

Laudatio „Busenfreund 2003“

Erster Deutscher Patientinnen-Award auf der 23. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie am 21. Juni 2003 in München verliehen

Prof. Dr. Ingo J. Diel, Gynäkologischer Onkologe am Centrum für Ganzheitliche Gynäkologie, Mannheim, erhält den "Busenfreund 2003" für seine Pionierleistungen bei der Vorbeugung von Knochenmetastasen durch die Medikamentengruppe der Bisphosphonate.

Eine Laudatio auf den Preisträger

von Ursula Goldmann-Posch

Mit der Ausschreibung eines Wissenschaftspreises mit dem Namen „Busenfreund“ will die deutsche Patientinnen-Initiative mamazone – Frauen und Forschung gegen Brustkrebs eine Forscherpersönlichkeit ehren, der es nicht um Machtzuwachs, Publikationen und Platzhirschgeplänkel geht, sondern um den Fortschritt im Kampf gegen Brustkrebs.

Deutschlands erster Award von Patientinnen an die Brustkrebsforschung wird in diesem Jahr zum dritten Mal von den rund 600 mamazone-Mitgliedern vergeben.

Die erste Auszeichnung dieser Art ging im Jahr 2001 an den „Erfinder“ des ersten Antikörpers gegen Brustkrebs, Prof. Axel Ullrich, Max-Planck-Institut für Biochemie, Martinsried. „Herceptin“ darf bis heute standardmäßig erst im fortgeschrittenen, bereits unheilbaren Stadium der Erkrankung eingesetzt werden.

Als Busenfreundin des vergangenen Jahres wählte mamazone Dr. Petra Stieber, Tumormarkerforscherin am Klinikum Großhadern. Ihr Engagement gilt der Früherkennung eines Rückfalls in der Nachsorge von Brustkrebs.

Und auch in 2003 haben wir die Mitglieder von mamazone gefragt:

Wer ist die Forscherpersönlichkeit, die sich mit hohem Engagement und wissenschaftlicher Potenz für das Überleben von Frauen mit Brustkrebs einsetzt?

Wer sind die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die gegen den Strom schwimmen und innovative Forschungsansätze mit Leidenschaft verfolgen, auch wenn diese nicht immer oder oft nur sehr spät den Beifall der scientific community erhalten?

mamazone hat ihren Mitgliedern auch in diesem Jahr drei Forscher-Persönlichkeiten zur Wahl gestellt und sie eingeladen, ihre Stimme abzugeben.

- Die Krebsexpertin Dr. Diana Lüftner, Onkologin in der Charité Berlin, für ihre Arbeiten zu einem speziellen Bluttest (dem HER2-Serumtest), mit dem man Brustkrebspatientinnen möglichst schnell und aktuell sagen kann, ob sie für eine Therapie mit dem Antikörper „Herceptin“ in Frage kommen oder nicht.
- Prof. Dr. Ingo J. Diel, Gynäkologischer Onkologe am Centrum für Ganzheitliche Gynäkologie, Mannheim, für seine Pionierleistungen bei der Vorbeugung von Knochenmetastasen durch die Medikamentengruppe der Bisphosphonate.
- Dr. Laura van 't Veer, Molekularbiologin, und Dr. Marc J. van de Vijver, Leiter der Abteilung für Pathologie, beide am Niederländischen Krebsforschungsinstitut (NKI), Amsterdam, für ihre wegweisenden Arbeiten, die genetische Handschrift des Brustkrebs zu entziffern und Brustkrebs mit guten und schlechten Aussichten möglichst treffsicher voneinander zu unterscheiden.

Busenfreund 2003 wurde

- Prof. Dr. Ingo J. Diel •

Übergabe des Preises

Eigentlich müssten Sie – den KNOCHENFREUND 2003 und nicht den BUSENFREUND 2003 von uns bekommen. Doch weil von den rund 19 000 Frauen, die jedes Jahr an Brustkrebs sterben, 14 500 von unheilbaren Knochenmetastasen betroffen sind, sind Sie eben doch ein BUSENFREUND, ein großer Busenfreund sogar.

Sie haben 1998 im New England Journal of Medicine (Bd. 339, S.357) die weltweit erste Studie veröffentlicht, die zeigte, dass Bisphosphonate, wie etwa der damals getestete Wirkstoff Clodronat, nicht nur als Medikament bei vorhandenen Knochenmetastasen wirksam sind, sondern auch der Entstehung von Knochenmetastasen vorbeugen und die Sterblichkeit der betroffenen Frauen bemerkenswert senken können.

Es gab damals nicht wenige deutsche Kollegen, die diese Ergebnisse in Frage stellten, sogar Datenfälschung dahinter vermuteten. Vier Jahre später jedoch legte der Onkologe Trevor J. Powles vom Royal Marsden Hospital im englischen Sutton die Ergebnisse einer großen internationalen Studie vor, die am 1. August 2002 im „Journal of Clinical Oncology“ (Bd. 20, S. 3219) veröffentlicht worden ist.

Auch hier das Fazit:

Bei Frauen mit Brustkrebs, die täglich eine Bisphosphonat-Tablette mit dem Wirkstoff Clodronat zur Vorbeugung gegen Knochenmetastasen einnahmen, traten im Zeitraum der Behandlung im Vergleich zu den Frauen, die diesen Wirkstoff nicht erhielten, um 56 Prozent weniger Knochenmetastasen auf und 23 Prozent Frauen mehr überlebten.

Auch wenn noch manche Fragen in Studien zu klären sind, spricht bereits jetzt schon viel für eine vorbeugende Behandlung mit Bisphosphonaten:

- In den ersten fünf Jahren nach der Diagnose Brustkrebs sterben in Deutschland durchschnittlich 14 Prozent mehr Patientinnen als in den USA. Bei 19 000 Brustkrebstoten jedes Jahr in Deutschland, sollten wir deshalb alle nachweislich wirksamen Behandlungschancen nutzen, um Rückfall gefährdete Frauen mit Brustkrebs vor Knochenmetastasen und einem viel zu frühen Tod zu bewahren. Denn was bei der Vorbeugung gegen Knochenmetastasen von Brustkrebs versäumt wird, kann nie mehr wieder nachgeholt werden, wenn die Metastasen erst sichtbar sind.
- Im Vergleich mit hochtoxischen Zellgiften im Wettstreit um Wochen oder wenige Monate Überlebensvorteil, stellen Bisphosphonate für Frauen mit Brustkrebs eine weitgehend sanfte und möglicherweise sogar ebenfalls Krebszellen abtötende Dauertherapie in der Zeit der Nachsorge dar.
- Frauen mit Brustkrebs vor den Wechseljahren und Frauen unter Anti-Hormontherapie erleiden durch die Behandlung bedingt einen Verlust der Knochendichte. Bisphosphonate als Standard-Behandlung in der Nachbehandlung von Patientinnen könnten hier zwei Fliegen mit einer Klappe schlagen: Vorbeugung einer Metastasierung in die Knochen und Abmilderung der Nebenwirkungen der künstlich hervorgerufenen Wechseljahre. Bisphosphonate könnten somit für mehr Lebensqualität und Überlebensqualität sorgen.
- Solange Bisphosphonate nicht für den vorbeugenden Gebrauch zugelassen sind, brauchen wir mutige Ärztinnen und Ärzte, die bereit sind, Bisphosphonate im sogenannten „off-label“-Verfahren (also außerhalb des Anwendungsgebietes) zu verordnen.

Denn Krebs wächst schnell – doch lebensrettende Therapien werden langsam Standard.

Machen Sie weiter so, lieber Prof. Diel, und bleiben Sie unser BUSENFREUND auch über das Jahr 2003 hinaus.