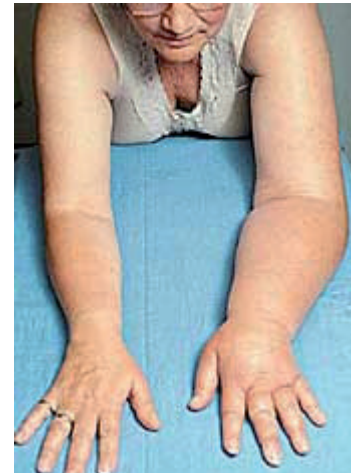


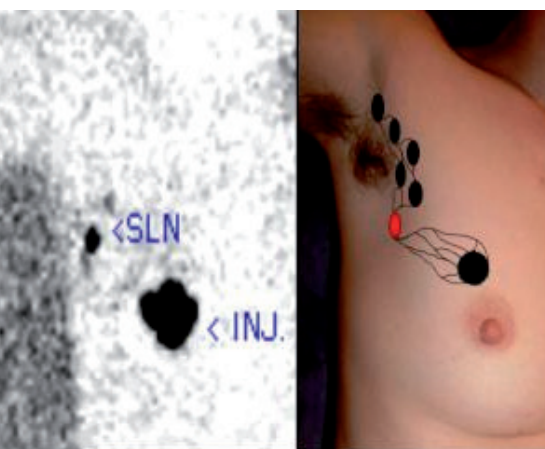
Der Wächter in der Achselhöhle - Fortschritt in der operativen Behandlung des Brustkrebses

Von Dr. med. Ingrid Buck,
Leitung Brustzentrum am FEK

Manche Fortschritte kommen auf leisen Sohlen daher. Für viele Menschen ist es mittlerweile schon fast selbstverständlich, dass man beim Brustkrebs in der Mehrzahl der Fälle, die Achsellymphknoten nicht mehr radikal operiert. Noch vor 5 - 10 Jahren war dies aber die Standardoperation, die bei jeder Patientin mit Brustkrebs durchgeführt werden musste, egal, ob die Lymphknoten befallen waren oder nicht. Man hatte einfach keine sichere Alternative. Die Wächterlymphknotenmethode (Sentinel-Entfernung) wurde ursprünglich für die Operation des Melanoms, einer Hautkrebsart, entwickelt. Nachdem man beim Brustkrebs und mittlerweile auch anderen gynäkologischen Krebsarten, über ausreichend Erfahrung mit dieser Methode verfügt, ist die Wächterlymphknoten-Operation zum Standard für alle die Brustkrebsfälle geworden, bei denen man klinisch und im Ultraschall keine verdächtigen Lymphknoten vorfindet. Das ist in den letzten zehn Jahren einer der größten Fortschritte in der Behandlung des Brustkrebses! Man vermeidet damit Probleme, die man nach der operativen Entfernung von Achsellymphknoten, selbst wenn man sehr schonend operiert, bekommen kann. Hier wäre vor allem das sogenannte Lymphödem des Armes zu nennen, zu dem es in bis zu 5 % nach der herkömmlichen Achsellymphknoten-Operation kommen kann.



Der menschliche Körper ist durchzogen von einem zum Abwehrsystem gehörenden Netz von Lymphbahnen und Lymphknoten. Bei dem oder den Wächterlymphknoten (wenn parallele Lymphbahnen vorhanden sind, können mehrere Lymphknoten „Wächter“ sein) handelt es sich um die erste Lymphknotenstation, die eine bestimmte Körperregion „drainiert“, d. h. Zellen und Gewebwasser aus dieser Region wird dort gefiltert. Befindet sich in dieser Region ein bösartiger Tumor, z. B. Brustkrebs, so würden Tumorzellen, die von diesem abgesandt wurden, als erstes in diesem oder diesen Lymphknoten „hängenbleiben“. Man kann diesen Wächterlymphknoten mit einer gering dosierten, unschädlichen Injektion einer radioaktiven Substanz markieren. Zusätzlich wird bei uns im FEK bei der Operation noch ein blauer Farbstoff zur Erhöhung der Sicherheit der Methode gespritzt.



So markiert, kann man den Wächterlymphknoten sicher und für die umgebenden Nerven und Gefäße schonend herausoperieren. Der/die entfernten Lymphknoten werden dann vom Pathologen (Spezialist für feingewebliche Untersuchungen) im sogenannten „Schnellschnitt“ auf Tumorzellen untersucht. Sind sie tumorfrei, können alle anderen Lymphknoten in der Achselhöhle verbleiben und weiter ihre Funktion ausführen. In dieser Region hat man normalerweise ca. 30 - 50 Lymphknoten.

Im FEK-Brustzentrum, welches Teil des Holsteinischen Brustzentrums ist, wird die Wächterlymphknoten-Methode in allen dafür in Frage kommenden Fällen durchgeführt, das sind ca. 70 % aller Brustkrebsoperationen.