

Aus der Klinik für Strahlentherapie

(Direktor Univ.- Prof. Dr. med. J. Hüttner)

der Medizinischen Fakultät der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald

**Thema:       „Einfluß der sich verbessernden apparativen  
Mammadiagnostik auf das pathologisch-anatomische  
Befundspektrum in Stralsund und der Region Rügen,  
Vergleich der Zeiträume 1982-1987 und 1990-1995“**

Inaugural - Dissertation

zur

Erlangung des akademischen

Grades

Doktor der Medizin

(Dr. med.)

der

Medizinischen Fakultät

der

Ernst-Moritz-Arndt-Universität

Greifswald

vorgelegt von:

Heiner Kautz

geboren am 13.03.1970

in Eilenburg

Dekan: Prof.Dr.rer.nat. Heyo K. Kroemer

1. Gutachter: Prof. Dr. Hüttner (Greifswald)

2. Gutachter: Prof. Dr. Friese (Rostock)

(3. Gutachter):

Tag des Rigorosums: 21.12.2000

Tag der Disputation: 21.12.2000

## **Thesen**

**zur Dissertation: „Einfluß der sich verbessernden apparativen  
Mammadiagnostik auf das pathologisch-anatomische  
Befundspektrum in Stralsund und der Region Rügen,  
Vergleich der Zeiträume 1982-1987 und 1990-1995“**

1. Das Mammakarzinom ist die häufigste Krebserkrankung der Frau. Die Prognose der Patientin hängt entscheidend vom Tumorstadium zum Zeitpunkt der Erstdiagnose und vom Status der axillären Lymphknotenmetastasierung ab.
2. Kleine Tumoren entgehen oft der Palpation und sind daher nur mit Hilfe der bildgebenden Verfahren zur erfassen, die zentrale Rolle nimmt hier die Mammographie ein wobei dieses Verfahren zunehmend durch die Mammasonographie ergänzt wird. Die Kombination beider Verfahren erhöht die Nachweisrate nonpalpabler Tumoren.
3. Die im Zeitraum 1982-1987 bestehenden Unterschiede in der Mammadiagnostik zwischen dem ländlichen Raum Rügen (Einzugsgebiet des KH Bergen) und der Stadt Stralsund auf Grund der seinerzeit fehlenden Verfügbarkeit der bildgebenden Diagnostik in Bergen haben sich im Zeitraum 1990-1995 weitgehend rückgebildet.
4. Die Zahl der offenen Mammabiopsien ist auf Grund der Entwicklung der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Stralsunder Klinikums zu einem „Mammazentrum“ in Stralsund angestiegen, in Bergen ging im Untersuchungszeitraum 1990-1995 die Zahl der Excisionsbiopsien zurück.
5. Es läßt sich im Zeitraum 1990-1995 in beiden Einzugsgebieten eine Verschiebung des Häufigkeitsgipfels von Patientinnen mit einem Tumorstadium pT2 zu einem Tumorstadium pT1 nachweisen.
6. Mit der zunehmenden Qualität der Diagnostik ist die Rate der sehr kleinen, noninvasiven Karzinome angestiegen

7. Die Tumoren mit einer Größe unter 10 mm und die Carcinoma in situ wurden überwiegend in Stralsund operiert, da nur hier eine aus Qualitätssicherungsgründen nötige präoperative Markierung und intraoperative Präparatradiographie/-sonographie möglich ist.
8. Die Zahl der Patientinnen mit einem fortgeschrittenen Karzinom ist in beiden Einzugsgebieten auch 1990-1995 hoch, für Tumoren mit einer Größe über 5,0 cm zeigt sich in beiden Einzugsgebieten eine signifikante Zunahme.
9. Die vermutete Abnahme der Anzahl der Patientinnen mit Lymphknotenmetastasen auf Grund der niedrigeren T-Stadien ist ausgeblieben. Ursächlich dürfte ein empfindlicherer Nachweis der Metastasen auf Grund der Zunahme der Zahl der entnommenen Lymphknoten pro Axilladisektion im Rahmen der Qualitätssicherung sein. In 58 % der Fälle wurden mehr als 10 Lymphknoten entnommen, im Voruntersuchungszeitraum überwogen axilläre Lymphonodektomien mit 3-6 entnommenen Lymphknoten.
10. Das Verhältnis von benignen zu malignen Veränderungen beträgt in Stralsund unverändert 2:1, in Bergen hat es sich auf Grund der besseren Diagnostik von 5:1 auf 2:1 verbessert.
11. Aufgrund des „Nomenklaturwandels“ in der Pathologie wurden bewußt lediglich Daten bis 1995 erfaßt. Eine gemeinsame Erfassung mit Histologien späterer Zeiträume erscheint nicht sinnvoll, da hier im Vergleich zum Untersuchungszeitraum eine andere Einstufung der Präkanzerosen und CIS erfolgt. Es erscheint aber angebracht, in einer von dieser Zeit unabhängigen Studie zu untersuchen, ob der Nomenklaturwandel ein Benefit für betroffene Patienten erbringt.

12. Die erhobenen Daten dieser Dissertation sind wichtige Eckgrößen einer notwendigen Qualitätssicherung.

Die noch große Zahl der Patientinnen mit einem prognostisch ungünstigen Tumorstadium sowie axillären Lymphknotenmetastasen zum Zeitpunkt der Erstdiagnose zeigt auch regional das dringende Erfordernis der Überarbeitung des gesetzlichen Krebsfrüherkennungsprogramms der Krankenkassen.

## **Eidesstattliche Erklärung**

Hiermit erkläre ich an Eides statt, daß ich die vorliegende Dissertation selbständig und ohne fremde Hilfe verfaßt, andere als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und die den Werken wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Die vorgelegte Dissertation wurde weder vorher noch gleichzeitig bei einer anderen Fakultät eingereicht. Eine erfolglose Beendigung eines Promotionsverfahrens liegt nicht vor.

H. Kautz

## **Danksagung**

Mein besonderer Dank gilt ChA Dr. med R. Petrik aus dem Institut für Radiologie des Klinikums Stralsund und Prof. Dr. med. Hüttner aus der Klinik für Strahlentherapie der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald für den fachlichen Beistand.

Des weiteren möchte ich ChA PD Dr. med. Wolff aus dem Institut für Pathologie des Stralsunder Klinikums für die Beratung bei der Erstellung der Datenbank und die Überlassung der histopathologischen Befunde danken.

Wertvolle Hinweise zur Thematik gab OA Dr. med. Ruhland aus der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Stralsunder Klinikums.

Frau Prof. Deutschmann vom Fachbereich Wirtschaft der Fachhochschule Stralsund danke ich für ihre Unterstützung bei der statistischen Auswertung der Daten.

Wertvolle Hilfe bei der Erstellung des Literaturverzeichnisses gab Frau Christiansen von der Wissenschaftlichen Bibliothek des Stralsunder Klinikums.

## **Lebenslauf**

### **Persönliche Daten**

Name, Vorname	Kautz, Heiner
Geburtsdatum	13.03.70
Geburtsort	Eilenburg
Familienstand	ledig
Kinder	Henning Fiete Tautz (geb. 11.01.99)

### **Schulbildung**

1976 - 1986	Polytechnische Oberschule Laußig, Suhl, Meiningen, Bad Dübén
1986 - 1988	Erweiterte Oberschule Eilenburg

### **Hochschulbildung**

1989 - 1995	Humanmedizin / Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald
1994 – 1995	Pflichtassistentz Klinikum der Hansestadt Stralsund (Innere Medizin, Chirurgie, Radiologie)

### **Beruf**

Oktober 1995 - März 1997	Arzt im Praktikum Klinikum der Hansestadt Stralsund, Institut für Radiologie, Klinik für Innere Medizin
April 1997 bis Januar 2000	Assistenzarzt Klinikum der Hansestadt Stralsund Klinik für Chirurgie/Abt. Gefäßchirurgie Institut für Radiologie
seit Februar 2000	Assistenzarzt Universität Rostock / Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

Stralsund, den 25.06.2000

---

## **Eidesstattliche Erklärung**

Hiermit erkläre ich, daß ich die vorliegende Dissertation selbständig verfaßt und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe.

Die Dissertation ist bisher keiner anderen Fakultät vorgelegt worden.

Ich erkläre, daß ich bisher kein Promotionsverfahren erfolglos beendet habe und daß eine Aberkennung eines bereits erworbenen Doktorgrades nicht vorliegt.

Heiner Kautz

## **Vorträge zur Thematik**

Galaktographie – Indikation, technische Durchführung

4. Stralsunder Mammasonographie – Symposium 11./12. 9.1999

Radiologische Mammadiagnostik

31. Stralsunder Kolposkopiekurs 18.-21. 10. 1999

Heiner Kautz