



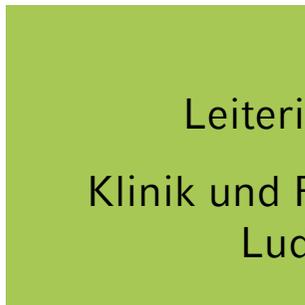
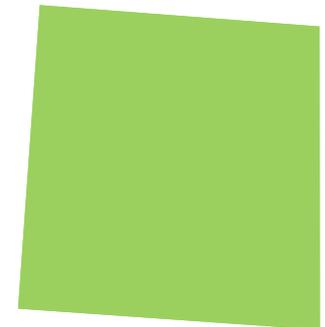
KLINIKUM
DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN

Campus Innenstadt | Campus Großhadern

Klinik und Poliklinik
für Frauenheilkunde und Geburtshilfe



Regionale Hyperthermie beim Mammakarzinom: Vorbestrahlte Rezidive



Prof. Dr. Nadia Harbeck

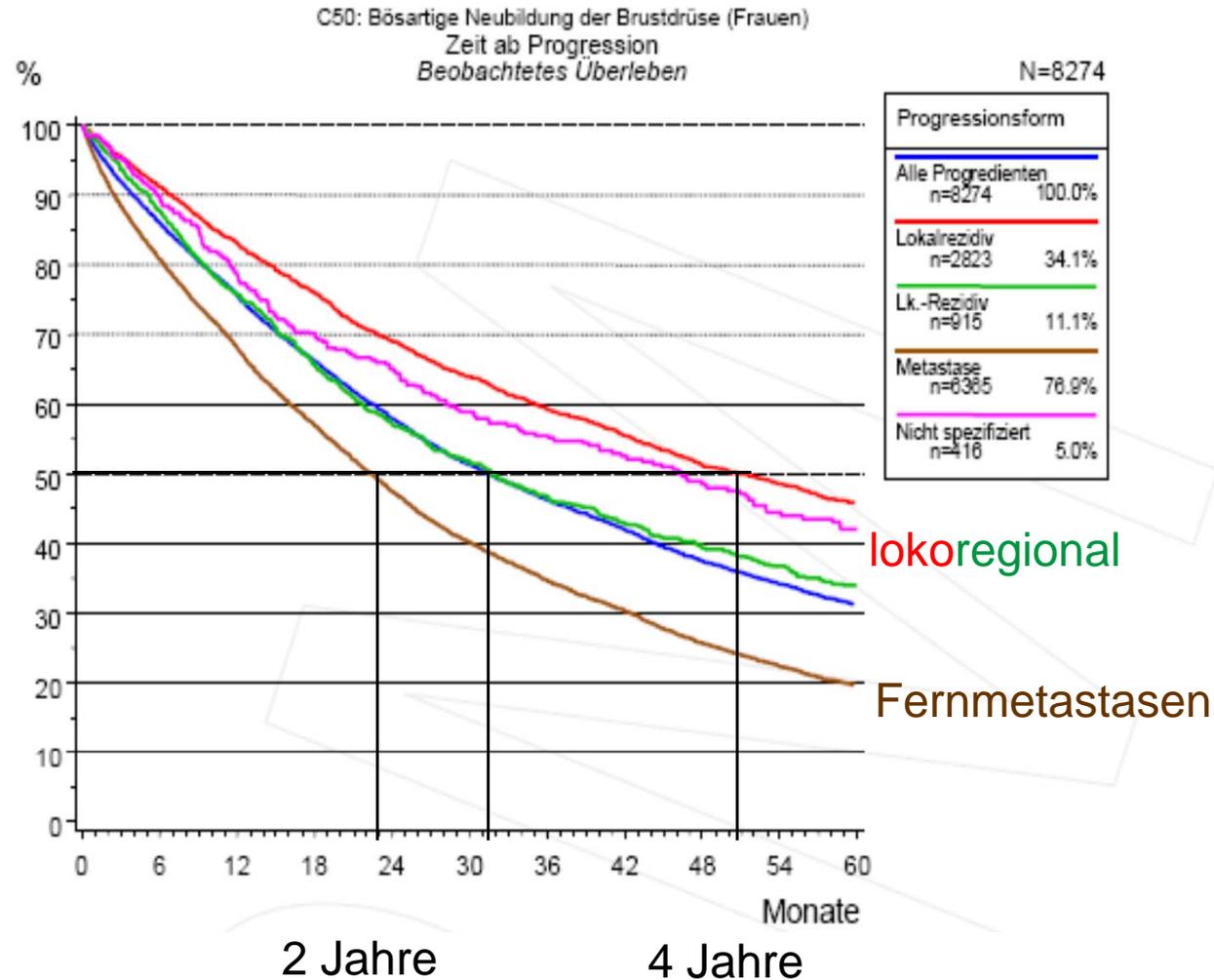
Leiterin: Brustzentrum der Universität München

Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Ludwig-Maximilians-Universität München

Direktor: Prof. Dr. Klaus Friese



Mammakarzinom: Überleben nach Rezidiv

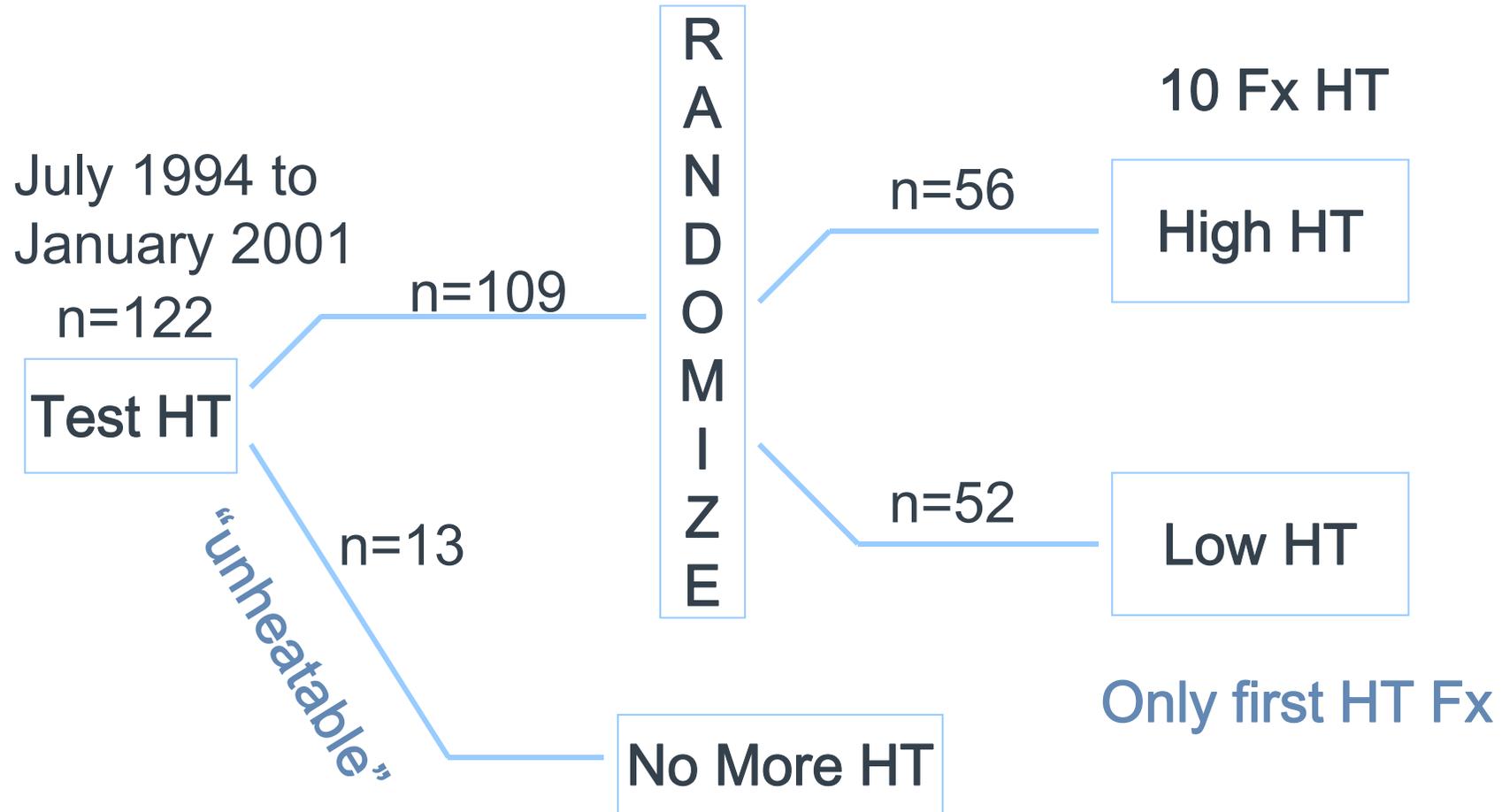


Tumorregister München 2008

Randomized Trial of Hyperthermia and Radiation for Superficial Tumors

Ellen L. Jones, James R. Clisson, Leonard R. Provenitz, Thaddeus V. Samalicki, Zefko Vojackovic, Zhenhai Yu, Linda L. Sankers, and Mark W. Dewhirst

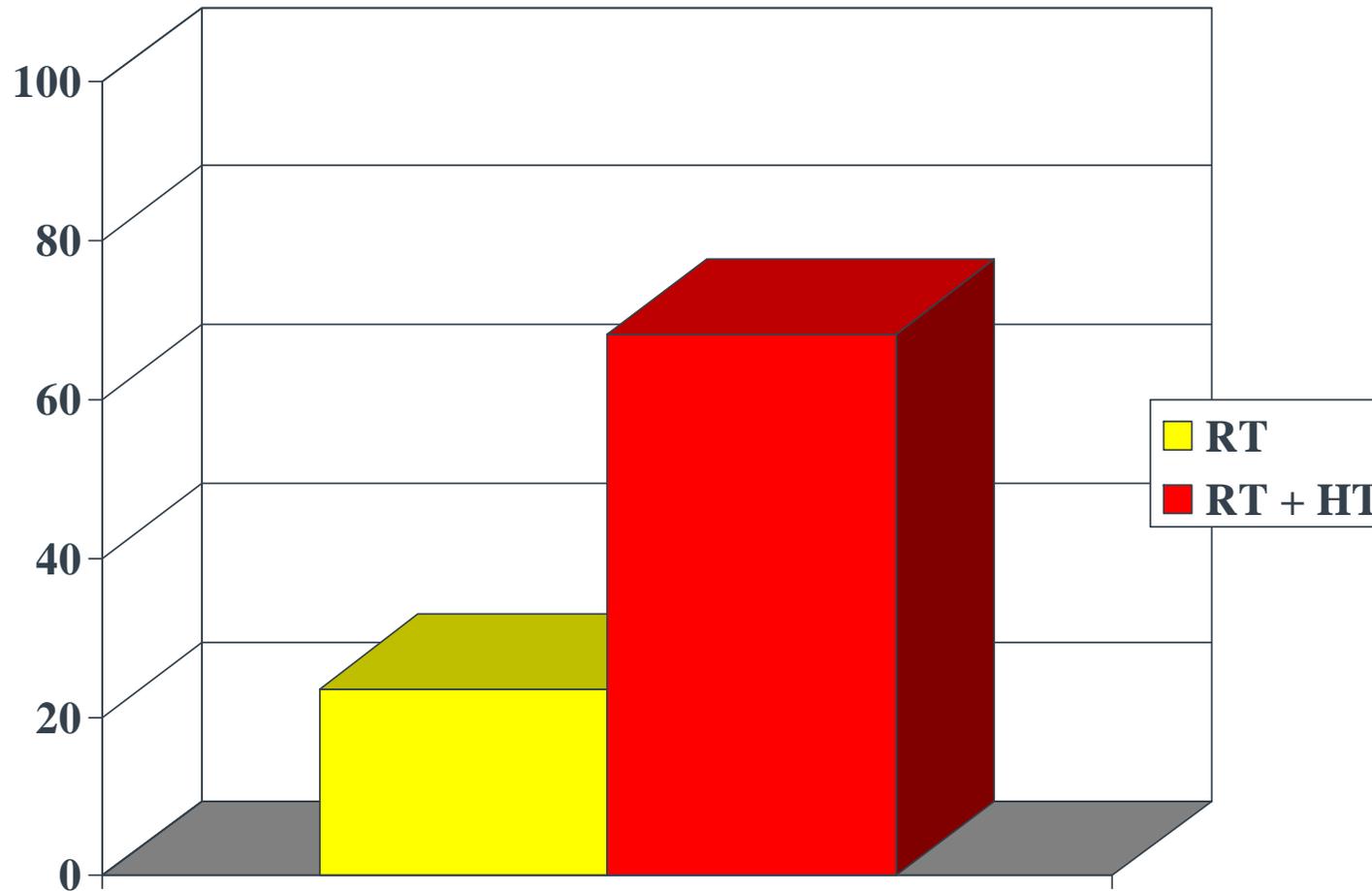
Chestwall Recurrence: Treatment Protocol (Duke University)



Randomized Trial of Hyperthermia and Radiation for Superficial Tumors

Elin L. Jones, James R. Clifton, Leonard R. Provenza, Thaddeus V. Samalicki, Zefko Vojackovic, Dabhai Yu, Linda L. Sunkers, and Mark W. Dewhirst

Previously Irradiated Patients

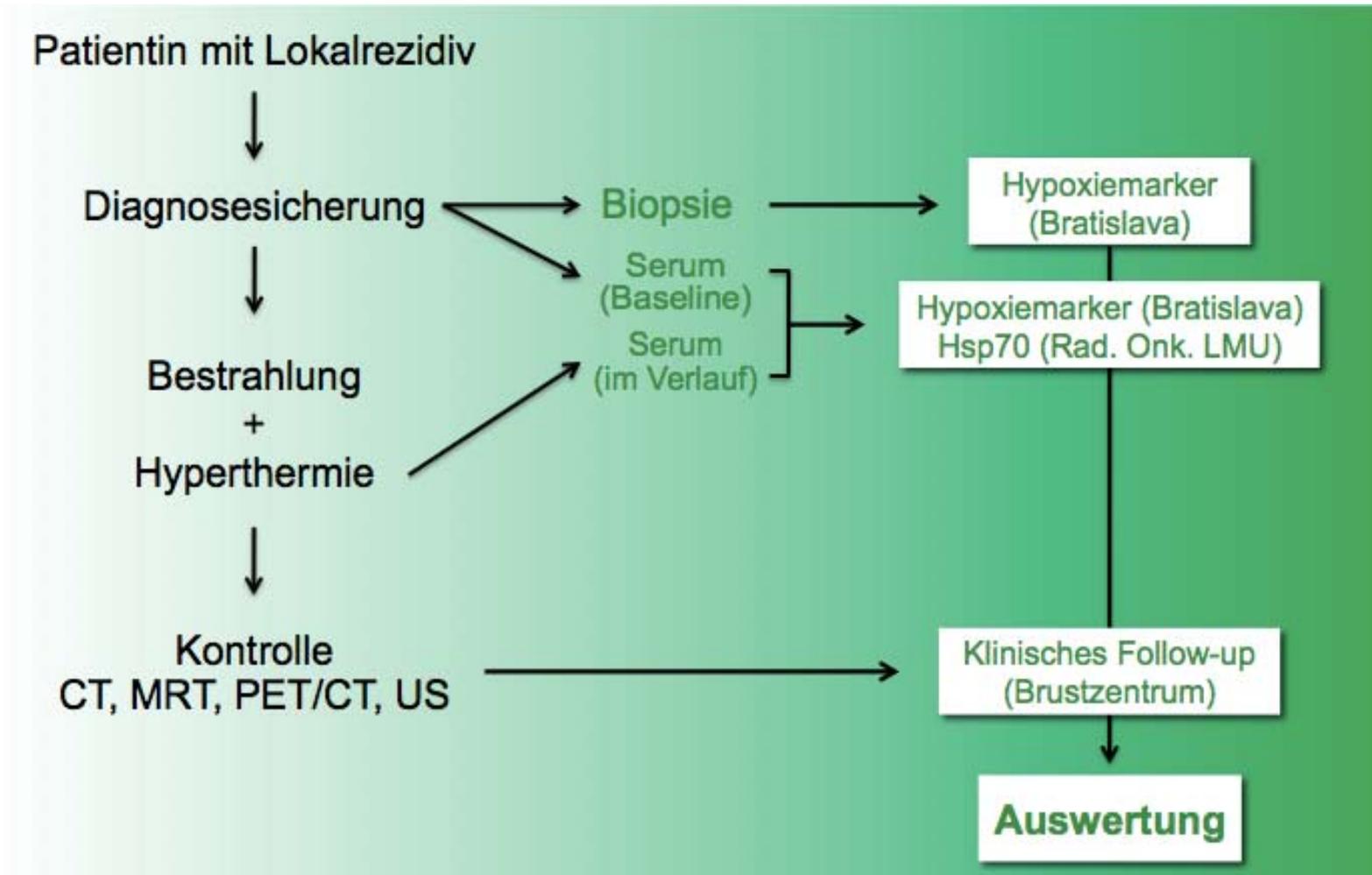


Complete Response 23.5% vs 68.2%

CR nicht vorbestrahlt: 51% vs. 65%

Jones, et.al. JCO, May 1, 2005

Qualitätsgesicherte Fallserie CCC^{LMU} mit translationalem Begleitprojekt



PERKUTANE STRAHLENTHERAPIE IN KOMBINATION MIT REGIONALER HYPERTHERMIE BEIM BRUSTWANDREZIDIV DES MAMMAKARZINOMS NACH VORAUSGEGANGENER STRAHLENTHERAPIE

- Einschlusskriterien**
1. Histologisch gesichertes Brustwandrezidiv eines Mammakarzinoms nach vorausgegangener Strahlentherapie entweder bei fehlender oder inadäquater Operation (R2, R1 oder R0 mit knappen Resektionsrand < 1 mm) oder adäquater brusterhaltender Operation des Rezidivs.
 2. ECOG 0, 1 oder 2
 3. Alter > 18 Jahren
 4. Schriftliche Einverständniserklärung der Pat. zur Durchführung der Therapie und Weitergabe der Daten zur Auswertung, Weitergabe an die Krankenkasse.
 5. Abgeschlossene Wundheilung

- Ausschlusskriterien**
1. Nicht-kontrollierte Tumorerkrankung außerhalb des Lokalbefundes sowie nicht kontrollierte Fernmetastasierung
 - Oligometastasen (ossär, pulmonal, hepatisch, cerebral) stellen keine Kontraindikation dar, sofern diese kontrolliert sind.
 1. Technisch nicht durchführbare Hyperthermie (z.B. Adipositas, Metallimplantate).
 2. Klinisch relevante Erkrankungen lebenswichtiger Organe oder eine schwerwiegende Systemerkrankung, die die Umsetzung der Therapie erschweren.
 3. Nicht kontrolliertes Zweitmalignom.



Leitung: Univ.-Prof. Dr. med. Nelia Harbeck
 Brustzentrum der Universität München, Campus Innenstadt und Großhadern
 Marchionnistr. 15, 81337 München
 www.lmu-brustzentrum.de

Telefon: Sekretariat: 089 7095 7181
 Tel. Nr. Sprechstunde: 089 7095 4800 u. 4806
 Fax: 089 7095 7182
 E-Mail: brustzentrum@med.uni-muenchen.de

Perkutane Strahlentherapie in Kombination mit regionaler Hyperthermie beim Brustwandrezidiv des Mammakarzinoms nach vorausgegangener Strahlentherapie

Ein Projekt des CCC, Krebszentrum München

Titel der Fallserie	RT plus RHT beim Brustwandrezidiv des Mammakarzinoms
Indikation	Brustwandrezidiv eines Mammakarzinoms nach Vorbestrahlung sowie R2-, R1- oder knappe R0-Resektion des Rezidivs / Inoperabilität
Therapieschema	Re-Bestrahlung je nach Vorbestrahlungstoleranz, anzustrebende Dosis 50,4 Gy, Einzeldosis 1,8 Gy, werktäglich, Dosisanpassung nach unteren je nach lokalen Gegebenheiten. Dazu regionale Hyperthermie zweimal wöchentlich, insgesamt 10 Applikationen.
Tumorevaluation	Lokale Kontrolle mittels Sonographie, CT/MRT
Einschlusskriterien	1. Histologisch gesichertes Brustwandrezidiv eines Mammakarzinoms nach vorausgegangener Strahlentherapie 2. ECOG 0 1 oder 2 3. Alter > 18 Jahren 4. Schriftliche Einverständniserklärung der Pat. zur Durchführung der Therapie und Weitergabe der Daten zur Auswertung, Weitergabe an die Krankenkassen
Ausschlusskriterien	1. Nicht-kontrollierte Tumorerkrankung außerhalb des Lokalbefundes insbesondere rezidivierende Eierstöcke 2. Oligometastasen (ossär, pulmonal, cerebral) stellen keine Kontraindikation dar, sofern diese kontrolliert sind 3. Technisch nicht durchführbare Hyperthermie (z.B. Adipositas, Metallimplantate) 4. Klinisch relevante Erkrankungen lebenswichtiger Organe oder eine schwerwiegende Systemerkrankung, die die Umsetzung der Therapie erschweren 5. Nicht kontrollierte Fernmetastasierung 6. Nicht kontrolliertes Zweitmalignom
Koordination	Brustzentrum: Prof. Harbeck, Dr. Würstlein, Dr. Neff, Dr. Farr Strahlentherapie: Prof. Bielka, Dr. Rauch, Dr. Scheinhaber Hyperthermie: Prof. Issels, Prof. Salat, PD Dr. Lindner, Dr. Di Girola

Meldung im Brustzentrum, Standort Großhadern: Telefon: 089-7095 4800 o. 4806
 E-Mail: brustzentrum@med.uni-muenchen.de



PERKUTANE STRAHLENTHERAPIE IN KOMBINATION MIT REGIONALER HYPERTHERMIE BEIM BRUSTWANDREZIDIV DES MAMMAKARZINOMS NACH VORAUSGEGANGENER STRAHLENTHERAPIE

Perkutane Strahlentherapie in Kombination mit regionaler Hyperthermie beim Brustwandrezidiv des Mammakarzinoms nach vorausgegangener Strahlentherapie

Ein Projekt des CCC, Krebszentrum München

Titel der Fallserie	RT plus RHT beim Brustwandrezidiv des Mammakarzinoms
Indikation	Brustwandrezidiv eines Mammakarzinoms nach Vorbestrahlung sowie R2-, R1- oder knappe R0-Resektion des Rezidivs / Inoperabilität
Therapieschema	Re-Bestrahlung je nach Vorbestrahlungstoleranz, anzustrebende Dosis 50,4 Gy, Einzeldosis 1,8 Gy, werktätig, Dosisanpassung nach unten/oben je nach lokalen Gegebenheiten. Dazu regionale Hyperthermie zweimal wöchentlich, insgesamt 10 Applikationen.
Tumorevaluierung	Lokale Kontrolle mittels Sonographie, CT/MRT
Einschlusskriterien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Histologisch gesichertes Brustwandrezidiv eines Mammakarzinoms nach vorausgegangener Strahlentherapie 2. ECOG 0-1 oder 2 3. Alter > 18 Jahren 4. Schriftliche Einverständniserklärung der Pat. zur Durchführung der Therapie und Weitergabe der Daten zur Auswertung, Weitergabe an die Krankenkassen
Ausschlusskriterien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nicht kontrollierte Tumorerkrankung ausserhalb des Lokalbefundes insbesondere sekundäre Filiae 2. Oligometastasen (ossär, pulmonal, cerebral) stellen keine Kontraindikation dar, sofern diese kontrollierbar sind 3. Technisch nicht durchführbare Hyperthermie (z.B. Adipositas, Metallimplantate) 4. Klinisch relevante Erkrankungen lebenswichtiger Organe oder eine schwerwiegende Systemerkrankung, die die Umsetzung der Therapie erschweren 5. Nicht kontrollierte Fernmetastasierung 6. Nicht kontrolliertes Zweitmalignom
Koordination	Brustzentrum: Prof. Harbeck, Dr. Würstlein, Dr. Neff, Dr. Farr Strahlentherapie: Prof. Bielka, Dr. Raab, Dr. Scheinhaber Hyperthermie: Prof. Issele, Prof. Salat, PD Dr. Lindner, Dr. Di Giola

Anmeldung im Brustzentrum, Standort Großhadern: Telefon: 089-7095 6800 o. 6806
E-Mail: brustzentrum@med.uni-muenchen.de

Titel der Fallserie	RT plus RHT beim Lokalrezidiv des Mammakarzinoms (FS-M1)
Indikation	Lokalrezidiv eines Mammakarzinoms nach Vorbestrahlung entweder bei fehlender oder inadäquater Operation (R2, R1 oder R0 mit knappen Resektionsrand <1 mm) oder adäquater brusterhaltender Operation und somit Notwendigkeit einer erneuten Re-Bestrahlung
Therapieschema	Re-Bestrahlung je nach Vorbestrahlungstoleranz, anzustrebende Dosis 50,4 Gy, Einzeldosis 1,8 Gy, werktätig, Dosisanpassung nach unten/oben je nach lokalen Gegebenheiten. Dazu regionale Hyperthermie zwei mal wöchentlich, insgesamt 10 Applikationen.
Tumorevaluierung	Lokale Kontrolle nach 3, 6, 9, 12, 24, 36 Monaten mittels Sonographie ± CT/MRT

Loco-Regional Recurrence Treatment Options in Non Curative Cases

	Oxford	AGO	LoE/GR
Topical chemotherapy (mittefosine)	3b C	+	
Concomitant radio-chemotherapy	3b	C	+
Hyperthermia (in centers listed on DKG website)			
➤ In combination with radiotherapy	1b	B	+
➤ In combination with chemotherapy	4 C	+/-	
Intra-arterial chemotherapy	4 C	+/-	
Photodynamic therapy	4 C	+/-	
Electrochemotherapy	3b C	+/-	

Hyperthermie beim Mammakarzinom

- Lokoregionäres Rezidiv beim Mammakarzinom: Hochrisikosituation für Fernmetastasierung
- Optimale lokale Kontrolle entscheidend für Gesamtüberleben
- Re-Bestrahlung mit Hyperthermie evidenzbasierte Therapieoption
- Eigene interdisziplinäre Fallserie im Rahmen der Regelversorgung (MED III, Strahlentherapie, Brustzentrum): Qualitätssicherung
- Translationales Begleitprogramm



Brustzentrum der Universität München Standorte Frauenkliniken Maistrasse und Großhadern

- www.lmu-brustzentrum.de
- brustzentrum@med.uni-muenchen.de
- Tel. Maistrasse: 089 / 5160-4279 [BCN Frau Ehrl]
- Tel. Großhadern: 089 / 7095-6806 [BCN Frau Stumpf]



LEISTUNGSANGEBOT BRUSTZENTRUM

- Diagnostik und Therapie aller gut- und bösartigen Erkrankungen der Brust bei Frauen und Männern
- Spezialisierte Ärzte/-innen und Pflegekräfte in den Ambulanzen und auf den Stationen
- Modernste Diagnostikmethoden mit Ultraschall, digitaler Mammographie und MR-Mammographie mit allen Biopsieverfahren
- Mammachirurgie inklusive plastischer Chirurgie und Rekonstruktion
- Interdisziplinäre Tumorkonferenzen
- Interdisziplinäres Netzwerk von Experten im CCC (Comprehensive Cancer Center) der LMU und im Tumorzentrum München
- Intraoperative Bestrahlung
- Onkologische Behandlung in allen Erkrankungsstadien in der eigenen Onkologischen Tagesklinik mit großem Studienangebot
- Psychoonkologische Unterstützung
- Familiäre Brustkrebsberatung und Gendiagnostik
- Beratung junger Patientinnen mit Kinderwunsch
- Enge Kooperation mit Selbsthilfe, Sozialdienst und weiteren Patientenangeboten
- Zweitmeinungen

