

Studie erforscht häufige Komplikation nach Brustkrebs-OP

Eine der häufigsten und schwerwiegendsten Komplikationen nach Brustkrebs-Operationen sind Serome, Flüssigkeitsansammlungen im Wundbereich. Eine Studie am Lehrstuhl für Frauenheilkunde und dem Brustzentrum des Universitätsklinikums Augsburg unter Leitung von Prof. Dr. Nina Ditsch möchte nun herausfinden, welche Patientinnen-Gruppen ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Seromen haben. Die Erkenntnisse daraus könnten beitragen, postoperative Komplikationen vermeiden.

Brustkrebs wird in der Regel lokal-operativ behandelt, teilweise in Kombination mit einer Strahlentherapie, aber auch systemtherapeutisch, also den ganzen Körper betreffend. Eine sehr häufige Komplikation bei Brust-Operationen sind Serome. So bezeichnet man Flüssigkeitsansammlungen im Wundbereich, die zu Infektionen und sich wieder öffnenden Operationsnähten führen können. Sie treten bei 20 bis 30 Prozent aller operierten Brustkrebspatientinnen auf, gefährden die Heilung, verursachen Schmerzen und können sogar zum Verlust der kompletten Brust oder des frisch eingesetzten Implantats führen.

„Warum Serome entstehen, wissen wir noch nicht“, erklärt Nina Ditsch, Professorin für Operative und Konservative Senologie an der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg und Leiterin des Brustzentrums am Universitätsklinikum Augsburg. Sie leitet eine in Kürze startende Studie zu post-operativen Seromen bei Brustkrebspatientinnen. „Wir möchten herausfinden, welche Patientinnen ein höheres Risiko haben, nach der Operation diese Flüssigkeitsansammlungen im Wundgewebe zu entwickeln, um auf dieser Basis zukünftige Therapien und präventive Massnahmen entwickeln zu können.“

Immunologische Marker finden

Ditsch vermutet, dass immunologische und entzündliche Prozesse dahinterstehen. Ziel der anstehenden SerMa-Studie („Serome in der Mammachirurgie“) ist es darum, immunologische Marker zu finden, die mit einer Entstehung von Seromen in Zusammenhang stehen. Erste Vorergebnisse zu einer kleinen Studiengruppe sind bereits vielversprechend. Hier konnten bestimmte T-Helferzellen sowohl im Serom wie auch im Blut von Patientinnen gefunden werden. Im Gegensatz dazu waren diese Marker im Blut gesunder Probandinnen nicht nachweisbar. Zusätzlich werden das an der zu operierenden Stelle liegende Gewebe und der Tumor selbst mikrobiell analysiert. Um festzustellen, inwiefern die Entwicklung von Seromen tumorbedingt ist, werden auch Patientinnen in die Studie eingeschlossen, die wegen eines erblichen hohen Risikos an Brustkrebs zu erkranken, eine Brustdrüsen-Entfernung vornehmen lassen, aber gesund sind, sowie Patientinnen, die sich aus rein kosmetischen Gründen operieren lassen. Von den an Brustkrebs erkrankten Patientinnen werden sowohl solche Frauen in die Studie aufgenommen, die Implantate für die Brustrekonstruktion erhalten haben als auch Patientinnen ohne Implantate. Geplant ist, mit ca. 2.200 Patientinnen über drei Jahre Daten zu sammeln.

Personalisierte Brustchirurgie

„Die Studienergebnisse machen es uns hoffentlich möglich, in Zukunft mit einem Bluttest Patientinnen mit einem erhöhten Risiko zu identifizieren. Wir könnten dann eine allgemeine Strategie zur Prävention dieser Komplikation erarbeiten“, erklärt Professorin Nina Ditsch. „Diese wäre ein weiterer Fortschritt der personalisierten Brustchirurgie.“