakten von fast 2200 Frauen aus Dänemark und Schweden aus den Jahren 1958 bis 2001. „Das Ergebnis ist für uns nicht neu“, erklärt Professor Dr. med. Jürgen Dunst, Präsident der DEGRO und Direktor der Klinik für Strahlentherapie an der Universität Lübeck. „Schon seit Jahren ist aus anderen Meta-Analysen ein erhöhtes Risiko für Todesfälle infolge von Herzerkrankungen durch Bestrahlung bekannt, wenn die Schwellendosis am Herzen überschritten wird.“ Insbesondere in den 1970er und 1980er Jahren waren die Strahlendosen am Herzen höher. Bei Frauen, die in dieser Zeit bestrahlt wurden, war daher das Risiko für Folgeerkrankungen erhöht.



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR RADIOONKOLOGIE E. V.

Die Gefahr für eine spätere Erkrankung der Herzkranzgefäße und Herzinfarkt steigt mit der Strahlenbelastung des Herzens. Das Herz gehört neben den Lungen zu den strahlenempfindlichen Organen im Brustkorb. An den Herzkranzgefäßen können die Strahlen die Entwicklung einer Atherosklerose oder Verkalkung beschleunigen, die am Ende zum Herzinfarkt führt. „Heutzutage minimieren wir mit unseren modernen Bestrahlungsmethoden das Risiko für Strahlenfolgen am Herzen. Es werden grundsätzlich nur Techniken eingesetzt, bei denen die Belastung des Herzens niedrig ist“, erklärt Professor Dunst

In der Studie nahm das Herzinfarkttrisiko mit jedem Gray, der Einheit der Strahlendosis, zu. Die absolute Gefahr für die einzelne Frau ist jedoch gering. Denn: Nach den Studienergebnissen erleidet eine heute 50 Jahre alte Frau bis zum Alter von 80 Jahren mit einer Wahrscheinlichkeit von 4,5 Prozent auch ohne Bestrahlung einen Herzinfarkt. Durch die Bestrahlung mit einer Belastung des Herzens von drei Gray steigt das Herzinfarkttrisiko lediglich auf 5,4 – also um weniger als einen Prozentpunkt. Darüber hinaus nimmt das Risiko, an einem Herzinfarkt oder dessen Folgen zu sterben, nur um einen halben Prozentpunkt von 1,9 Prozent auf 2,4 Prozent zu. „Nur sehr wenige Patientinnen werden also selbst bei den alten Bestrahlungstechniken wie in Skandinavien infolge der Behandlung einen Herzschaden erleiden“, sagt Professor Dunst. „Ohne die Bestrahlung würden jedoch viele der Frauen einen Rückfall erleiden oder an ihrem Brustkrebs sterben.“

Frauen, bei denen nach einer brusterhaltenden Operation eine Bestrahlung empfohlen wird, sollten auf keinen Fall auf die Strahlentherapie verzichten. „Sie ist hier zwingend notwendig“, mahnt der DEGRO-Präsident. Insgesamt liegen die Heilungschancen beim früh erkannten Mammakarzinom heute bei fast 90 Prozent.

Zur Strahlentherapie:

Die Strahlentherapie ist eine lokale, nicht-invasive, hochpräzise Behandlungsmethode mit hohen Sicherheitsstandards und regelmäßigen Qualitätskontrollen. Bildgebende Verfahren wie die Computer- oder Magnetresonanztomografie ermöglichen eine exakte Ortung des Krankheitsherdes, sodass die Radioonkologen die Strahlen dann zielgenau auf das zu bestrahlende Gewebe lenken können. Umliegendes Gewebe bleibt weitestgehend verschont.

Literatur:

Darby SC, Ewertz M, McGale P, Bennet AM, Blom-Goldman U, Brønnum D, Correa C, Cutter D, Gagliardi G, Gigante B, Jensen MB, Nisbet A, Peto R, Rahimi K, Taylor C, Hall P.
Risk of ischemic heart disease in women after radiotherapy for breast cancer.
N Engl J Med. 2013 Mar 14;368(11):987-98. doi: 10.1056/NEJMoa1209825.

Stellungnahme der DEGRO-Organisationsgruppe Mammakarzinom:

<http://www.degro.org/dav/html/download/pdf/201304StellungnahmeOGMamma.pdf>

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.