

## **Stellungnahme der ÖGPÄRC zum Brustimplantat assoziierten anaplastischen großzelligen Lymphom (bia ALCL)**

Das Verbot der Verwendung von Brustimplantaten mit rauer Oberfläche in Frankreich und den Niederlanden hat die seit langem schwelende Diskussion um diese Medizinprodukte neu angefacht. Die Gesundheitsbehörden anderer europäischer Länder sehen keinen Grund eines Verbotes oder einer Einschränkung.

Beim offenbar durch Brustimplantate hervorgerufenen Lymphom handelt es sich nicht um eine klassische Krebserkrankung. Vielmehr kommt es zum unkontrollierten Wachstum von körpereigenen T Lymphozyten, also Abwehrzellen, in Brüsten, in die entweder aus kosmetischen Gründen oder nach einer Tumorerkrankung Brustimplantate eingebracht wurden.

Die Erkrankung äußert sich typischer Weise durch eine Schwellung der betroffenen Brust viele Jahre (in der Regel mehr als 7 Jahre) nach der Operation, bedingt durch eine Flüssigkeitsansammlung um das Implantat. Das Geschehen schreitet langsam voran und ist im Frühstadium durch Entfernung des Implantates und der Implantatkapsel gut behandelbar und in der Regel heilbar.

### **Häufigkeit**

Die tatsächliche Häufigkeit des Auftretens ist bedingt durch eine hohe Dunkelziffer bei den Implantationen (Stichwort Ästhetische Operationen im Ausland) derzeit nur schätzbar, es gibt aber große regionale Unterschiede mit einer Häufung in Australien/ Neuseeland.

Bisher wurden weltweit zwischen 500 und 800 Fälle von ALCL beschrieben, 16 Frauen sind verstorben. In Österreich ist eine Patientin nach einer Tumor-Rekonstruktion erkrankt, sie wurde erfolgreich behandelt.

Geht man davon aus, dass weltweit mehr als 35 Millionen Frauen Brustimplantate allein mit rauer Oberfläche tragen, scheint das Erkrankungsrisiko auf den ersten Blick vernachlässigbar. Genauere Untersuchungen mit statistischen Hochrechnungen gehen z.B. in den USA von durchschnittlichen Häufigkeiten von 1 Erkrankung auf 30000 texturierte Implantate aus. Es scheint allerdings eine Abhängigkeit vom Implantattyp und vor allem von der Oberfläche zu geben, mit einem erhöhten Risiko bei rauerer „makrotexturierten“ und Polyurethan-Oberflächen, das in Australien bis zu 1:2800 gehen soll.

Ein möglicher Zusammenhang besteht mit schleichenden Infektionen, da in manchen Präparaten in Australien bei uns kaum vorkommende Bakterien nachgewiesen wurden und die in Australien erkrankten Frauen vielfach auch im Ausland implantiert worden waren.

Alle diese Zahlen müssen allerdings in einen realistischen Bezug zum durchschnittlichen Erkrankungsrisiko am Mammakarzinom, das in Österreich derzeit für eine von acht Frauen besteht, gesehen werden.

### **Konsequenzen**

Die ÖGPÄRC hält wie viele andere Fachgesellschaften und Behörden das in Frankreich und Holland ausgesprochene Verbot texturierter Implantate für überzogen, da das tatsächliche Erkrankungsrisiko unter unseren hochwertigen Operationsbedingungen und mit den hierzulande verwendeten Implantaten sicher niedriger einzuschätzen ist als es in machen Untersuchungen beschrieben ist. Betroffene, die bereits ein Implantat tragen, müssen sich keinesfalls einer Explantation unterziehen, im Zweifelsfall ist allerdings eine Kontrolle an der Stelle, wo die Implantation durchgeführt wurde, anzuraten.

Frauen, die sich einer neuen Implantation unterziehen, müssen aber ausführlich über die Problematik aufgeklärt werden. Die Prothesen mit glatter Oberfläche können auch potenzielle Nachteile wie verstärkte Kapselbildung und instabile Positionierung aufweisen, was wieder zu vermehrten Revisionsoperationen führen würde.

Eine Erfassung und konsequente Nachbeobachtung aller PatientInnen, die ein Brustimplantat bekommen, im Rahmen von Registern, wie dies die österreichischen FachärztInnen für Plastische Chirurgie im Rahmen der ÖGPÄRC bereits seit Jahren durchführen, ist notwendig.

Prim. Univ.-Doz. Dr. Rupert Koller

Prim. Prof.(DMC) Dr. Boris Todoroff