



BRUST-ZENTRUM
ZÜRICH

Jahresbericht
2020

Inhaltsverzeichnis **JAHRESBERICHT 2020**

Vorwort Seite 3

Werte Seite 4

Fakten und Zahlen Seite 5

Organigramm Seite 7

Aktivitäten der Studienabteilung Seite 8

Offene Studien Seite 9

Publikatorische Aktivität Seite 10

Vorwort

GEDANKEN ZUM JAHR 2020

Liebe Freunde des Brust-Zentrums Zürich

Das Brust-Zentrum Zürich kann auf ein erfolgreiches Jahr 2020 zurückblicken. Trotz der Herausforderungen aufgrund der COVID-19 Pandemie und den behördlichen Einschränkungen in Bezug auf das Behandlungsangebot im Frühling, konnten wir alle Patientinnen und Patienten während dieser schwierigen Phase gut betreuen. Somit konnte trotz weniger ambulanter Leistungen das Budgetziel erreicht werden. In sämtlichen Bereichen zeigt sich eine nachhaltig stabile Situation, welche im vergangenen Jahr erlaubte, grosse Investitionen in der Radiologie und in ein neues Praxisinformationssystem zu tätigen, um die Behandlungsqualität für unsere Patientinnen und Patienten noch weiter zu steigern. Mit stetigen Prozessoptimierungen, Innovationen und der regen Teilnahme an klinischen Studien trägt das Brust-Zentrum zudem zu neuen wissenschaftlichen und technologischen Entwicklungen bei, die unseren Patientinnen und Patienten in der Diagnostik, der Therapie oder der Nachsorge zugutekommen.

Bereits über Jahre bestehen wir mit Bravour, gemeinsam mit der Klinik Hirslanden, die Zertifizierung nach der Deutschen Krebsgesellschaft. Mit dem Spital Limmattal haben wir im vergangenen Jahr eine Kooperation begonnen, um Anfang nächsten Jahres auch die «schweizerische» Zertifizierung nach Q-Label zu erreichen.

Die Herausforderungen im Gesundheitswesen erfordern Flexibilität und die Bereitschaft, neue Wege zu gehen, aber auch die Balance zwischen Innovation und Nachhaltigkeit zu halten. Mit unse-

rem fachlich exzellenten und stabilen Team, welches seit nunmehr 20 Jahren interdisziplinär miteinander arbeitet sowie starken und langjährigen Partnerschaften, wird das Brust-Zentrum auch in Zukunft seinen Anspruch an höchste Qualität in der Behandlung von Brustkrebs weiterentwickeln und halten.

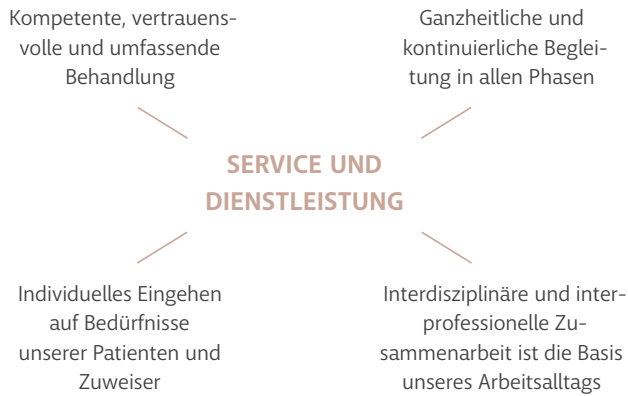
An dieser Stelle bedanken wir uns bei der gesamten Ärzteschaft, bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, unseren Kolleginnen und Kollegen in der Geschäftsleitung und im Verwaltungsrat für ihre Innovationsbereitschaft, den hervorragenden Teamgeist und den täglichen, wertvollen Einsatz zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten. Wir können stolz auf unser Team sein!

Wir bedanken uns auch bei den vielen zuweisenden Kolleginnen und Kollegen sowie bei all unseren Partnern für die exzellente Zusammenarbeit. Doch was wären wir ohne unsere Patientinnen und Patienten? Ihnen gilt ein besonderer Dank für das jahrelange Vertrauen, welches uns stets Motivation ist, uns weiterzuentwickeln.

DR. PETER LUTZ
Präsident des Verwaltungsrats

PD DR. CHRISTOPH TAUSCH
*Direktor
Delegierter des Verwaltungsrats*

4 Werte BRUST-ZENTRUM AG



Fakten und Zahlen

RADIOLOGIE, SENOLOGIE, CHIRURGIE

Anzahl Untersuchungen

	2020	2019
Mammografien	9918	11105
Ultraschall	12890	14297
Stanzbiopsien	951	893
Ultraschall-geführte Vakuumbiopsien	199	258
Stereotaktisch-geführte Vakuumbiopsien	123	152
Clipmarkierungen ambulant	231	284
Präoperative Drahtmarkierungen	7	10

Anzahl Operationen mit Mammakarzinom

	ANZAHL 2020	%	ANZAHL 2019	%
Mammakarzinom Operationen	390*		379	
davon primäre Brusterhaltende Operationen (BET)	276	71%	278	73%
davon primäre Mastektomien (Mx)	112	29%	101	27%
Anzahl aller primären Nacheingriffe	30	8%	41	11%
davon Nachresektionen ohne Mastektomie	22	73%	33	80%
davon sekundäre Mastektomien	8	27%	8	20%
Anzahl der Mastektomien	120	29%	109	26%
davon ohne Rekonstruktion	33	28%	18	17%
davon mit Rekonstruktion	87	73%	91	83%
davon mit Expander	42	35%	55	50%
davon mit Implantat	5	4%	3	3%
davon mit autologem Gewebe	40	33%	33	30%

* zwei Fälle nicht zuweisbar

6 *Fakten und Zahlen* **ONKOLOGIE**

Die grossen Zahlen stehen für die Behandlungen im Jahr 2020,
zum Vergleich daneben die Vorjahreszahlen.



879 / 903

Subcutane und intramuskuläre Therapien und Injektionen

Endokrine Therapie, G-SCF Therapien, Denosumab-
Therapien, Vitaminverabreichungen



2290 / 2307

Intravenöse Tumortherapien

Zytostatika, Antikörper-Therapien,
Conjugate Behandlungen, Antibody-Drug



322 / 98 erfasst ab 01.09.2019

Orale Tumortherapien

Perorale Chemotherapien, TKI-Therapien,
CDK4/6-Inhibitoren, PI3K-Inhibitoren,
PARP-Inhibitoren



171 / 82

Infusionen diverse

Bluttransfusionen, Osteoprotektive
Therapien, Immunglobulin Therapien



564 / 372

Beratungsleistungen Pflege



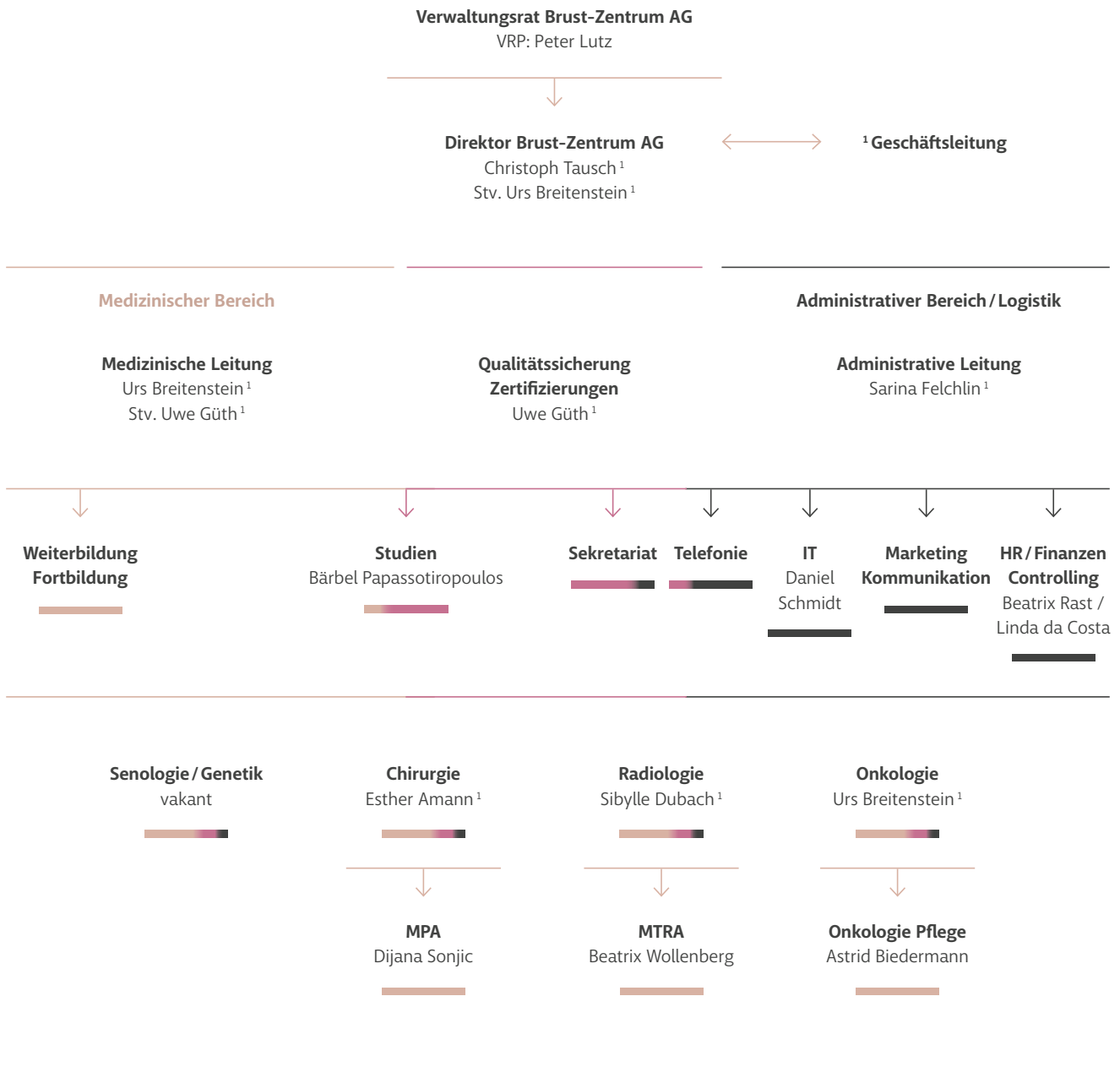
431 / 618

Diverses

Wundverbände, PICC Verband,
Blutentnahme via Port

7 Organigramm BRUST-ZENTRUM AG

ab 1. Januar 2020



8 *Aktivitäten der* **STUDIENABTEILUNG**

Studienaktivitäten 2020

Im Jahr 2020 waren die Studienaktivitäten im Brust-Zentrum erneut geprägt von einem vielfältigen Angebot an klinischen Studien. Das Ziel war auch in diesem Jahr, möglichst vielen Patientinnen und Patienten neue Therapieansätze anbieten zu können.

So haben in der Onkologie in den letzten Jahren die Immuntherapien an Bedeutung gewonnen. Durch Bestimmung von Biomarkern oder Genmutationen am Tumorgewebe können Therapien gezielter eingesetzt werden, insbesondere in der metastasierten Situation (Alpesilib, EPIK-Studie) und zunehmend auch im frühen Stadium (Atezolizumab, IMPASSION-Studie).

Andere Studien zielen darauf ab, durch De-Eskalation von Therapien bei gleicher onkologischer Sicherheit mehr Lebensqualität zu erreichen. Zu die-

	2020
Anzahl neu in Studien aufgenommene Patientinnen	42
Studien offen für Patientenrekrutierung	10
Neu eröffnete Studien	3
Geschlossene Studien	16
Studien im Follow-up	11

sen Studien zählt die TAXIS-Studie. Sie untersucht die weniger radikale, gezielte Axillaoperation in Kombination mit der Radiotherapie im Vergleich zur kompletten Axillaoperation.

Eine andere Studie, die VISION-Studie, wurde von Herrn PD Dr. Christoph Tausch am Brust-Zentrum entworfen und als Machbarkeitsstudie, welche sich vorsichtig in Richtung De-Eskalation von Operationen bei klinischer Komplettremission nach neoadjuvanter Chemotherapie bewegt, im letzten Jahr als multizentrische Studie in der Schweiz initiiert.

*Total
in Studien
aktive
Patienten: 748*

seit 2007.

Grossen Zulauf bei den Patientinnen fand ausserdem die WISE-Studie, welche untersucht, ob eine regelmässige körperliche Aktivität durch Aromatasehemmer hervorgerufene Nebenwirkungen verringern kann. Wir erwarten mit Spannung die Resultate dieser Studie, ebenso auch unsere Patientinnen, welchen noch einige Jahre endokriner Therapie bevorstehen.

Einen wichtigen Beitrag in der Brustkrebsforschung leistet seit 2014 die POSITIVE-Studie, welche bei Patientinnen mit Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs die Unbedenklichkeit eines Unterbruchs der endokrinen Therapie untersucht, um eine Schwangerschaft zu ermöglichen. Wir freuen uns, dass 2020 der Kinderwunsch von zwei POSITIVE-Studienpatientinnen erfüllt wurde.

Im Jahr 2020 wurden bereits die neuen Studien für das Jahr 2021 aufgelegt, in denen wir vielversprechende neue Immuntherapien (Abemaciclib, Neratinib, Sazituzumab-Govitecan) sowie neue endokrine Therapien (orale SERDs) in der adjuvanten und in der metastasierten Situation anbieten werden. Eine Radiotherapie-Studie wird den Verzicht der Radiotherapie bei low-risk-Tumoren untersuchen (EXPERT-Studie).

9 Offene Studien 2020

TAXIS-Studie (SAKK 23/16)

Gezielte versus radikale axilläre Lymphknotenoperation gefolgt von Radiotherapie bei Patientinnen oder Patienten mit axillären Lymphknotenmetastase(n).

VISION I-Studie (SAKK 23-18)

Vakuumasistierte Biopsie unmittelbar vor der Operation als ein intra- oder präoperativer Surrogat Marker für das Ansprechen des Tumors auf die neoadjuvante Chemotherapie.

POLAR-Studie (IBCSG 59/19)

Palbociclib bei HR-positivem, HER2-negativem, isoliertem, lokoregionärem Brustkrebs-Rezidiv.

TOUCH-Studie (IBCSG 55-17)

Neoadjuvant Palbociclib in Kombination mit Letrozol und dualer Her2-Blockade versus Paclitaxel in Kombination mit dualer Her2-Blockade für postmenopausale mit hormonsensitivem, Her2-positivem frühem Mammakarzinom.

IMPASSION 030-Studie

Atezolizumab (Anti-PD-L1-AK) in Kombination mit adjuvanter Chemotherapie versus adjuvante Chemotherapie allein bei operablem Triple-negativem Mammakarzinom.

WISE-Studie (IBCSG 95-17)

24-Wochen-Aktivitätsprogramm für Patientinnen mit frühem Mammakarzinom unter Aromatasehemmer-Therapie.

OPBC-02/ PREPEC-Studie

Prä- versus subpectorale Implantat-Brustrekonstruktion bei Skin Sparing oder Nipple-Sparing Mastektomie.

EPIK-B3-Studie

Wirksamkeit und Sicherheit von Alpelisib (BYL719) in Kombination mit Nab-Paclitaxel bei Patientinnen oder Patienten mit fortgeschrittenem Triple-negativem Brustkrebs mit PIK3CA-Mutation und/oder PTEN-Verlust.

TARGIT-B-Studie, UCL London

Radiotherapie-Studie: Intraoperativer Boost (IORT) vs. konventioneller Boost.

REDUSE-Studie

Vergleich Denosumab alle 4 oder 12 Wochen bei Patientinnen oder Patienten mit > 3 Knochenmetastasen.

10 Publikatorische Aktivität BRUST-ZENTRUM AG

Publikationen 10 Autorenschaften 17

Pink markierte **Namen** sind wissenschaftliche Mitarbeiter des Brust-Zentrums Zürich.

Publikationsliste

- Anesthesia and Circulating Tumor Cells in Primary Breast Cancer Patients: A Randomized Controlled Trial.** Hovaguimian F., Braun J., Z'graggen B.R., Schläpfer M., Dumrese C., Ewald C., Dedes K.J., Fink D., Rölli U., Seeberger M., **Tausch C.**, **Papassotiropoulos B.**, Puhan M.A., Beck-Schimmer B. *Anesthesiology*. 2020 Sep; 133(3):548-558. doi: 10.1097/ALN.0000000000003409.PMID: 3256884
- Clinical Imaging of the Heterogeneous Group of Triple-negative Breast Cancer.** **Müller M.**, **Güth U.**, Varga Z., Reeve K., Bjelic-Radicic V., Fleisch M., **Tausch C. J.**, **Elfgen C.** *Anticancer Res*. 2020 Apr; 40(4):2125-2131. doi: 10.21873/anticancer.14171.PMID: 32234905
- The impact of depression on adherence to organized and opportunistic breast cancer screening.** Montagna G., Schneeberger A.R., Rossi L., Reina H., Schwab F.D., Schoetzau A., Eichholzer M., Pagani O., Weber W.P., Kurzeder C., **Güth U.**, Huber C.G. *Eur J. Cancer Prev*. 2020 Jan; 29(1):53-59. doi: 10.1097/CEJ.0000000000000520.PMID: 309985
- Metastatic Breast Cancer as a Chronic Disease: Evidence-Based Data on a Theoretical Concept.** Elfgen C., Montagna G., Schmid S.M., Bierbauer W., **Güth U.** *Breast Care (Basel)*. 2020 Jun; 15(3):281-288. doi: 10.1159/000502636. Epub 2019 Sep 18. PMID: 3277422
- High density of CD66b in primary high-grade ovarian cancer independently predicts response to chemotherapy.** Posabella A., Köhn P., Lalos A., Wilhelm A., Mechera R., Soysal S., Muenst S., **Güth U.**, Stadlmann S., Terracciano L., Drosner R.A., Zeindler J., Singer G. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2020 Jan; 146(1):127-136. doi: 10.1007/s00432-019-03108-6. Epub 2019 Dec 18. PMID: 31853662
- Breast-conserving surgery with intraoperative radiotherapy in recurrent breast cancer: the patient's perspective.** **Elfgen C.**, **Güth U.**, Gruber G., Birrer S., Bjelic-Radicic V., Fleisch M., **Tausch C.** *J. Breast Cancer*. 2020 Nov; 27(6):1107-1113. doi: 10.1007/s12282-020-01114-y. Epub 2020 Jun 1. PMID: 32488732
- Differential prognostic value of positive HER2 status determined by immunohistochemistry or fluorescence in situ hybridization in breast cancer.** Stocker A., Trojan A., **Elfgen C.**, Hilbers M.L., Moskovszky L., Varga Z. *Breast Cancer Res Treat*. 2020 Sep; 183(2):311-319. doi: 10.1007/s10549-020-05772-6. Epub 2020 Jul 7. PMID: 32638236
- Breast Cancer Management During the COVID-19 Pandemic: The Senologic International Society Survey.** Mathelin C., Ame S., Anyanwu S., Avisar E., Boubnider W.M., Breitling K., Anie H.A., Conceição J.C., Dupont V., Elder E., **Elfgen C.**, Elongé T., Iglesias E., Imoto S., Ioannidou-Mouzaka L., Kappos E.A., Kaufmann M., Knauer M., Luzuy F., Margaritoni M., Mbodj M., Mundinger A., Orda R., Ostapenko V., Özbaş S., Özmen V., Pagani O., Pieńkowski T., Schneebaum S., Shmalts E., Selim A., Pavel Z., Lodi M., Maghales-Costa M. *Eur J. Breast Health*. 2021 Mar 31;17(2):188-196. doi: 10.4274/ejbh.galenos.2021.2021-1-4. eCollection 2021 Apr. PMID: 33870120

Juvenile papillomatosis of the breast (Swiss cheese disease) has frequent associations with PIK3CA and/or AKT1 mutations. Guillet C., Rechsteiner M., Bellini E., Choschzick M., Moskovszky L., Dedes K., *Papassotiropoulos B.*, Varga Z.
Hum Pathol. 2020 Apr; 98:64-73. doi: 10.1016/j.hum-path.2020.02.002. Epub 2020 Feb 21. PMID:32088208

Knowledge gaps in oncoplastic breast surgery. Weber W.P., Morrow M., Boniface J., Pusic A., Montagna G., Kappos E.A., Ritter M., Haug M., Kurzeder C., Saccilotto R., Schulz A., Benson J., Fitzal F., Matrai Z., Shaw J., Peeters M.V., Potter S., Heil J.; *Oncoplastic Breast Consortium.* Lancet Oncol. 2020 Aug; 21(8):e375-e385. doi: 10.1016/S1470-2045(20)30084-X. PMID: 32758475

Quality of life after breast-conserving therapy and adjuvant radiotherapy for non-low-risk ductal carcinoma in situ (BIG 3-07/TROG 07.01): 2-year results of a randomised, controlled, phase 3 trial. Kind M.T., Link E.K., Whelan T.J., Olivotto I.A., Kunkler I., Westenberg A.H., Gruber G., Schofield P., Chua B.H.;
BIG 3-07/TROG 07.01 trial investigators. Lancet Oncol. 2020 May; 21(5):685-698. doi: 10.1016/S1470-2045(20)30085-1. Epub 2020 Mar 20.

*Unser Anspruch:
Wir sind schweizweit das
führende Brustzentrum.
Wir sind selbstständig und
unabhängig.*