

Laudatio „Busenfreund 2005“

Erster Deutscher Patientinnen-Award während des Patientinnen-Kongresses „Projekt Diplompatientin 2005“ verliehen

Für sein wissenschaftliches und gesundheitspolitisches Engagement mit dem Ziele einer verbesserten Nachsorge beim Brustkrebs wollen wir Prof. Baum mit der Ernennung zum „Busenfreund 2005“ danken. Mit diesem hochempfindlichen Verfahren wird Brustkrebspatientinnen das Tor zu einer zeitgemäßen Nachsorge mit modernsten Methoden eröffnet.

Eine Laudatio auf den Preisträger

von Ursula Goldmann-Posch

Der Nuklearmediziner Prof. Richard Paul Baum hat sich der Erforschung und medizinischen Anwendung eines bildgebenden Verfahrens verschrieben, das enorme Möglichkeiten vor allem in der Krebsdiagnostik bietet. Mit der kombinierten Positronen-Emissions-Tomografie (PET) und der Computertomografie (CT) gelingt es mit einer einzigen Untersuchung (PET/CT), kleinste Krebsherde im Körper aufzuspüren, ohne in diesen eindringen zu müssen.

Beim Mammakarzinom ist die PET/CT neben der Stadienbestimmung der Tumorerkrankung (das sogenannte „Staging“ vor der Behandlung) und zur Therapiekontrolle während und nach der Behandlung vor allem auch eine exzellente Methode, um in der Nachsorge frühzeitig festzustellen und lokalisieren zu können, ob und wo der Krebs im Körper wieder zu wachsen beginnt. Prof. Baum hat an der Zentralklinik in Bad Berka besonders in der Zusammenarbeit mit Strahlentherapie-Einrichtungen auf dem Gebiet der molekularen Strahlentherapieplanung („molecular imaging“) europaweit Pionierarbeit geleistet und wurde u.a. dafür mit zahlreichen Wissenschaftspreisen ausgezeichnet. Was ihm für seine engagierte, patientenzentrierte Forschung noch fehlte, war ein Preis von Seite der Patientinnen.

Was ist die PET/CT?

Die Positronen-Emissions-Tomografie (PET) basiert auf der Erkenntnis, dass bösartige Tumoren einen erhöhten Stoffwechsel haben und deshalb auch verstärkt Zucker anreichern. So kann die PET mittels Fluor-18 markiertem Traubenzucker (FDG) den Glukosestoffwechsel im gesamten Körper verfolgen und Tumornester aufspüren, die in einem dreidimensionalen Computerbild (Schnittbildverfahren) sichtbar gemacht werden. Im PET-Zentrum Bad Berka, dessen Chefarzt Prof. Baum ist, wird die PET mit der Computertomografie (CT) in einem hochmodernen PET/CT-Hybrid-Scanner kombiniert.

Der Effekt: Mit PET werden die Stoffwechselforgänge von Tumoren und mit der CT die Anatomie - also ihre exakte Lage im Körper- in einer einzigen Untersuchung dargestellt

(„anatometabolic imaging“). So können Krebsherde von nur wenigen Millimetern, beispielsweise in Lunge, Leber, Knochen oder in den Lymphknoten exakt geortet werden, was mit anderen Untersuchungen - wie etwa der alleinigen Röntgen-CT, dem Ultraschall, der Kernspintomografie (MRT) oder der Knochenszintigraphie - zu einem so frühen Zeitpunkt oft noch nicht eindeutig möglich ist.

Welche Bedeutung hat die PET/CT beim Mammakarzinom?

Abgesehen davon, dass die PET/CT bereits vor der Therapie bei Hochrisikopatientinnen zur Stadienbestimmung der Tumorerkrankung sowie zur Beurteilung des Therapieerfolgs während und nach der Chemotherapie zum Einsatz kommen kann, ist das PET/CT vor allem in der Nachsorge von größter Bedeutung: Häufig gelingt es dadurch, eine Metastasierung in einem sehr frühen Stadium festzustellen. Dies passt genau in das Konzept der von Mamazone vorangetriebenen Neuen Nachsorge: Mamazone will zusammen mit einer Reihe von engagierten Brustkrebsmedizinerinnen und –medizinern, darunter auch Prof. Baum, eine neue Studie auf den Weg bringen, um die veralteten Studiendaten zur gegenwärtigen, an Symptomen orientierten Nachsorge zu überprüfen und Platz für einen neuen Nachsorgeansatz zu machen.

Die Philosophie dabei: Je früher eine Metastasierung entdeckt und mit neuen Therapiekonzepten entsprechend behandelt wird, desto größer ist die Chance, das Fortschreiten der Erkrankung möglicherweise über Jahre hinauszuzögern oder in einigen Fällen sogar eine Heilung zu erreichen. Häufig können früh entdeckte Rezidive mit wenig oder nahezu fehlenden Nebenwirkungen effektiv behandelt werden, was bei fortgeschrittenen Tumorzuständen eher die Ausnahme ist. PET/CT - ein Frühwarnsystem bei Metastasen Wie genau und exakt die PET/CT im Aufspüren von Metastasen ist, konnte bereits in einer Vielzahl von Studien eindrucksvoll gezeigt werden. Die Ergebnisse, die im internationalen Vergleich überall ähnlich gut sind, fasst Prof. Baum so zusammen: Kleinste Tumornester von nur wenigen Millimetern können mit der PET/CT mit einer Sensitivität - also einer Empfindlichkeit - von 95 bis 100 Prozent und einer Spezifität, das heißt einer eindeutigen Aussage, ob es sich bei den Veränderungen tatsächlich um Tumorgewebe handelt, von 80-95 Prozent aufgespürt werden.

Das gelingt derzeit mit keinem anderen bildgebenden Verfahren - und auch nicht mit Labormethoden, wie der Bestimmung von Tumormarkern.

Die Strahlenbelastung dieser rund 20 Minuten dauernden Untersuchung ist laut Prof. Baum etwa 10 bis 15 mSv, also im Schwankungsbereich der natürlichen, auf der Erde vorkommenden Strahlenbelastung, die in Deutschland pro Jahr im Mittel etwa 2,5-4 mSv beträgt.

PET/CT - eine Revolution in der molekularen Krebsdiagnostik?

Prof. Baum hat in seiner Klinik inzwischen mehr als 2000 PET/CT–Untersuchungen durchgeführt, darunter bei mehr als 300 Patientinnen mit Mammakarzinom, vorwiegend zur Rezidiv- und Metastasendiagnostik. Die Genauigkeit des Verfahrens betrug über 95



Prozent. Nach seiner Einschätzung wird sich die Methode in ein paar Jahren zum wichtigsten bildgebenden Verfahren in der Nachsorge des Mammkarzinoms entwickeln. Dass die PET/CT auch in Deutschland in die Routinediagnostik gelangt und nicht nur von den privaten, sondern auch von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt wird, dafür setzt sich Prof. Baum in zahlreichen Gremien mit großem Engagement ein. In den USA wird beispielsweise das Verfahren seit Jahren von den dortigen Gesundheitsbehörden (FDA) anerkannt und auch von den Versorgungseinrichtungen (z.B. MEDICARE) bezahlt, ebenso in Italien, der Schweiz, Belgien und anderen Europäischen Ländern.

Öffnen Sie dazu unsere PDF-Datei

In Deutschland werden die Kosten für eine ambulante Untersuchung derzeit nur von den Privatkassen übernommen.

Für sein wissenschaftliches und gesundheitspolitisches Engagement mit dem Ziele einer verbesserten Nachsorge beim Brustkrebs wollen wir Prof. Baum mit der Ernennung zum „Busenfreund 2005“ danken. Mit diesem hochempfindlichen Verfahren wird Brustkrebspatientinnen das Tor zu einer zeitgemäßen Nachsorge mit modernsten Methoden eröffnet.