

BRUSTKREBS

„Die Heilungschancen steigen stetig“

TEXT Caroline Autherry FOTOS Bubu Dujmic

INTERVIEW MIT
UNIV. PROF.
DR. MICHAEL GNANT

MICHAEL GNANT IST WELTWEIT ANERKANNTER BRUSTKREBS-EXPERTE. IM INTERVIEW SPRICHT ER ÜBER NEUE BEHANDLUNGSMETHODEN, DIE ENTSTEHUNG VON KREBS UND ER SAGT, WIE WICHTIG FRÜHERKENNUNG IST.

der vielfach ausgezeichnete Mediziner Gnant, der selbst die Behandlung von rund 8.000 Patientinnen überblickt. Und, so der Wiener Arzt: „90 Prozent geheilte Patientinnen – das ist eine gute Zahl, aber das ist nicht genug. Wir rasten und ruhen nicht, um diese Zahl stetig zu erhöhen. Wir wollen auf 100 Prozent Heilung kommen!“

Gnant war u. a. war einige Jahre am renommierten National Cancer Institute im US-Bundesstaat Maryland tätig, nach seiner Rückkehr fungierte er mehrere Jahre als Klinikleiter der Chirurgie am AKH Wien. Früh spezia-

lisierte sich der Facharzt für Chirurgie auf die Onkologie und in Folge auf Brustkrebs. Michael Gnant ist Präsident der Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group ABCSG, Österreichs größter und bekanntester akademischer Forschungsorganisation, die international anerkannte klinische Studien zu Brust- und Darmkrebs durchführt. Seit 1984 nahmen weltweit rund 30.000 PatientInnen an ABCSG-Studien teil. „Wir haben im Vorjahr erstmals einen wissenschaftlichen Output von 200 Publikationen übertroffen“, sagt Professor Gnant, der auch Mitglied der Akademie



der Wissenschaften ist.

Auch Asien setzt auf Michael Gnants Expertise und sein wissenschaftliches Knowhow: 2023 wurde ihm ein Ehrendoktorat der Universität Sichuan verliehen, seit August 2023 ist er außerdem an der Universität Tianjin als Professor tätig, 2024 kamen Gastprofessuren in Nanjing und Xi'an dazu.

Der Mediziner im Interview.

wienlive: Was hat sich in den vergangenen Jahren bzw. Jahrzehnten in Bezug auf die Behandlung von Brustkrebs verändert?

MICHAEL GNANT: Die Heilungschancen sind aufgrund von Früherkennung und Fortschritten bei den Therapien extrem gestiegen. Heute können 90 Prozent der Patientinnen geheilt werden. Die Brustkrebssterblichkeit ist heute um ein Drittel geringer als vor 25 Jahren. Überdies braucht nur mehr eine von vier meiner Brustkrebspatientinnen

„Aufgrund der enormen Fortschritte der Medizin können bereits rund 90 Prozent der Betroffenen geheilt werden. Mein Ziel: 100 Prozent.“ Univ. Prof. Dr. Michael Gnant

eine Chemotherapie.

Die Chemotherapie wird von den meisten Patientinnen wegen der Nebenwirkungen extrem gefürchtet ...

Bei manchen Tumoren ist Chemotherapie aber segensreich! Und es gibt Chemos, bei denen die Haare nicht ausgehen, weil sie bestimmte, für Haarausfall verantwortliche Nebenwirkungen nicht aufweisen.

Wie oft kommt es zu einer Brustamputation?

Es gibt kaum mehr Brustamputationen, es wird brusterhaltend operiert. Vor 30 Jahren lag die Brusterhaltungsrate bei 25 Prozent, heute bei 80 Prozent.

Und wir werden immer besser. Wir wollen auf 100 Prozent! Früher wurde die Brust bei jedem Tumor, der größer als zwei Zentimeter war, amputiert. Außerdem wurde angenommen, dass Amputation die sicherste Methode ist. Ganz falsch! Diesen Irrglauben habe ich immer bekämpft. Ob Metastasen in anderen Organen auftreten, hängt nicht von einer Amputation ab. Wir müssen eine Metastasierung mit anderen Maßnahmen verhindern.

Worauf sind die extrem erhöhten Heilungschancen bei Brustkrebs zurückzuführen?

„Ziel ist es, dass niemand mehr an Krebs stirbt. Dass Krebs – wie Bluthochdruck – medikamentös dauerhaft gut behandelt werden kann.“ **Univ. Prof. Dr. Michael Gnant**



EXPERTE.
Rund 8.000 Patient:innen hat der Wiener Brustkrebs-Spezialist Michael Gnant bereits behandelt.

Die Früherkennung ist in Österreich sehr gut. Es ist immens wichtig zur Mammographie zu gehen. Wir können Brustkrebs noch nicht verhindern, aber wenn die Krankheit in seinem sehr frühen Stadium erkannt wird, liegen die Heilungschancen bei fast 100 Prozent.

Dazu kommen moderne Medikamente und tolle neue Operationstechniken. Bei der Bestrahlungsplanung kommt etwa Künstliche Intelligenz KI zum Einsatz.

Das heißt, würden wir heute jeden Tumor mit einem Durchmesser von fünf Millimeter erkennen, würden alle Frauen regelmäßig, mindestens alle zwei Jahre, zur Mammographie gehen, könnte man der Krankheit Brustkrebs endgültig den Schrecken nehmen.

Was sind die Trends bei der Brustkrebsbehandlung?

Es gibt zwei Megatrends: die interdisziplinäre Behandlung und schonende Behandlungsmethoden. Im Rahmen der Interdisziplinarität werden die Patientinnen einem sogenannten Tumorboard vorgestellt, dem u. a. Internisten, Gynäkologen, Chirurgen und Psycho-

logen angehören. Jeder der Spezialisten trägt zur Behandlung bei.

Der zweite Megatrend ist die sanftere Behandlung: schonenderes Operieren, schonenderes, kürzeres Bestrahlen, zielgerichtete Medikamente, die sich auf bestimmte Eigenschaften des Tumors fokussieren, vermeiden von Chemotherapie, wenn sie nicht unbedingt notwendig ist – maßgeschneiderte, individualisierte, schonende Medizin.

Wann wird Krebs heilbar sein?

Der Fortschritt ist enorm, bei einigen Krebsarten ist die Medizin bereits so weit. Als ich studiert habe, war etwa Hodenkrebs ein Todesurteil. Heute werden mehr als 90 Prozent der Betroffenen geheilt. Bei Leukämie liegt die Heilungsquote heute bei 80 bis 100 Prozent.

Generell ist zu sagen, dass Krebs eine Erkrankung des alternden Organismus ist. Ab dem 24., 25. Lebensjahr beginnt der Alterungsprozess, die Zellerneuerung verlangsamt sich, das begünstigt Krebs. Dazu kommen für die Gesundheit ungünstige Umwelt- und Lebensstilfaktoren. Übergewicht begünstigt

etwa Brustkrebs: die Fettzellen erzeugen Östrogen und dieses fördert Brustkrebs.

Es heißt immer wieder, dass die Pille das Brustkrebsrisiko erhöht ...

Nein, da sie den Zyklus dämpft. Wie eine Schwangerschaft schützt sie also eher davor.

Wie entsteht Krebs?

In unserem Körper findet ununterbrochen Zellteilung statt, alte Zellen werden durch neue ersetzt. Krebs entsteht, wenn beim Ablesen der Erbinformation etwas schief läuft und anstelle einer neuen, gesunden Zelle eine kranke Zelle entsteht. Unser Körper hat viele Mechanismen, quasi Qualitätskontrollen, um kranke Zellen zu erkennen und zu entsorgen. Aber manchmal funktioniert das nicht.

Dazu kommen ungünstige Umwelt- und Lebensstilfaktoren, wie das Rauchen oder/und Alkoholkonsum, die unsere Abwehrmechanismen schwächen.

Das Ziel für die Zukunft ist es, dass wir das Immunsystem so unterstützen können, dass der Körper alle kranken Zellen, die Tumorzellen, erkennt und wegräumt. Bei bestimmten Brustkrebsformen funktioniert das heute schon.

Krebs wird immer mehr zur chronischen Krankheit?

Das Ziel ist, dass niemand mehr an Krebs stirbt – obwohl der jeweilige Patient bzw. die Patientin einen Krebstumor hat. Zum Vergleich: Es gibt auch viele Patientinnen, die an Bluthochdruck leiden, aber wenn sie medikamentös gut eingestellt sind, kann die Herzinfarktgefahr ins hohe Alter verschoben werden.

Was empfehlen Sie zur Brustkrebsvorsorge?

Einmal pro Monat die Selbstuntersuchung, eine sehr gute Anleitung gibt es etwa von der Krebshilfe (krebshilfe.net). Selbstverständlich sollte auch die regelmäßige Mammographie sein – zwischen einem Alter von 45 und 75 mindestens alle zwei Jahre. Und falls es Symptome gibt, wie Schmerzen in der Brust: ernst nehmen und sofort von einem Arzt abklären lassen.

Abseits Ihrer Tätigkeit für Ihre Patient:innen widmen Sie sich seit jeher der Forschung. Sie sind seit

20 Jahren Präsident der österreichischen Brustkrebsstudien-Gruppe und stehen in dieser Funktion in der Welt für die österreichische Brustkrebsforschung.

In den vergangenen 90 Jahren hatten wir 30.000 PatientInnen in klinischen Studien, in Forschungsprogrammen, in denen etwa neue Medikamente und Operationsmethoden mit den bisherigen Standards verglichen werden. Dadurch können wir bei der Behandlung immer besser werden. Außerdem veröffentlichen wir diese wissenschaftlichen Daten in den wichtigsten medizinischen Publikationen der Welt, damit Mediziner global davon erfahren. Es gibt einen permanenten Gedankenaustausch mit den Brustkrebs-Leadern weltweit – davon profitieren beide Seiten, wir können uns konstant verbessern.

Sie sind federführend dafür verantwortlich, dass der weltweite Brustkrebskongress seit 2015 in Wien stattfindet. Warum war Ihnen das wichtig?

Bei diesem Kongress kommen in Wien die besten Brustkrebspezialisten aus der ganzen Welt zusammen, 5.000 Superstars aus rund 100 Ländern – das nächste Mal im März 2025 im Austria Center. Das bringt viele Erkenntnisse und unterstützt gleichzeitig das Image von Wien als Wissenschaftsstadt.

Sie gelten weltweit als Koryphäe, wurden etwa dreimal unter die weltweit meistzitierten Wissenschaftler gewählt – Zitierungen sind die „Währung“ der Wissenschaft.

Das sind schöne Auszeichnungen, darüber freue ich mich natürlich. Wirklich wichtig ist aber, dass bei der Forschung, bei der Weiterentwicklung der Behandlungsmethoden alle großen Player Österreichs an einem Strang ziehen. Und zwar aus allen Disziplinen, vom Chirurgen bis zum Internisten. Alle zusammenzubringen, das sehe ich als mein Lebenswerk. Nur gemeinsam können wir auf der Weltbühne performen und die Medizin voranbringen.

Wie ist Österreichs Standing in der Welt in der Brustkrebsforschung?

Großartig! Und das, obwohl wir ein kleines Land sind. Wir spielen in der Champions League der klinischen Forschung. Ich denke, dass wissenschaftliche Leistungen und Forschung mit unser wichtigstes Kapital für die Zukunft sind.

Wie wirkt sich dieses erstklassige Standing als Forschungsnation aus?

Das hat viele Vorteile, wir haben für unsere Patient:innen etwa Zugriff auf die besten, neuesten Medikamente. Wir profitieren von Innovationen. Und das, obwohl wir nicht zu den großen Pharma-Playern gehören.

Tatsache ist aber, dass die Österreicher:innen forschungsfeindlich sind, sie stehen der Wissenschaft extrem kritisch gegenüber ...

Wenn man in Stockholm Menschen auf der Straße fragt, ob sie von der Forschung profitieren, sagen 80 Prozent: Selbstverständlich. Denn alles, was mein Handy kann, verdanken wir der Forschung. Oder, dass die Jeans fest, aber trotzdem dehnbar ist ... In Wien sagen 80 Prozent „Nein“ auf die Frage, ob ihnen die Forschung etwas bringt. Bei uns sagen ja sogar manche Politiker, ich brauche keine Impfung, ich esse eh jeden Tag einen Apfel ...

Sie unterrichten auch in China, wie kam es dazu?

Ich habe mehrfach große Vorträge am amerikanischen Krebskongress gehalten. Dadurch entstehen weltweite Netzwerke, und ich wurde nach China eingeladen. Auch dort gibt es sehr gute westliche Mediziner. Es sollte zunächst in Tianjin eine Krebsklinik aufgebaut werden, deshalb war meine Unterstützung gefragt und ich wurde Gast- und Ehrenprofessor. Später kam dann Chengdu dazu, im Jahr 2024 Nanjing und Xi'an. Von China können wir viel lernen – im neuen Spital in Tianjin, wo heuer 10.000 Brustoperationen durchgeführt werden, kommen die Patientinnen ohne Zettel ausfüllen aus – das funktioniert alles digital.

Ihr Eindruck von den chinesischen Kolleg:innen?

Mich begeistert der hohe Anspruch an sich selbst und die Lernbereitschaft,

die in China herrscht. Setzt man das in einen globalen Kontext, werden wir uns hier in Österreich mit unserer Einstellung zur Leistung künftig schwertun. Andere Länder werden uns in vielen Bereichen abhängen.

Ein Beispiel: Vor einigen Jahren war ein Oberarzt der Peking University mit einem Stipendium in Wien, ich war sein Mentor, sein Gastgeber, sein Chef. Der junge Arzt konnte leidlich gut Englisch und kein Deutsch. Nach einer Woche bat er mich um drei Wochen Urlaub. Ich war befremdet, gab ihm aber den Urlaub. Nach drei Wochen war der junge Kollege wieder da – und er sprach Deutsch! Dazu hatte er den Urlaub gebraucht. Was für eine Leistung! Ich könnte nicht in drei Wochen Mandarin lernen. Er hat mir dann erklärt, dass er bei den Visiten gemerkt hat, dass er mit seinem gebrochenen Englisch bei den Patient:innen nicht weiterkommt, deshalb hat er schnell Deutsch gelernt ...

Viele wollen aber nicht 60 und mehr Stunden pro Woche arbeiten...

... es gibt aber einen Unterschied zwischen 60, 80 oder 100 Stunden Arbeit pro Woche und 36 ½ Stunden. Ich weiß, heute ist es unpopulär das zu sagen. Dennoch: Ich habe als junger Arzt extrem viel gearbeitet. Und ich fand das großartig! Das bringt eine unglaubliche Zufriedenheit. – Das wird heute völlig außer Acht gelassen, dass aus dem Erbringen von Leistung auch Zufriedenheit resultiert.

Ihr Credo als Arzt?

Wenn ich in den Operationssaal gehe, funktioniere ich wie eine Maschine, fokussiert und emotionslos. Da habe ich den gleichen Qualitätsanspruch wie ein Pilot, er kann auch nicht sagen, hin und wieder habe ich halt eine Bruchlandung. Aber wenn ich mit den Patient:innen spreche, brauche ich auch als Arzt und Wissenschaftler Empathie, Kommunikationsfähigkeit und Herzenswärme. Das ist auch der Kern des Arztberufes, der unvergleichlich ist. Auszeichnungen sind großartig, aber wenn sich Patient:innen bedanken, das ist unvergleichlich. //