

Quidquid agis ... Langzeitschäden onkologischer Therapien

Christian Sauter

Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Christian Sauter
Ringstrasse 60
CH-8057 Zürich

cesauter@bluewin.ch

Quidquid agis, prudenter agas et respice finem – was Du beginnst, beginne es klug und bedenke das Ende [1]. Beim Beginn onkologischer Therapien – sowohl bei Chemotherapie als auch bei Radiotherapie – ist diese alte Weisheit von eminenter Bedeutung. Betreffend adjuvanter Chemotherapien wurden wegen der potentiellen Karzinogenität von Chlorambucil (Leukeran®) und wegen der potentiellen Kardiotoxizität von Doxorubicin (Adriblastin®) intensive Diskussionen geführt [2–4].

Die hier vorgestellte Patientin erhielt 1959 im Alter von drei Monaten wegen eines Hämangioms neben der rechten Mamille eine Radio-

therapie. Die genaue Art der Bestrahlung ist nicht mehr eruierbar. 41 Jahre später musste die rechte Mamma wegen eines Karzinoms abladiert werden. Die Strahlen-bedingte Veränderung der Haut ist heute noch deutlich sichtbar (Abb. 1). Über einen Zusammenhang zwischen der frühkindlichen Bestrahlung und dem Mammakarzinom kann nur hypothetisiert werden. Bekannt sind lange Latenzzeiten zwischen der Einwirkung ionisierender Strahlen und dem Auftreten bösartiger Tumore [5].

Beim Beginn einer Therapie sind die Onkologen besonders gefordert, die möglichen Konsequenzen ihrer Massnahmen zu bedenken.

Abbildung 1.



Literatur

- 1 Büchmann G. Geflügelte Worte. 37. Auflage. Frankfurt/Main; Berlin: Ullstein; 1986.
- 2 Sauter C. Only byproducts from many adjuvant breast cancer studies. J Clin Oncol 1984;2:970.
- 3 Sauter C. Doxorubicin adjuvant combinations for breast cancer. Lancet 1993;342:1550–1.
- 4 Sauter C. Adjuvant therapy for breast cancer. N Engl J Med 1994;331:742.
- 5 Thompson DE, Mabuchi K, Ron E, Soda M, Tokunaga M, et al. Cancer incidence in atomic bomb survivors. Part II: Solid tumors, 1958–87. Radiat Res 1994;137:S17–67.