



Im Mammographie-Screening werden kaum noch große Tumore entdeckt, die Tomosynthese ist ein weiterer Fortschritt. Je eher ein Krebs entdeckt wird, desto größer sind die Heilungschancen und

weniger belastend die Therapien, die eben auch Neben- und Nachwirkungen haben. Langfristig können das beispielsweise auch Herzinsuffizienz und Osteoporose sein.

# Mehr Sicherheit für Frauen

Schichtaufnahmen von der Brust – Mammographie-Screeningseinheit Vorreiter

■ Von Sabine Schulze

Bielefeld (WB). Die Diagnostik der Mammographie wird immer besser: Wenn ein Befund abgeklärt werden muss, wird künftig in der Screeningeinheit Bielefeld/Gütersloh in der Praxis Diranuk die »Tomosynthese« eingesetzt.

»Sie verbessert die Früherkennung von Brustkrebs noch einmal deutlich und reduziert die Zahl der falsch-positiven Fälle«, sagt Dr. Ulrike Meyer-Johann, die programmverantwortliche Ärztin. In Deutschland werden Frauen zwischen 50 und 69 Jahren alle zwei Jahre zu einer routinemäßigen Mammographie eingeladen. Ziel ist, einen bösartigen Tumor in der Brust so früh wie möglich durch eine Röntgenaufnahme zu erkennen. Bei Auffälligkeiten erfolgt eine Abklärungsdiagnostik, in Zukunft

oft durch die Tomosynthese, eine 3-D-Mammographie.

Anders als bei der herkömmlichen 2-D-Mammographie, bei der ein einziges Bild der Brust gemacht wird, entstehen bei der Tomosynthese bei schwacher Strahlung innerhalb von vier Sekunden 15 Bilder. Dabei läuft die Röntgenröhre in einem Bogen über die Brust. Aus diesen Aufnahmen errechnet der Computer eine 3-D-Rekonstruktion der Brust. Sie wird in 70 Schichten von einem Millimeter Dicke dargestellt. »Überlagerungen zum Beispiel von kleinen Blutgefäßen, Mikrokalk und Verdichtungen sind dadurch viel besser zu erkennen«, sagt Meyer-Johann. Und auch dichtes Brustgewebe wird deutlich besser abgebildet.

In einer norwegischen Studie wurden durch die Tomosynthese 27 Prozent bösartige Befunde mehr gefunden. Bei den invasiven Karzinomen (die bereits in angrenzendes Gewebe eingedrungen waren) waren es sogar 40 Prozent mehr. Und

die Zahl der falsch-positiven Fälle sank um 15 Prozent.

Die Praxis Diranuk, die das Mammographie-Screening betreibt, hat in die Tomosynthese investiert und zwei Mammographie-Geräte nachgerüstet – und zwar bereits vor zwei Jahren. »Ich war und bin einfach überzeugt davon«, sagt Meyer-Johann. In der Abklärungsdiagnostik hat sie die Tomosynthese daher bereits eingesetzt – ohne das abrechnen zu können. Das ist erst jetzt, nach den wissenschaftlichen Studien und der offiziellen Genehmigung, möglich. Dank der bereits gesammelten Erfahrung gehört die Praxis zudem zu bundesweit vier Standorten, die an einer Studie zu der neuen Diagnostik teilnehmen.

Meyer-Johann erläutert den enormen Fortschritt an einigen beispielhaften Fällen: Eine klassische Mammographie zeigte höchstens eine leichte Verdichtung der Brust, eine Konzentration von Fettgewebe; die Tomosynthese entlarv-

te das als einen beginnenden Tumor. Umgekehrt erwies sich ein anderer auffälliger Befund als harmlos: Was wie eine ungewöhnliche Zellkonzentration wirkte, war in der Schichtaufnahme die Überlagerung von zwei Blutgefäßen. Und wo die Mammographie bei genauerer Suche und starker Vergrößerung nur Mikrokalk in den Milchgängen zeigte, war tatsächlich ein Krebs auf dem Vormarsch. Für diese Frau hätte es in zwei Jahren, bei ihrem nächsten Screening, eine bittere Diagnose geben können.

Meyer-Johann ist deshalb auch überzeugt, dass die Tomosynthese irgendwann nicht nur in der Abklärung eingesetzt werden wird, sondern routinemäßig beim Screening. Das bedeutet für die Frauen mehr Sicherheit: Es schauen sich immer zwei, manchmal auch drei Ärzte die Bilder an. »Durch die Doppelbefundung entdeckten wir 20 Prozent mehr Karzinome«, sagt sie. Und das, obgleich jeder der beteiligten Ärzte sehr erfahren ist.