Gynäk. Rdsch. 1970;10:69-70

Brustkrebs nach prophylaktischer subkutaner Mastektomie und plastischer Rekonstruktion mit Silastic-Prothesen

D.G.		Bowers jr.
C.B.		Radlauer

Plastic Surgery Service, Wilford Hall USAF Hospital, Lackland Air Force Base, Tex.

Brustkrebs kann auch nach einfacher subkutaner Mastektomie auftreten, da bei diesem Eingriff im allgemeinen nicht das gesamte Mammage-webe entfernt wird. Das Brustdrüsengewebe erstreckt sich bis an die Dermis und in die tiefe Faszie. Nach oben kann es sich bis zur Klavikula, medial über die Mittellinie des Sternums, nach unten unter den Rippen-

1 Originaltitel: Breast cancer after prophylactic subcutaneous mastectomies and reconstruction with silastic prostheses,

70

Bowers/Radlauer

bogenrand bis in die Rektusfaszie und lateral über den Rand der Latissimus-dorsi-Faszie und in die Axilla erstrecken. Es können sogar bei radikaler Mastektomie Gewebsreste zurückbleiben. In letzter Zeit wurde bei fibrös-zystischer Erkrankung der Mamma manchmal eine einfache subkutane Mastektomie durchgeführt. Es wurde dann zur plastischen Rekonstruktion eine Silastic-Prothese eingesetzt. In der vorliegenden Arbeit werden 2 Fälle beschrieben, bei denen es nach diesem Eingriff trotzdem zur Entwicklung eines Mammakarzinoms gekommen war. Es waren 49- und 45jährige Frauen, beide mit langer Anamnese von fibro-zystischer Erkrankung. Die Palpation war in beiden Fällen durch Narben von Voroperationen erschwert. Die Indikation zur ausschlaggebenden Biopsie wurde in beiden Fällen durch einen neuerdings in der Mamma wachsenden Tumor gegeben.

In beiden Fällen war kein Hinweis dafür gegeben, dass die Karzinombildung durch die Silastic-Prothese ausgelöst wurde. Es ist vielmehr nach alien subkutanen Mastektomien exakt nach Wiederauftreten von Knoten zu fahnden, die sowohl gutartige wie bösartige Bildungen von verbliebenem Mammage-webe sein können.

Bei beiden beschriebenen Fällen war das Karzinomgewebe in unmittelbarem Kontakt mit der Silastic-Prothese. Für die Radikaloperation nach positivem Ausgang der Biopsie wird folgendes Vorgehen empfohlen: Erneute Exzision der Mammahaut über der Prothese, die alle tastbaren Knoten und auch alle Narben nach früheren Biopsien miteinfassen soll. Die Silastic-Prothese soll in einer Tasche von umgebendem Gewebe in toto mitexzidiert werden. Die Brustwarze wird mitentfernt. Die Hautexzision hat weit zu erfolgen, auch wenn Hauttransplantationen erforderlich werden. Der Musculus pectoralis major kann dann belassen werden, wenn die Silastic-Prothese über ihm gelegen war. Er muss entfernt werden, wenn die Prothese unter ihm eingesetzt war. Ist eine Strahlentherapie notwendig, so kann sie in der üblichen Weise durchgeführt werden. Auch das Liegen einer Silastic-Prothese erfordert keine Änderung der

Bestrahlungstechnik. Das spezifische Gewicht von Fett und Brustdrüsengewebe ist 0,93, das von Silikon 0,98.

Sollte nach doppelseitiger, subkutaner Mastektomie in einem der Operationspräparate Karzinomgewebe nachzuweisen sein, so ist im Anschluss daran die doppelte radikale Mastektomie erforderlich, da der Eingriff im allgemeinen simultan beidseitig mit auswechselbaren Instrumenten durchgeführt wird, so dass Tumorzellenimplantation vorkommen könnte.

H.Stöger

Aus: Plast. reconstr. Surg. 44: 541-544 (1969); cit. Gynäk. Rdsch. 10: 69-70 (1970)