

## ESMO 2014:

# Knochenmetastasen bei Brustkrebs laut Schweizer Studie sehr spät erkannt

**Bei fast der Hälfte aller Brustkrebspatientinnen, die Knochenbrüche aufgrund von Knochenmetastasen erleiden, werden die Metastasen erst anhand der Fraktur diagnostiziert. Das zeigt eine Studie aus Basel, die auf dem ESMO Kongress in Madrid präsentiert wurde. Die Autoren folgern aus den aktuellen Daten, dass bei Routinekontrollen zu wenig nach Knochensymptomen gefragt wird.**

In der Versorgung von Brustkrebspatientinnen könnte zu wenig an die Möglichkeit von Knochenmetastasen gedacht werden. Das zumindest legen die Ergebnisse einer Studie des Universitätsspitals Basel nahe, die auf dem Europäischen Krebskongress ESMO 2014 in Madrid präsentiert wurde. Bei 38,9 Prozent einer Kohorte von Patientinnen, die infolge von Knochenmetastasen eine Fraktur erlitten, wurden die Metastasen erst durch den Bruch und die daraus entstehenden Schmerzen bemerkt. Brustkrebs zählt zu jenen Tumoren, die häufig in die Knochen metastasieren. Für die Betroffenen bedeuten Knochenmetastasen Schmerzen und schlecht heilende Knochenbrüche.

Für die aktuelle Arbeit analysierten die Schweizer Forscher die Krankengeschichten von Patientinnen mit Brustkrebs, Knochenmetastasen und pathologischen Knochenbrüchen. Dazu wurden aus der Basel Breast Cancer Database die Daten von 363 Brustkrebs-Patientinnen, die in einem Zeitraum von 22 Jahren Fernmetastasen entwickelten, ausgewertet. Aus dieser Gruppe hatten 254 Patientinnen Knochenmetastasen, und von diesen Patientinnen erlitten 36 (14,2%) pathologische Frakturen. Bei manchen Frauen ereigneten sich mehrere Brüche. „Der häufigste Ort von Fernmetastasen beim Mammakarzinom ist das Skelettsystem. In unserer Arbeit haben 70% der metastasierten Patientinnen Knochenmetastasen. Der am häufigsten betroffenen Ort war der Oberschenkel“, so Studienautor Dr. Marcus Vetter, Universitätsspital Basel.

Für die Arbeit wurde auch erhoben, welche Behandlungen die Patientinnen erhielten. Nach 32 Frakturen erfolgte ein operativer Eingriff, bei fünf Brüchen erhielten die Betroffenen nur Strahlentherapie zur Schmerzlinderung und zur Prävention weiterer Brüche. In acht Fällen wurden die Frakturen weder stabilisiert noch bestrahlt. Das mediane Überleben der Patientinnen betrug nach der Fraktur noch fünf Monate, die Streuung war jedoch mit einem bis 49 Monaten sehr groß.

Dr. Vetter: „Alarmierend war die hohe Anzahl an pathologischen Frakturen als Erstmanifestation der metastasierten Brustkrebs-Erkrankung.“ Dies sei insofern bedauernd, als sich pathologische Frakturen „nicht aus heiterem Himmel ereignen“, sondern meist durch Schmerzen oder andere Symptome ankündigen. Diese frühen Symptome werden offenbar bei fast der Hälfte der Patientinnen übersehen. Daher raten die Experten, sowohl in der adjuvanten als auch in der palliativen Situation das Thema aktiv anzusprechen. „Während der Nachsorgeuntersuchungen oder bei den Visiten sollten die Patientinnen nach Knochensymptomen befragt und falls notwendig weitere Knochenuntersuchungen durchgeführt werden“, betonte Dr. Vetter. Auf keinen Fall sollten Berichte von Knochensymptomen als alters- oder therapiebedingt abgetan werden.

„Knochenmetastasen sind in der Bildgebung relativ leicht zu diagnostizieren und man kann einiges tun, um den Patientinnen pathologische Frakturen zu ersparen. Die Mehrzahl der Patientinnen wird schon auf relativ niedrig dosierte Strahlentherapie gute Schmerzreduktion verspüren. Nur ein kleiner Teil der so behandelten Patientinnen wird mit einer Fraktur, die stabilisiert werden muss, einen chirurgischen Eingriff benötigen“, so Dr. Vetter.

Quelle: ESMO Abstract Vetter et al: Pathological fractures in breast cancer patients with bone metastases