

## „Ich wollte es wissen – nicht nur für mich“

**Brustkrebs kann erblich bedingt sein. Wenn wie bei Astrid Witte bestimmte Genveränderungen vorliegen, können sich nicht nur die Betroffenen, sondern auch ihre Angehörigen in spezialisierten Zentren eingehend über Möglichkeiten zur Prävention und zur intensivierten Früherkennung beraten lassen.**

„Eigentlich hatte ich es schon geahnt“, erinnert sich Astrid Witte an den Moment zurück, als sie 2018 von den Spezialist\*innen des Zentrums für Familiären Brust- und Eierstockkrebs am UKM erfuhr, dass aufgrund einer Genveränderung das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, stark erhöht war. Im Jahr zuvor war bei der heute 55-Jährigen Eierstockkrebs diagnostiziert worden. „Ich hatte damals schon die Vermutung, dass meine Krebserkrankung erblich bedingt sein könnte. Mein Vater ist ein Familienmensch und organisiert regelmäßig Sippentreffen. Da ist mir aufgefallen, dass sich die Krebserkrankungen in der Familie häufen. Ich wollte es wissen – nicht nur für mich.“ Denn wenn eine vererbte Genmutation bekannt ist, kann nicht nur die Therapie für die Betroffenen individuell angepasst werden – auch Familienangehörige können sich in spezialisierten Zentren beraten und gegebenenfalls testen lassen, ob sie ein erhöhtes Erkrankungsrisiko haben.

„Die Genetik ist relevant, um das Risiko für zukünftige oder erneute Erkrankungen möglichst genau vorherzusagen zu können“, erklärt Prof. Frank Tüttelmann, Direktor der Klinik für Medizinische Genetik am UKM. Bei Astrid Witte wurde durch den Test eine Mutation im sogenannten BRCA2-Gen (abgekürzt von BREast CAncer) nachgewiesen, wodurch die Wahrscheinlichkeit für Brustkrebs auf 60 bis 80 Prozent erhöht war. „Ich habe dann an den engmaschigen Untersuchungen zur Früherkennung teilgenommen. Im Sommer dieses Jahres wurde dadurch eine bösartige Veränderung in der linken Brust entdeckt“, erzählt Witte. Es folgten Operation, Chemo- und Strahlentherapie. „Das volle Programm war notwendig. Das kostet Kraft“, beschreibt die gelernte Arzthelferin aus Rosendahl die körperlich und psychisch belastende Zeit. „Aber ich bin froh, dass der Tumor durch die intensiviertete Früherkennung zeitig aufgefallen ist. Ich konnte ihn selbst noch nicht tasten.“



„Frauen, bei denen eine der entsprechenden Genveränderungen nachgewiesen wurde, werden engmaschiger bildiagnostisch überwacht“, erklärt Dr. Joke Tio, Koordinatorin des zum WTZ Münster gehörenden Brustzentrums am UKM. Ultraschall-, MRT- und Mammographie-Untersuchungen werden dabei in verkürzten Abständen durchgeführt. Zusätzlich stehen den Betroffenen auch verschiedene medikamentöse und operative Optionen zur Prävention zur Verfügung. „Spätestens seit dem offenen Umgang der Schauspielerin Angelina Jolie mit ihrer erblichen Vorbelastung und der prophylaktischen Amputation beider Brüste haben viele schon mal von Veränderungen in den Genen BRCA1 und BRCA2 gehört“, so Tio. Es gebe aber noch weitere Gene, die das Risiko nicht nur für Brust- und Eierstockkrebs, sondern auch für weitere Krebserkrankungen wie zum Beispiel Prostata- oder Bauchspeicheldrüsenkrebs steigern – es können also auch Männer betroffen sein. „Derzeit untersuchen wir routinemäßig 13 dieser Gene. Und jedes ist ein bisschen anders.“ Je mehr man über die jeweilige Genmutation wisse, desto besser ließen sich die damit verbundenen Risiken einschätzen und im Krankheitsfall die Therapie passgenau planen. „Die genetischen Analysen bei familiären Krebserkrankungen machen kontinuierlich und schnell Fortschritte“, ergänzt auch Prof. Frank Tüttelmann. „Das ermöglicht uns, bei noch mehr Betroffenen eine genetische Ursache zu identifizieren und damit die Behandlung individuell zu gestalten.“



## Studie

## TROPION-Breast 04

**Für Patient\*innen mit unbehandeltem triple-negativem oder Hormonrezeptor-low/HER2-negativem Brustkrebs bietet das UKM Brustzentrum die Teilnahme an der Studie „TROPION-Breast 04“ an. Bei der offenen, randomisierten Phase-III-Studie soll das Prüfpräparat Datoprotamab-Deruxtecan (Dato-DXd) in Kombination mit dem Wirkstoff Durvalumab mit der Leitlinientherapie verglichen werden.**

Es wird untersucht, ob eine Behandlung mit Dato-DXd in Kombination mit Durvalumab vor Operation und folgend Durvalumab nach Operation (mit oder ohne Chemotherapie) ein besseres Behandlungsergebnis erzielt als die Standardtherapie mit Pembrolizumab in Kombination mit einer Chemotherapie vor Operation und folgend Pembrolizumab nach Operation (mit oder ohne Chemotherapie). Durch die Studie soll geklärt werden, ob die Prüftherapie gegenüber der Standardtherapie Vorteile hat und die Heilungschancen verbessern kann.

### Ansprechpartnerin

Studienbüro Senologie  
 Stefanie Nienkemper  
[stefanie.nienkemper@ukmuenster.de](mailto:stefanie.nienkemper@ukmuenster.de)  
 T +49 251 83-44117

### Ärztlicher Ansprechpartnerin

Dr. Joke Tio  
[joke.tio@ukmuenster.de](mailto:joke.tio@ukmuenster.de)

## 3. Nationaler Kongress

### „Patienten als Partner in der Krebsforschung“

Vertreter\*innen des WTZ-Patientenbeirats und des WTZ waren vom 20. bis 22. September 2024 beim 3. Nationalen Kongress „Patienten als Partner in der Krebsforschung“ in Dresden. Das interaktive Programm bei der vom DKFZ (Deutsches Krebsforschungszentrum) und vom NCT (Nationales Centrum für Tumorerkrankungen) organisierten Veranstaltung bot viel Raum für Austausch zwischen Patientenvertreter\*innen, Mediziner\*innen und Forschenden. Ein Programmpunkt war die Vorstellung einer vom WTZ-Patientenbeirat entwickelten Standard Operating Procedure (SOP) durch Beiratsmitglied Stefanie Frenz (Foto: 3.v.r.). Die SOP regelt die frühe Einbindung von Patientenvertreter\*innen in die Entwicklung klinischer Studien für ein besseres Verständnis und mehr Mitgestaltungsmöglichkeiten. Gleichzeitig profitieren Forschende von präzisiertem Feedback und können ihre Studien patientenfreundlicher gestalten.



Vertreter\*innen des WTZ-Patientenbeirats und des WTZ bei der Patient\*innen-Experten-Konferenz in Dresden.

## 6. Münsteraner Herbstsymposium

Die neuesten Entwicklungen in der Onkologie und aktuelle Daten der diesjährigen Kongresse der American Society of Clinical Oncology (ASCO), der European Society for Medical Oncology (ESMO) und der European Hematology Association (EHA) stehen im Mittelpunkt des 6. Münsteraner Herbstsymposiums des WTZ Münster.

Neben zahlreichen neuen Zulassungen, insbesondere in den frühen Stadien, gibt es bedeutende Fortschritte im Bereich der Immuntherapien, der zielgerichteten Therapien sowie der Biomarker. In kompakter Form möchten wir Sie mit ausgesuchten Aspekten moderner Diagnostik- und Therapiestandards aus dem Spektrum unterschiedlicher onkologischer Disziplinen unseres WTZ vertraut machen und Ihnen einen Überblick über neue Studiendaten bieten.

### Wann:

Mittwoch, 6. November 2024,  
 von 15.00 bis 19.00 Uhr

**Wo:** Mövenpick Hotel Münster,  
 Kardinal-von-Galen-Ring 65,  
 48149 Münster

### Weitere Infos:

[www.wtz.ukmuenster.de](http://www.wtz.ukmuenster.de)

→ Aktuelles

### Impressum

**HERAUSGEBER** WTZ Netzwerkpartner Münster  
 – im Auftrag des UKM-Vorstands, Albert-Schweitzer-Campus 1, 48149 Münster  
**REDAKTION** (V. i. S. d. P.) Patricia Liersch  
**FOTOS** Foto- und Medienzentrale/GB Unternehmenskommunikation, sofern nicht anders gekennzeichnet **LAYOUT** GUCC grafik & film