

Brustkrebs: Sentinel-Lymphknoten- Biopsie zuverlässig

r -- Veronesi U, Paganelli G, Viale G et al. A randomized comparison of sentinelnode biopsy with routine axillary dissection in breast cancer. N Engl J Med 2003 (7. August); 349: 546-53

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Edward Wight

Studienziele

Verschiedene Studien zeigten, dass beim Mammakarzinom eine Biopsie des «Wächter»-Lymphknotens (Sentinel- Lymphknoten) den Befall der axillären Lymphknoten (LK) gut voraus sagt. Ziel der vorliegenden Arbeit war es, die Wirksamkeit und Sicherheit dieser Methode anhand eines Kollektivs von über 500 Patientinnen aus einem einzelnen Zentrum zu validieren.

Methoden

649 konsekutiv für eine Operation eintretende Patientinnen wurden für die Teilnahme an der Studie angefragt. Als Ausschlusskriterien galten u.a. ein Tumordurchmesser von mehr als 2 cm und ein Carcinoma in situ. Bei allen 516 Patientinnen wurde eine Sentinel-LK-Biopsie durchgeführt; nach dem Zufall erfolgte eine Ausräumung der Axilla obligatorisch (n=257) oder nur, sofern der Sentinel-LK Tumorgewebe enthielt (n=259). Der primäre Endpunkt der Studie war der prädiktive Wert der Sentinel-LK-Biopsie für metastatischen Befall der axillären LK. Weitere Endpunkte waren das Auftreten axillärer Metastasen, Tumorfreiheit und Überleben während der Beobachtungszeit.

Ergebnisse

Der Sentinel-LK war bei 83 bzw. 92 Frauen positiv und bei 174 bzw. 167 negativ (Unterschied nicht signifikant). Bei allen Patientinnen mit positivem Sentinel-LK zeigte sich auch ein Befall der axillären LK (Spezifität 100 %). In der Gruppe mit obligater axillärer Ausräumung hatten 8 der 174 Patientinnen mit tumorfreiem Sentinel-LK Metastasen in den axillären LK. Die Sentinel-LK-Biopsie erreichte damit eine Sensitivität von 91% (83 positive Sentinel-LK bei 91 Frauen mit befallenen axillären LK) und einen prädiktiven Wert von 97% (in 249 der 257 Patientinnen). Während einer mittleren Beobachtungszeit von 46 Monaten wurden in beiden Gruppen klinisch und ultrasonographisch keine neuen axillären Metastasen diagnostiziert. Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede bezüglich Tumorfreiheit und Überleben. Die operativ bedingten Nebenwirkungen wie axilläre Schmerzen, Armschwellung, verminderte Mobilität des Armes und Parästhesien waren in der Gruppe mit axillärer Ausräumung häufig.

Schlussfolgerungen

Bei tumorfreiem Sentinel-Lymphknoten bringt die axilläre Ausräumung höchstens einen kleinen Zusatznutzen.

In ihrer randomisierten Studie an 516 Patientinnen bestätigen die Studienverantwortlichen die hohe Zuverlässigkeit der Sentinel-Lymphknoten-Biopsie zur Beurteilung des axillären Lymphknoten-Status. Wie im brilliant geschriebenen Editorial zu dieser Arbeit ausgeführt, hätte es aber für diese Aussage einer randomisierten Studie gar nicht bedurft.1 Demgegenüber kann auf die Frage des Einflusses einer Sentinel-Lymphknoten-Biopsie für das Überleben nur mit randomisierten Studien geantwortet werden, wofür jedoch die vorliegende Arbeit betreffend die Zahl der eingeschlossenen Patientinnen zu klein konzipiert wurde. Obwohl die Technik der Sentinel-Lymphknoten- Therapie weltweit zunehmend angewandt wird, bleibt somit die zentrale Frage nach der Sicherheit dieser Methode im Vergleich zur vollständigen axillären Lymphknotenausräumung weiterhin unbeantwortet.

Edward Wight