

PRESSEAUSSENDUNG

Weltweiter Vergleich von Medikamenten soll optimale Therapie bringen – Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group (ABCSCG) führt Untersuchungen zum Ductalen Karzinom in situ (DCIS) in Österreich durch

Neue Brustkrebs-Studie: Teilnehmerinnen gesucht

Studiengruppen aus 25 Ländern untersuchen in einer groß angelegten Studie, welche Behandlungen bei Frauen mit einem speziellen Typ von Brustkrebs, dem Ductalen in situ Karzinom (DCIS), Rezidive verhindern können. In Österreich ist die Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group (ABCSCG) beteiligt, die sich auf Brust- und Darmkrebs spezialisiert hat.

Wien, 26. Jänner 2006. - Etwa ein Drittel aller bei einer Mammographie entdeckten nichttastbaren Karzinome sind DCIS. Dieses Karzinom tritt dann auf, wenn sich Zellen in den Milchgängen in Brustkrebszellen umwandeln. Das DCIS ist eine sehr frühe Form von Brustkrebs, aus der sich unbehandelt in bis zu 50 Prozent aller Fälle innerhalb von 10 Jahren ein invasives Karzinom entwickelt. Das DCIS wird operativ behandelt, wobei Patientinnen in der Regel im Anschluss eine Strahlentherapie erhalten, um nicht entfernte maligne Zellen abzutöten. Univ. Prof. Dr. Prof. Michael Stierer von der ABCSCG: „Die Zahl der neu entdeckten Fälle von DCIS hat in Österreich in den letzten Jahren zugenommen, was nicht zuletzt auf die vermehrt in Anspruch genommenen und auch verbesserten Untersuchungsmethoden zurückzuführen ist. Jedes Jahr werden ca. 250 neue Fälle festgestellt, deshalb ist es wichtig, dass die beste Behandlung gefunden wird, um nach Möglichkeit Rückfälle zu verhindern.“

600 Kandidatinnen aus Österreich

Dieses Ziel hat die innovative "International Breast Cancer Intervention Study II" (IBIS-2), die größte globale Studie über die zwei Brustkrebsmedikamente Tamoxifen und Anastrozol. Im Rahmen von IBIS-II DCIS werden 4000 postmenopausale Frauen – etwa 600 davon aus Österreich – untersucht, bei denen ein Östrogen-Rezeptor-positives DCIS operativ entfernt wurde. Dabei soll festgestellt werden, welches der beiden Medikamente Anastrozol oder Tamoxifen das Wiederauftreten bzw. Neuauftreten von Krebs sowohl in derselben als auch in der anderen Brust am besten verhindern kann.

Viele Brustkrebsexperten sind der Ansicht, dass Hormontherapien mit Substanzen wie Tamoxifen oder Anastrozol Frauen mit DCIS wirksam vor einem Krebsrezidiv schützen können, wenngleich noch nicht klar ist, welche Therapie die beste ist.

Prof. Stierer, der die IBIS II Studie in Österreich leitet: "Die Ungewissheit über die optimale Behandlung führt eventuell dazu, dass DCIS-Patientinnen Medikamente gegen das Wiederauftreten von Brustkrebs vorenthalten wird. Aus vorliegenden Forschungsergebnissen ist bekannt, dass Tamoxifen das Risiko eines Rezidivs bei Frauen mit Hormon-sensitivem DCIS um circa 50 Prozent verringert. Es ist zu vermuten, dass Anastrozol noch bessere Effekte erzielen kann." Diese Hoffnungen stützen sich vor allem auf eine große internationale klinische Studie mit mehr als 9.000 Frauen mit frühem invasivem Brustkrebs. Sie zeigte, dass Anastrozol besser als Tamoxifen gegen einen Rückfall der Erkrankung hilft, wobei es zu einer 70 bis 80 prozentiger Rezidivreduktion gekommen ist.

15 Zentren beteiligt

Frauen, die an der Studie teilnehmen, werden fünf Jahre lang entweder Anastrozol oder Tamoxifen erhalten. Österreichweit wird diese Studie an 15 Spitalsabteilungen durchgeführt. Patientinnen die für eine Teilnahme in Frage kommen (zwischen 40 und 70 Jahren, Postmenopause, brusterhaltend operiertes DCIS), können an diese Abteilungen überwiesen

werden. Prof. Stierer: "Frauen bei denen eine entsprechende Diagnose gestellt wurde, können in diesen IBIS II-Zentren operiert und daraufhin in die Studie randomisiert werden."
Nähere Informationen zur Studie erhalten niedergelassene Ärzte und interessierte Patientinnen bei den Spitalsabteilungen selbst oder bei der ABCSG unter der
Tel.: 01/408 92 30-18, E-Mail: info@abcsq.at oder auf der den Website www.abcsq.at und www.ibis-trials.org.

IBIS II-Zentren in Österreich

A.ö. Krankenhaus Güssing

Chirurgische Abteilung

AKH Wr. Neustadt

Chir. Abt.

a.ö. KH d. Elisabethinen, Linz

Chir. Abt.

BHS Linz

Chir. Abteilung

Geburtshilf.-Gynäkolog. Univ.-Klinik, Graz

Klin. Abt. f. Allg. Gyn. u. Geb.

Hanusch Krankenhaus, Wien

Brustzentrum

KH d. Barmherzigen Brüder, St. Veit

Chirurgie

Klinikum Kreuzschwestern

Wels GmbH

KH Lainz, Wien

Gynäkolog.-geburtshilf. Abt.

LKH Feldkirch

Chir. Abteilung

LKH Salzburg

Landesklin. f. Inn. Med. III

Univ.-Klinik f. Chir., AKH Wien

Klin. Abt. f. Allgemein chir.

Univ.-Klinik f. Frauenheilk., AKH Wien

Klin. Abt. f. Spez. Gyn.

Universitätsklinik f. Frauenheilkunde, Innsbruck

Klinische Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe

SMZ Ost, Wien

Chir. Abteilung

Prim. Dr. Wilfried Horvath

Tel.: 057979/31251

OA Dr. Werner Kwasny

Tel.: 02622/321-2479

Prim. Univ. Prof. Dr. Reinhold Függer

Tel.: 0732/ 7676 4705

OA Dr. Sabine Pöstlberger

Tel.: 0732/7677-7300

OA Dr. Gero Luschin-Ebengreuth

Tel.: 0316/385-83698

Univ.-Prof. Dr. Michael Stierer

Tel.: 01/91021-57602

OA Dr. Arno Reichenauer

Tel.: 04212/499-495

Prim. Univ. Prof. Dr. Josef Thaler

Tel.: 07242/415-3451

Univ.-Prof. Dr. Paul Sevela

Tel.: 01/80110-2294

Univ.-Doz. Dr. Anton Haid

Tel.: 05522/303-2400

Prim. Univ.-Prof. Dr. Richard Greil

Tel.: 0662/4482-2879

Univ.-Prof. Dr. Raimund Jakesz

Tel.: 01/40400-6916

Univ. Prof. Ernst Kubista

Tel.: 01/40400-2801

OA Dr. Angela Ramoni

Tel.: 0512/504-23051

OA Dr. Karl Renner

Tel.: 01/28802-3302

Für nähere Informationen zur Presseaussendung:

ABCSG-Public Relations, Mag. Brigitte Grobbauer, Tel.: 0664/5440807,

E-Mail: gitti.grobbauer@abcsq.at, gitti@grobbauer.co.at