Eine Gegenüberstellung von Prolaktin- und Steroidrezeptorbefunden sowie Histomorphologie des Mammakarzinoms

G.		Hoffmann
M.		Schommer
G.		Schweikhardt
H.J.		Grill

Frauenklinik und Abteilung für Experimentelle Endokrinologie, Universität Mainz, BRD

Sowohl in vitro als auch mittels Tierversuchen konnte die Bedeutung von Prolaktin bei der Entstehung des Mammakarzinoms nachgewiesen werden.

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

96

In dieser Studie wurde bei insgesamt 98 Mammakarzinomen die Konzentration der Prolaktinrezeptoren (PrIR), der Östrogenrezeptoren (ER) sowie der Progesteronrezeptoren (PGR) im Zusammenhang mit deren histomorphologischen Kriterien untersucht. Die Konzentration der PrIR lag zwischen 0 und 40 fmol/mg Zytosolprotein. Tumoren mit ER- oder PGR-Konzentrationen unter 20 fmol/mg Protein wurden als rezeptornegativ gewertet, ebenso PrIR-Konzentrationen unter 4 fmol/mg Protein. 36,7% aller Tumoren waren ER-negativ und 54,1 % PGR-negativ.

Die Verteilung von PrIR-positiv zu -negativ war annähernd gleich, wobei keine Korrelation zwischen PrIR-Befund und Menopause bzw. Alter der Patientin gefunden werden konnte. Ebenso fand sich keine Korrelation des PrIR-Gehaltes zu ER- oder PGR-Gehalt. 15 % aller Tumoren waren ER- und PGR-negativ, aber PrIR-positiv. Obwohl angeblich keine Relation bezüglich Alter und Menopause gefunden werden konnte, erscheint es auffallend, dass prämenopausal 20% PrIR-positiv waren, gegenüber nur 7% PrIR-positiven Tumoren während der Postmenopause.

Unter Berücksichtigung der histomorphologischen Kriterien fand man bei den PrIR-negativen Tumoren den höchsten Malignitätsgrad (definiert durch Tumorausdehnung, positive Lymphknoten und ausgedehnte Metastasierung).

Die angeführten Ergebnisse zeigen, unabhängig vom Steroidrezeptor-befund, die Bedeutung des PrIR-Befundes bezüglich der Prognose der Mammakarzinompatientin, weswegen bei der endokrinen Therapie des Mammakarzinoms auch die PrIR-Konzentrationen berücksichtigt werden sollten.

Für Klinik und Praxis: Die in dieser Arbeit präsentierten Zahlen entsprechen der Literatur. Ebenso ist bekannt, dass bei ER und PGR eine Relation zur Menopause besteht, der PrIR-Status dagegen unabhängig von der Menopause ist. Bei der endokrinen Therapie des Mammakarzinoms sollten neben den ER- und PGR-Befunden auch die PrIR-Befunde berücksichtigt werden. Eine Therapie mit Prl-Inhibitoren sollte bei positivem PrIR-Befund in jedem Fall durchgeführt

werden. Bei positivem Lymphknotenbefund dürfte diese Therapie jedoch nur zusätzlich zur adjuvanten Chemotherapie verabreicht werden.

Elisabeth Vytiska-Binstorfer, Wien Prolactin Receptors in Relation to Steroid Hormone Receptors and Histomorphology in Human Breast Cancer