

## Nodalnegatives Mammakarzinom / Nodalpositives Mammakarzinom

**ER** Östrogenrezeptor; **PgR** Progesteronrezeptor; **pT** Tumorgrösse am Pathologiepräparat

**()** Die Klammern bezeichnen noch offene Fragen in laufenden klinischen Studien.

**§** Die Erwägung einer Chemotherapie zusätzlich zu hormonellen Therapie kann von der abgeschätzten Hormon-Sensitivität des Tumors abhängen. Überlegungen betreffend niedrigem relativem Rückfallrisiko, Alter, Toxizität, sozioökonomische Aspekte und Patientinnenpräferenz können eine alleinige hormonelle Therapie rechtfertigen.

**+** 5 Jahre Tamoxifen bleibt für Frauen mit hormonrezeptor-positivem Mammakarzinom Standardtherapie. Bei Unverträglichkeit oder Kontraindikation kann Tamoxifen bei postmenopausalen Frauen durch einen Aromatasehemmer (zur Zeit liegen nur Daten zu Anastrozole = Arimidex vor) ersetzt werden.

**±** Bei Patientinnen, die eine Chemotherapie erhalten, sollte mit der Tamoxifen- (oder Anastrozole-) Behandlung erst nach Abschluss der Chemotherapie begonnen werden.

**Alle Zuschriften bitte an die ärztliche Leitung der Abteilung Geburtshilfe/Gynäkologie senden.**

|                          |                  |     |                  |                        |
|--------------------------|------------------|-----|------------------|------------------------|
| Spital Zentrale          | +41 52 634 34 34 |     | website          | www.kssh.ch            |
| Sprechstunde Chefarzt    | +41 52 634 23 21 |     |                  |                        |
| Sekretariat Chefarzt     | +41 52 634 23 15 | Fax | +41 52 634 23 98 | Email gebh.gyn@kssh.ch |
| Gyn.-Ambulatorium        | +41 52 634 23 44 |     |                  |                        |
| Gyn. / Gebh. Sekretariat | +41 52 634 23 16 | Fax | +41 52 634 23 97 |                        |