Komplexe Therapie bei vernachlässigtem Brustkrebs

I.J.

Priedite

Republican Oncological Health Centre of the Latvian SSR, Riga (USSR)

Vernachlässigte Fälle von Brustkrebs sowie Fälle von Meta-stasen oder Rezidiven nach radikaler Therapie wurden folgender-maßen behandelt: 1. Ovariectomie; 2. Röntgenbestrahlung der Hypophyse aus zwei Feldern mit insgesamt 2000 r; 3. Hormontherapie mit Cortison. Falls der Zustand sich besserte, der primäre Tumor sich verkleinerte und keine Metastasen vorhanden waren, folgte dann: 4. tiefe Röntgenbestrahlung des Mammatumors und der Lymphknoten und danach palliative Entfernung der Brust-drüse. Während der Bestrahlung täglich 15 mg Methyltestosteron 3 Monate lang. 5. Chemotherapeutische Thio-Tepa-Behandlung, Gesamtdosis 110–380 mg. Es folgt 6. Cortison und Methyltestosteron

* Originaltitel: Complex treatment applied in cases of neglected cancer of the mammary gland.

Priedite, Komplexe Therapie bei vernachlässigtem Brustkrebs 153

drei Monate; es werden die Hormone monatlich wechselnd ange-wendet, und 7. wieder Thio-Tepa, Gesamtdosis 100–150 mg.

In dieser Art wurden 19 Patientinnen behandelt. Ihr Alter lag zwischen 35 und 52 Jahren. 7 der Frauen wurden primär so behandelt, bei den anderen 12 Fällen handelte es sich um Metastasen nach radikaler Therapie. Von der primären Gruppe zeigten 4 keine Metastasen und konnten nach der beschriebenen Vorbehandlung operiert werden. Bei einer zeigte sich ein Rezidiv nach 8 Monaten, die anderen blieben durch 1 ½ bis 2 Jahre lang in gutem Zustand. Die anderen 3 primären Fälle hatten Knochenmetastasen. Auf den primären Tumor hatte die Behandlung einen guten Effekt; er verkleinerte sich stets, aber die Metastasen blieben unbeeinflusst, wuchsen und verbreiterten sich weiter. Bei den schon vorbehandelten Patientinnen, die nur sekundär die oben beschriebene Therapie erhielten, wurden nur bei 4 von 12 Fällen günstige Resultate erzielt. Es handelte sich immer um Frauen mit einer einzigen Metastase in einem Knochen oder Ovar oder Lymphknoten. Zwei Frauen, die nur eine Metastase in einem Wirbel zeigten, sind nach zwei bzw. anderthalb Jahren noch am Leben. Die histologische Untersuchung einiger so behandelter Metastasen ließ eine gute bindegewebig-fibröse Reaktion, Degeneration der Tumorzellen, teilweise nekrotische Herde erkennen. G. Hecht-Lucari

Kommentar siehe S. 162

Aus: Acta Un. int. Cancer 20: 527–530 (1964); cit. Gynäk. Rdsch. 1: 153–155 (1964)

« Prophylaktische » Ovariectomie und Bestrahlung der Ovarien bei Mammakarzinom

R. Nissen-Meyer

Norwegian Radium Hospital, General Department Oslo, Norway

Bei jedem Mammakarzinom muß man nach der Mastektomie eine Hormonbehandlung erwägen da man nicht wissen kann

ob man durch die Operation die Patientin geheilt hat oder nicht. Aus

* Originaltitel: 'Prophylactic' ovariectomy and ovarian irradiation in breast cancer.