



Das Mammakarzinom bei Männern: Therapie und klinischer Verlauf bei 113 Patienten

R. Förster; F. Förster; D. Baaske; V. Wulff; B. Schubotz; R. Lange;
J.-O. Habeck; W. Neukirchner; R. Beister; C. Rudlowski

28. Jahrestagung
der Deutschen Gesellschaft für Senologie
Stuttgart, 30.10. - 01.11.2008

Ergebnisse

Tumorcharakteristika

Tumorstadium

pTis	4	3,5%
pT1	38	33,7%
pT2	35	31,0%
pT3	5	4,4%
pT4	27	23,9%
pTX	4	3,5%

59.3%

Nodalstatus

pN0	58	51,3%
pN+	48	42,5%
pNX	7	6,2%

Ergebnisse

Tumorcharakteristika

Metastasierungsstatus

cM0	103	91,2%
cM1	10	8,8%

Grading

G1	7	6,2%
G2	66	58,4%
G3	30	26,5%
GX	10	8,9%

Ergebnisse

<u>Rezeptorstatus</u>		
HR+	78	85,7%
ER +	72	79,1%
PR +	70	76,9%
HER2 +	7	9,0%
Triple-negative	11	12,1%

Ergebnisse

Therapie

Operative Therapie (n=106)

Ablatio	94	88,7%
BET	12	11,3%

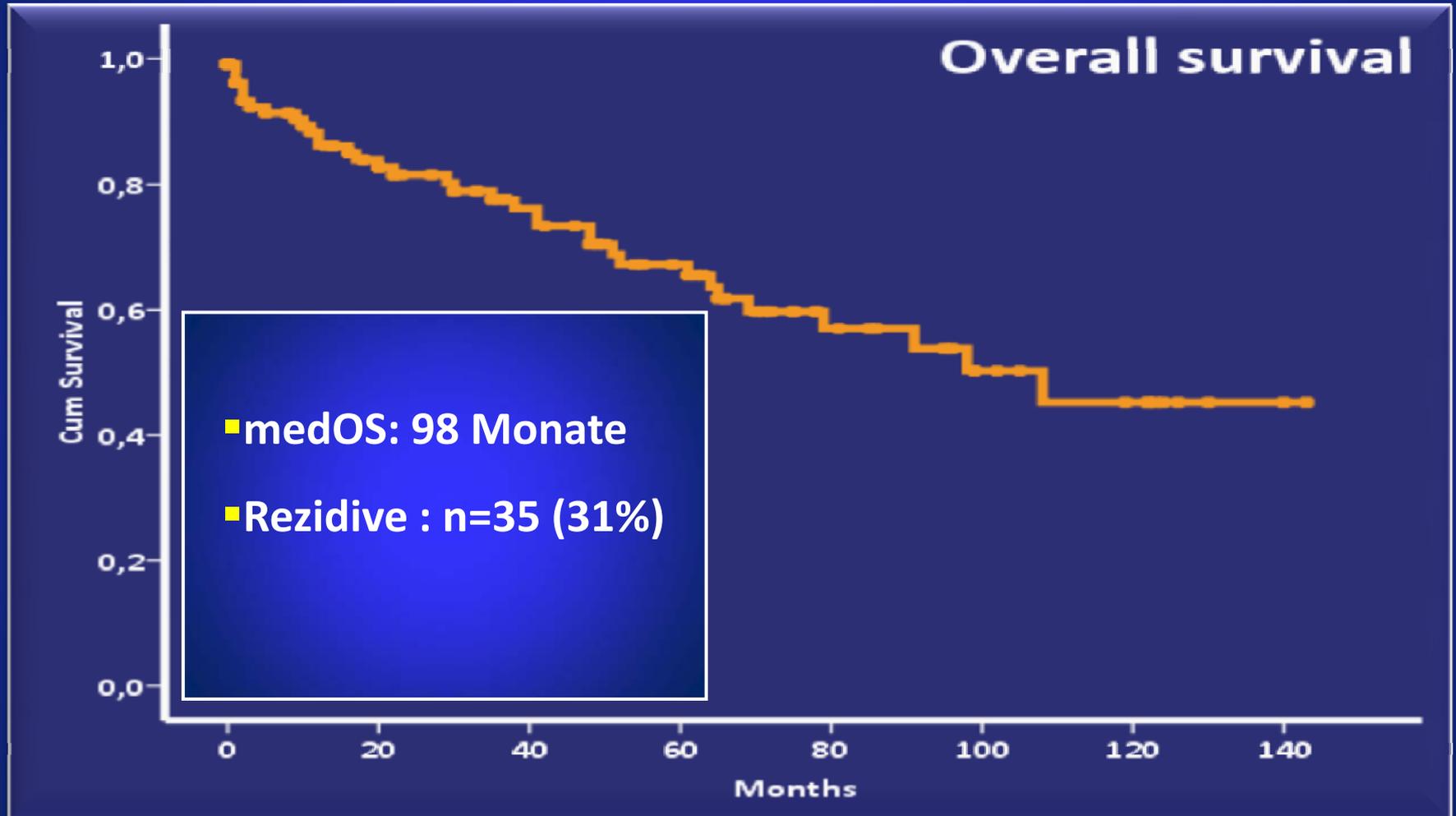
Adj. syst. Therapie (n=91)

Chemotherapie	} 37,3%	14	15,3%
Chemo- / Hormontherapie		20	22,0%
Hormontherapie	} 56,1%	31	34,1%
Keine adj. syst. Therapie		26	28,6%

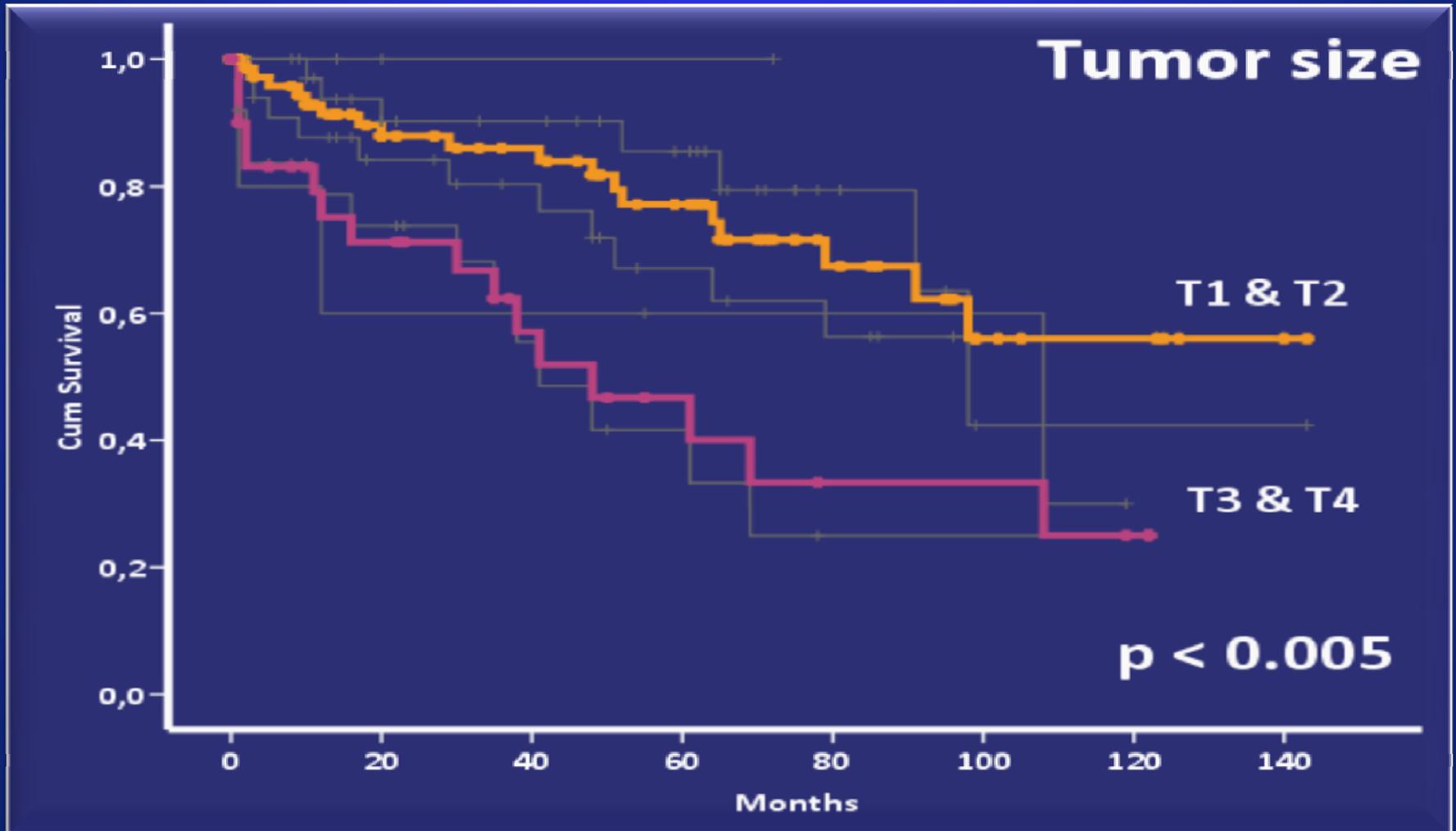
Adj. Bestrahlung (n=102)

Bestrahlung	62	60,7%
Keine adj. Bestrahlung	40	39,3%

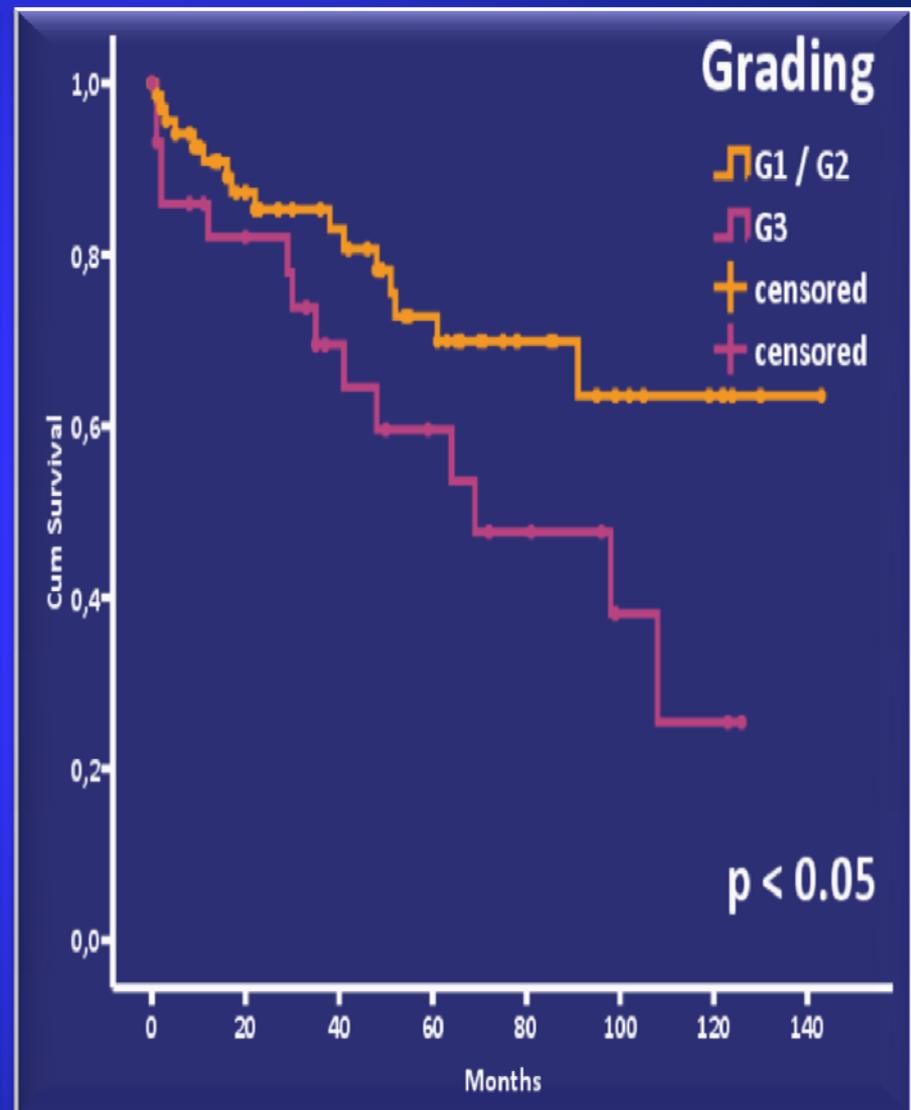
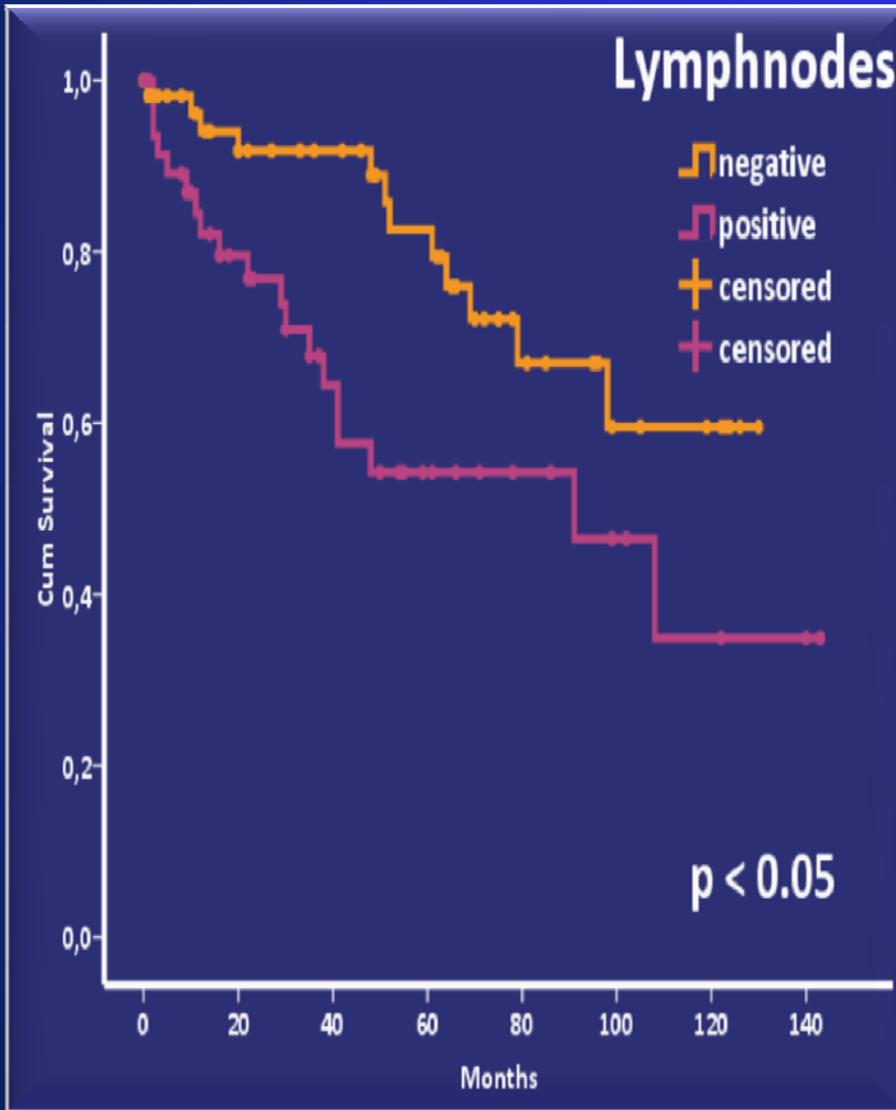
Ergebnisse



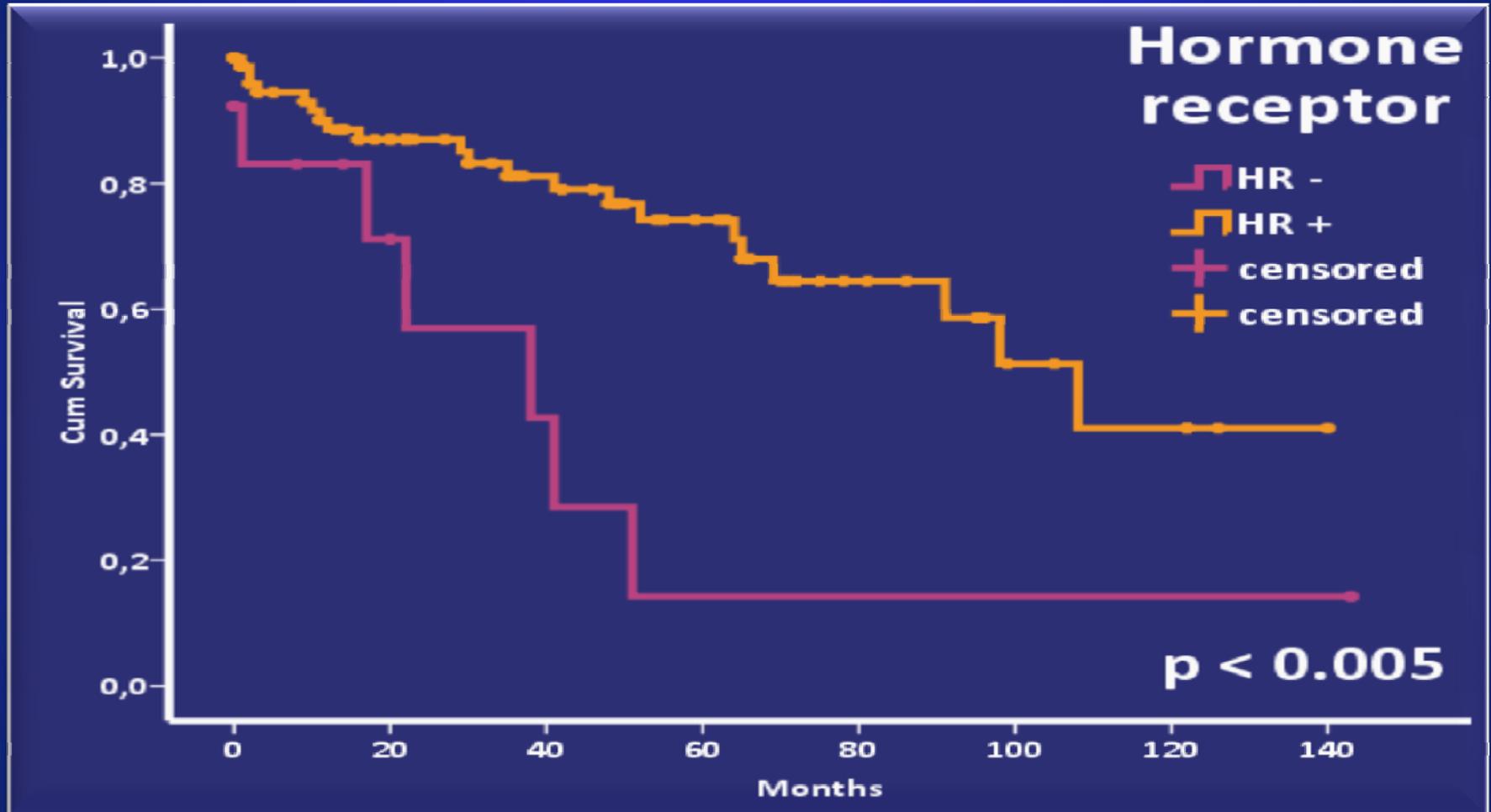
Ergebnisse



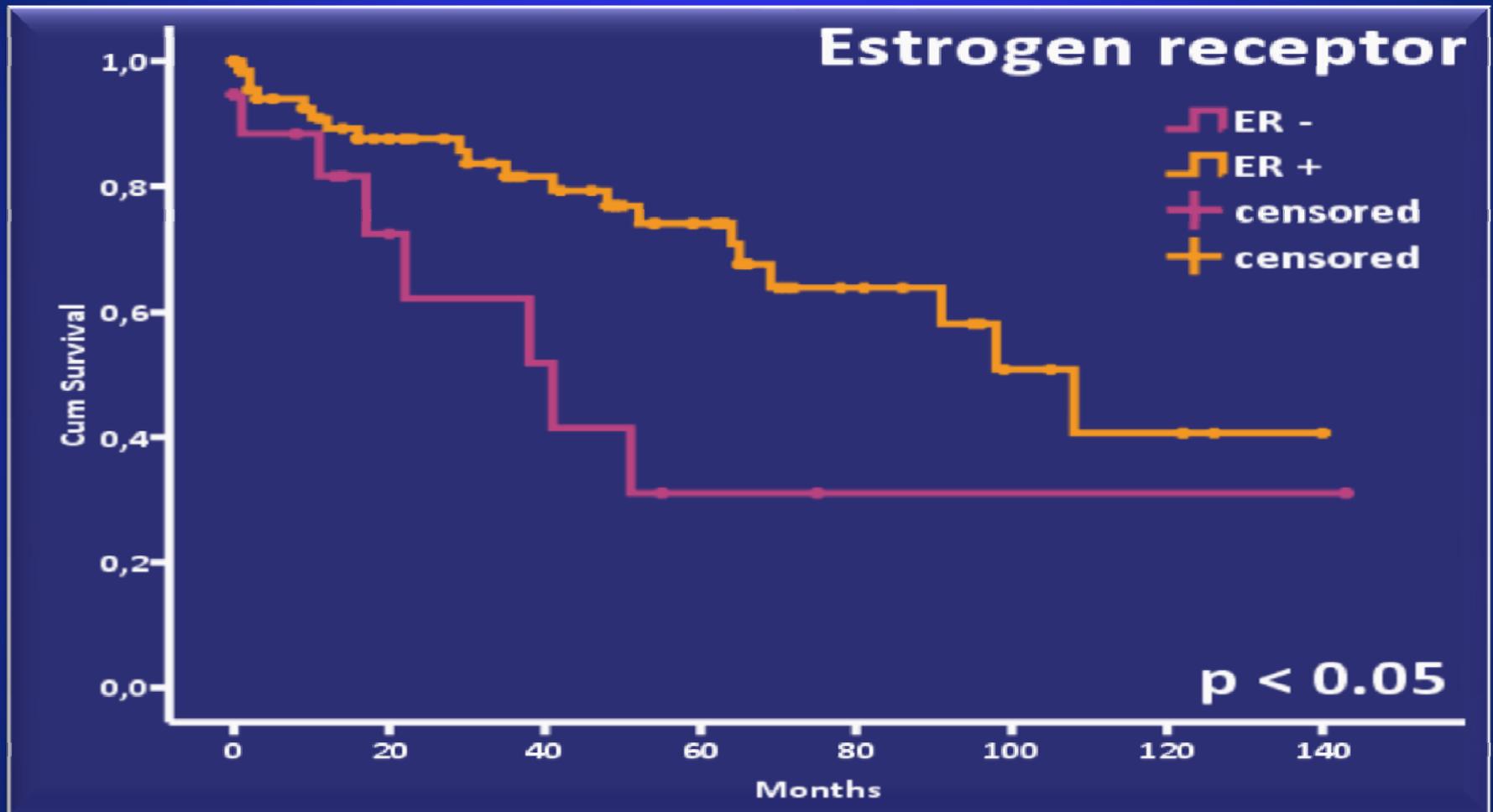
Ergebnisse



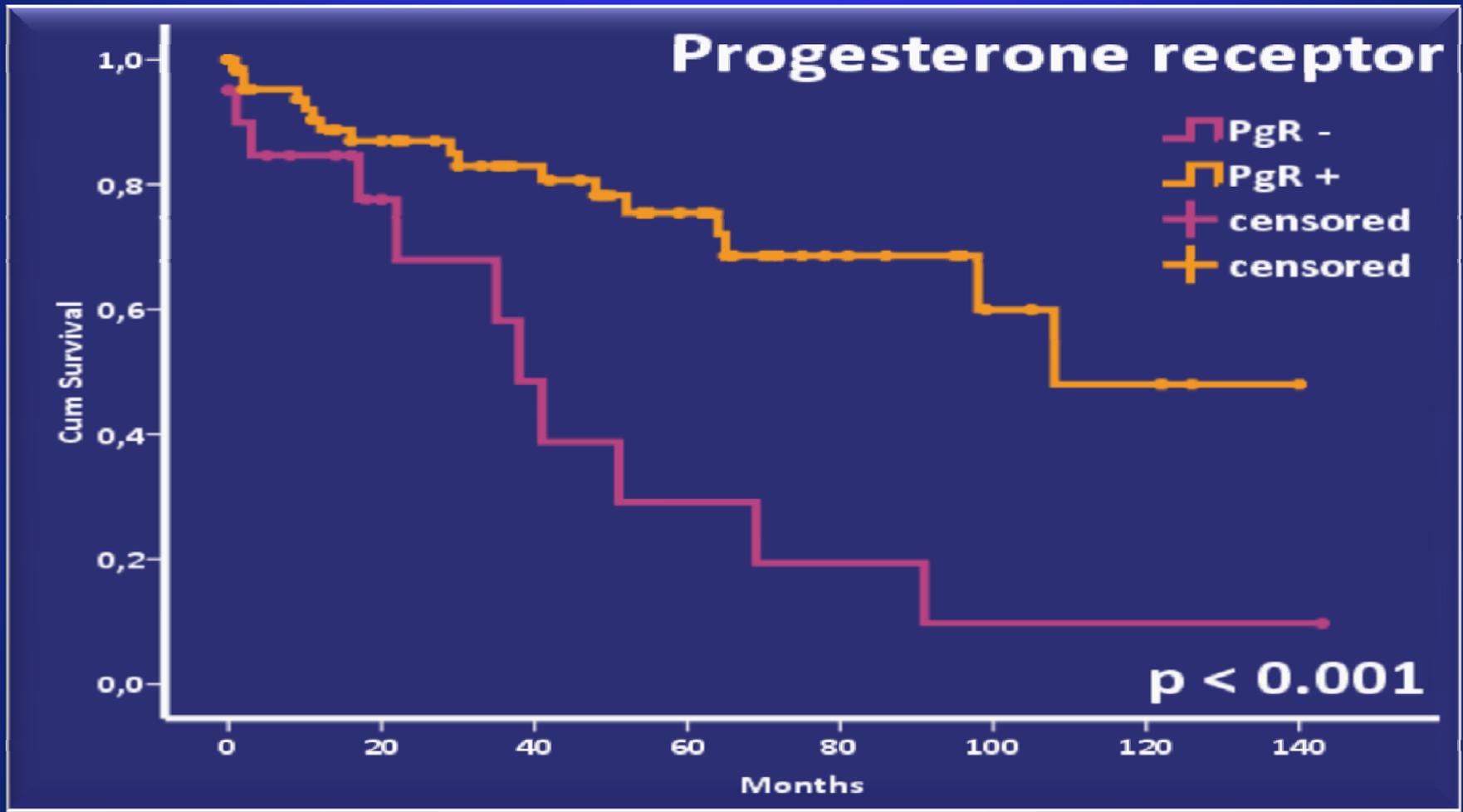
Ergebnisse



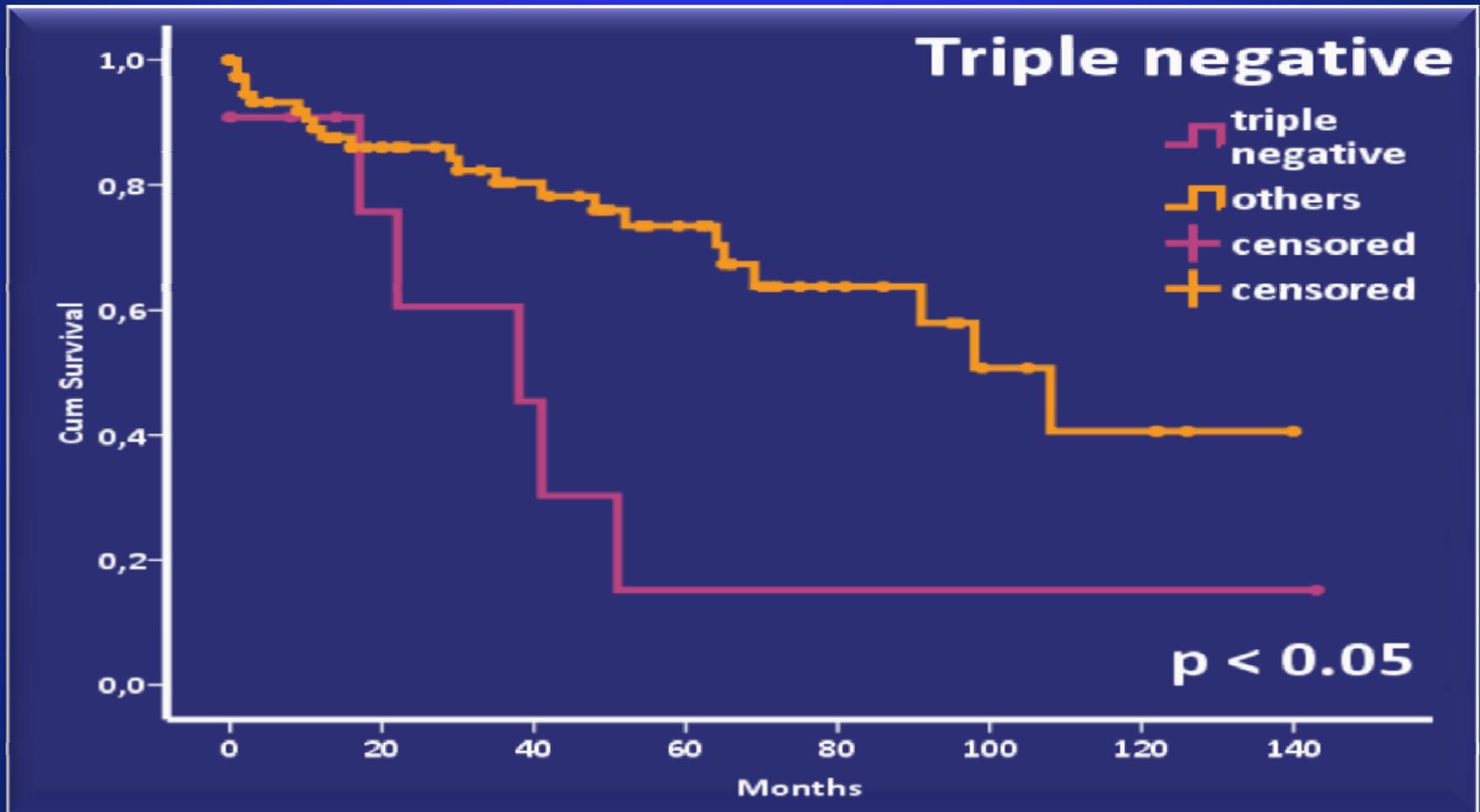
Ergebnisse



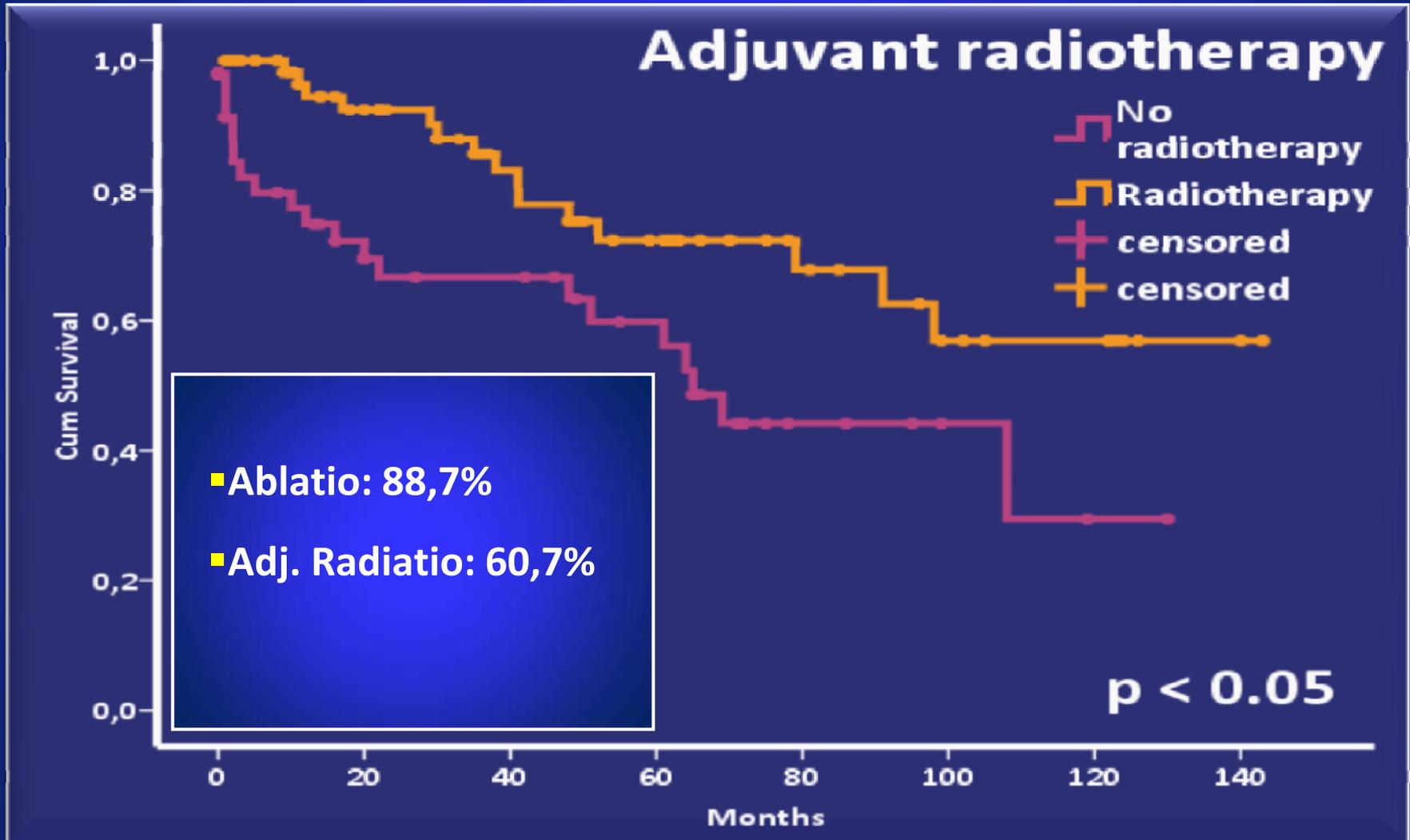
Ergebnisse



Ergebnisse



Ergebnisse



Diskussion

- **Relativ gute Gesamtprognose des Mammakarzinoms bei Mann (medOS 98 Monate) in unserer retrospektiven Studie**
 - Trotz häufig fortgeschrittener Erkrankung (T \geq 2: ~60%)
 - Und positivem Lymphknotenstatus (42,5%)
- **Tumorgröße als einziger klinisch relevanter unabhängiger Prognosefaktor**

Diskussion

- **Notwendigkeit der Aufklärung in der Bevölkerung und bestmögliche Information der behandelnden Ärzte**
- **Behandlung in einem Brustzentrum**
- **Zur Verfügung stehende Therapieoptionen sollten genutzt werden**