Die Hypophysektomie mit Radioisotopen in der Therapie des vorgeschrittenen Mammakarzinoms

P.		Bucalossi
G.		Buraggi
V.C.		Catania
E.		Miserocchi

Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori e Istituto di Radiologia della Università di Milano

Die Ergebnisse, die an 102 Patienten gewonnen wurden, sprechen für den Wert der radiologischen Hypophysektomie bei der Behandlung des vorgeschrittenen Mammakarzinoms. Die Auswertung der Radikalität der Hypophysektomie wird durch dosimetrische Messungen erhalten: Bei jedem Patienten wurde dem Volumen der Drüse entsprechend eine Dosis appliziert, die eine Nekrose hervorrief. Eine totale Hypophysektomie wurde dann angenommen, wenn die ganze Drüse eine Dosis von 100,000 rad. erhalten hatte. Der Wert dieser Methode wurde an 6 Patienten getestet, bei denen das Ausmaß der Hypophysenzerstörung mittels histologischer Methoden gemessen werden konnte. Die gemessenen

* Originaltitel: La ipofisectomia con radioisotopi nella terapia delle neplasie della mammella in fase avanzata.

278

Bucalossi, Buraggi, Catania und Miserocchi

und kalkulierten Werte stimmten überein. Nur 87 Patienten von den 102 an Brustkrebs erkrankten erhielten die volle Dosis von 100,00 rad. auf die ganze Hypophyse. Die restlichen 15 Patienten wurden bei der Auswertung nicht berücksichtigt, da es fraglich ist, ob die ganze Drüse zerstört wurde. Eine Besserung der Symptome und des Allgemeinzustandes wurde bei 51 % der Fälle erreicht und in 20% der Fälle eine objektive Regression der neoplastischen Veränderungen. Die besten Resultate wurden bei fertilen Frauen erreicht mit einer Zahl von 54% Remissionen, wobei Frauen, bei denen eine Ovariectomie, Adrenalektomie und anschließend eine Hypophysektomie vorgenommen wurde, 61% Remissionen zeigten. Bessere Erfolge wurden in solchen Fällen erreicht, wo sich der Krebsbefall auf eine Lokalisation beschränkte.

Etwas günstiger waren die Erfolgchancen für Frauen mit Adenokarzinomen (54% Remissionen) als für Frauen mit soliden Karzinomen (45%).

Ein Vergleich der Überlebenskurven der Frauen, die durch Hypophysektomie, Ovari-Adrenalektomie und der Frauen, die durch medikamentöse oder radiologische palliative Maßnahmen behandelt wurden, zeigt eine größere Überlebensrate für endokrin-chirurgisch behandelte Frauen.

Komplikationen traten in 4 Fällen in Form traumatischer Läsionen von Hirnnerven auf. 5 Frauen starben an einer Meningitis, und 32 Frauen erkrankten an einem manifesten Diabetes

insipidus. Bei anderen Frauen trat eine kurzdauernde Meningitis und ein reversibler Diabetes insipidus auf.

Die Autoren kommen zum Schluß, daß diese Methode in der Hälfte der Fälle die Anforderungen einer palliativen Therapie erfüllt. Eine strengere Auswahl der Patienten könnte die Resultate in Zukunft verbessern.

F. Friedrich