



Leiterin des Brustzentrums der Universität München (Comprehensive Cancer Center CCC LMU), Leitung interdisziplinäres Tumorboard für Brustkrebs, Professorin für Konservative Onkologie an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU)

16

EN Head of Breast Center of the University of Munich (Comprehensive Cancer Center CCC LMU), Leader of the Tumor Board for Breast Center, Professor of conservative oncology at the Ludwig Maximilians University (LMU)

Interview mit Frau Prof. Nadia Harbeck

»Wir nehmen die Patienten an die Hand und führen sie durch die Krankheit«

Brustkrebs ist immer lebensbedrohlich und zählt zu den häufigsten bösartigen Erkrankungen der Frau. Prof. Nadia Harbeck hat es sich zur Lebensaufgabe gemacht, für ihre Patientinnen und Patienten die bestmögliche Therapie zu finden. Sie leitet das Brustzentrum der Universität München (Comprehensive Cancer Center CCC LMU) an zwei Standorten in München (Frauenkliniken Maistrasse-Innenstadt und Klinikum Großhadern). Zudem leitet sie das interdisziplinäre Tumorboard für Brustkrebs in dem die individuellen Krankengeschichten diskutiert werden. Darüber hinaus lehrt sie als Professorin für Konservative Onkologie an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU). Als einzige deutsche Brustkrebsexpertin ist sie in alle internationalen Leitlinien-Gruppen zu Brustkrebs berufen worden. Als Scientific Director der Westdeutschen Studiengruppe (WSG) ist sie maßgeblich am Design und der Durchführung klinischer Studien für Brustkrebspatienten beteiligt. Susanne Simon und Rainer Rutz haben Prof. Harbeck im Brustzentrum besucht und interviewt.

IM DIALOG: Frau Prof. Harbeck, Ihr Ziel ist es, den Therapiealltag ihrer Patienten zu verbessern. Wie erreichen Sie das?

PROF. HARBECK: Nur durch eine sichere Diagnosestellung gefolgt von einer von Anfang an unter Berücksichtigung der Tumorbiologie interdisziplinär geplanten und qualitativ hochwertigen Therapie können heutzutage die besten Überlebenschancen erreicht werden. So können wir 70 bis 80 Prozent der Patienten heilen.

IM DIALOG: Wer kommt zu Ihnen ins Brustzentrum?

PROF. HARBECK: Im Jahr haben wir durchschnittlich 700 bis 800 neue Patienten jeglichen Alters, darunter auch schwangere Frauen und Männer bei etwa ein Prozent der Erstdiagnosen. Die einen werden von ihrem Frauenarzt oder anderen Krebszentren überwiesen. Viele informieren sich im Internet und kommen gezielt zu uns zur Therapie, aber manchmal auch um eine Zweitmeinung einzuholen.

IM DIALOG: Können Sie uns einen kurzen Einblick in Ihre berufliche Karriere geben?

PROF. HARBECK: 19 Jahre war ich an der Frauenklinik in München tätig, zuletzt als Leitung der Konservativen Onkologie, dann übernahm ich für drei Jahre die Leitung am Brustzentrum der Universität zu Köln und wurde 2011 als Professorin →

We take patients by the hand and lead them through the disease

Breast cancer is always life threatening and is one of the most common malignant diseases for women. Prof. Nadia Harbeck has made it her life's work to find the best possible therapy for her patients. She heads the Breast Center of the University of Munich (Comprehensive Cancer Center CCC LMU) at two locations in Munich (LMU Department of OB&GYN at the downtown Maistrasse campus and the Grosshadern campus). In addition, she leads the interdisciplinary Tumor Board for Breast Cancer, where individual medical histories are discussed, and she also teaches as a professor of conservative oncology at the Ludwig Maximilians University. As the only German breast cancer expert, she is a member of all international guideline groups for breast cancer. As Scientific Director of the West German Study Group (WSG), she plays a decisive role in the design and execution of clinical trials for breast cancer patients. Susanne Simon and Rainer Rutz visited and interviewed Prof. Harbeck at the Breast Center.

IM DIALOG: Prof. Harbeck, your goal is to improve the everyday therapy of your patients. How do you manage this?

PROF. HARBECK: The best survival rates nowadays can only be achieved by accurate diagnosis, followed right from the start by high-quality interdisciplinary therapy concepts, taking tumor biology into consideration. This way, we can cure up to 70 or 80 percent of patients.

IM DIALOG: Who comes to your Breast Cancer Center?

PROF. HARBECK: Each year, we have an average of 700 to 800 new patients of all ages, also including pregnant women or men in about one percent of the primary diagnoses. Some are sent by their gynecologist or other cancer centers. Many search for information on the Internet and come to us directly for treatment or sometimes also to get a second opinion.

IM DIALOG: Can you briefly tell us about your professional career?

PROF. HARBECK: I worked for 19 years at the Dept. of OB&GYN at the Technical University of Munich, last as the head of conservative oncology. Then I was director of the Breast Center of the University of Cologne for three years. In 2011, I was appointed professor and head of the Breast Center at the University of Munich (LMU). Here in Munich, I introduced parallel structures at both breast center sites as well as new therapy concepts. We also expanded our portfolio of phase II and III studies. →

EN

17

→ und Leiterin des Brustzentrums an die LMU nach München berufen. Dort führte ich standortübergreifend gleiche Strukturen an den beiden Standorten sowie neue Therapieformen ein. Zudem haben wir die Teilnahme an Phase-II und -III-Studien ausgeweitet.

IM DIALOG: Sie sind als einziger deutscher Experte in allen internationalen Leitliniengruppen für Brustkrebs berufen und arbeiten in führender Position in einer der deutschen Brustkrebs-Studiengruppen. Welche Vorteile haben ihre Patienten durch ihr Engagement?

PROF. HARBECK: Im Rahmen meiner Tätigkeit als Scientific Director der Westdeutschen Studiengruppe (WSG) bin ich an dem Design von klinischen Studien für Brustkrebspatienten maßgeblich beteiligt. Ziel der Studien ist es, Therapiekonzepte zu entwickeln, bei denen die Heilungschancen und die Verträglichkeit gegenüber der derzeitigen Standardtherapie verbessert werden. Unsere Patienten haben großes Interesse an unseren aktuellen Studien in Großhadern oder in der Maistrasse teilzunehmen. Seit letztem Jahr führen wir neue Therapiekonzepte auch in Form der Immuntherapie durch.

IM DIALOG: Was zeichnet das Brustzentrum der Universität München aus?

PROF. HARBECK: Wir arbeiten mit einem interdisziplinären engagierten Team auf höchstem Niveau und bieten ein umfangreiches Studienportfolio. Der Trend geht zur individualisierten Therapie mit Vermeidung von Über- und Untertherapie: hier spielt das Brustzentrum der LMU in Klinik, Forschung und Lehre von Beginn an eine führende Rolle. Zudem ist uns die menschliche Komponente enorm wichtig. Wir nehmen die Patienten an der Hand und führen sie durch ihre Krankheit.

IM DIALOG: In wieweit arbeiten Sie mit dem Innovations- und Gründerzentrum für Biotechnologie zusammen?

PROF. HARBECK: Es besteht eine Kooperation mit der Spherotec GmbH im IZB, die eine Analyse für das geeignete Krebsmedikament des individuellen Tumors entwickelt hat. Dadurch können den Patientinnen eventuell unnötige Chemotherapien erspart werden. Kollegen haben mit Frau Dr. Barbara Mayer auch schon gemeinsame Studien durchgeführt. Die Start-up Szene hier in München finde ich grundsätzlich sehr spannend. Ich selbst habe mit Kollegen schon eine APP zur Unterstützung der Medikamenteneinnahme (CANKADO) entwickelt.

IM DIALOG: Frau Prof. Harbeck, Sie haben vier Kinder. Wie konnten Sie Beruf und Familie so gut vereinen?

PROF. HARBECK: Die Anfangszeit war anstrengend. Es gab weder Krippenplätze noch verlängertes Elterngeld. Nach einer Fotolehre in Kanada studierte ich Medizin in München. Für meine Facharztausbildung habe ich acht statt fünf Jahre benötigt. Aber man muss die gängigen Wege einfach verlassen. Als ich ein kleines Baby hatte, habe ich zum Beispiel nach der Geburt wissenschaftlich gearbeitet und mich dann als erste Frau an der Frauenklinik der TU München habilitiert. Früher hatten Frauen in der universitären Medizin keine Führungspositionen. Die Gremien wurden durchweg männlich besetzt. Auch an der Frauenklinik der LMU München war ich die erste berufene Professorin. Ich würde mich freuen, wenn sich mehr Frauen auf Leitungs-Positionen bewerben.

IM DIALOG: Wie sieht die Brustkrebstherapie in 10 Jahren aus?

PROF. HARBECK: Wir werden unter Kenntnis molekularer Testergebnisse individuelle und personalisierte Therapien anbieten und wahrscheinlich weniger Operationen an Brust und Axilla durchführen. Die Lokaltherapie wird Teil eines interdisziplinären Therapiekonzeptes bleiben, aber die Zeit des „erstmal den Knoten operieren und dann die Therapie festlegen“ ist vorbei. ■

→ ^{EN} **IM DIALOG: You are the only German expert in all international guideline groups for breast cancer and work in a leading position in one of the German breast cancer study groups. How do your patients benefit from your commitment?**

PROF. HARBECK: As part of my work as Scientific Director of the West German Study Group (WSG) I am closely involved in the design of clinical trials for breast cancer patients. The aim of these trials is to develop therapy concepts that improve the chances for cure and therapy tolerability compared to current standard treatment. Our patients are very interested in participating in our clinical trials that we offer at the downtown Maistrasse campus and the Grosshadern campus. Since last year, we have also started to offer new therapy concepts such as immune therapies.

IM DIALOG: What makes the Breast Center of the University of Munich special?

PROF. HARBECK: We work with a motivated interdisciplinary team at the highest level and offer a comprehensive trial portfolio. The trend is towards individualized therapy, avoiding over- and under-treatment: here, the LMU Breast Center plays a leading role in the clinic, in research, and in teaching. In addition, the human component is enormously important. We literally take the patients by the hand and guide them through their disease.

IM DIALOG: To what extent do you work together with the Innovation and Start-up Center for Biotechnology?

PROF. HARBECK: We cooperate for example with Spherotec GmbH at the IZB that developed a method to find the optimal cancer drug for an individual tumor. This may have the potential of sparing unnecessary chemotherapies. Some of my colleagues have already carried out studies together with Dr. Barbara Mayer. I think that the start-up scene here in Munich is very exciting. Together with some colleagues, I have already developed an APP (CANKADO) to support therapy management and patient adherence.

IM DIALOG: Prof. Harbeck, you have four children. How did you manage to combine your career and family so well?

PROF. HARBECK: The beginning was not easy. There was hardly any child care and no prolonged parental allowance. After studying photography in Canada, I studied medicine in Munich. My training as a specialist took eight years instead of five. But you simply have to take different paths. For example, since I had a small baby, I did my scientific work after the birth and gained my academic PhD qualification (Habilitation) as the first woman at Dept. of OB&GYN at the TU Munich. Previously, women in university medicine held no leadership positions. Most committees were exclusively male. Also at the Dept. of OB&GYN at the LMU Munich, I was the first female Professor to be appointed. My family has always supported me – for this I am very grateful. I would be happy if more women were to apply for leadership positions..

IM DIALOG: What will breast cancer therapy be like in 10 years?

PROF. HARBECK: With information from molecular tests, we will offer individualized and personalized therapies and probably less surgery of the breast and axilla. Local therapy will always be part of an interdisciplinary concept but the times of “first we’ll remove the tumor and then we’ll worry about a therapy concept” will hopefully be long gone. ■



Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Prof. Dr. med. Nadia Harbeck
Marchioninistraße 15
81377 München
Tel.: +49 (0)89/4400 – 77581
E-Mail: nadia.harbeck@med.uni-muenchen.de
www.klinikum.uni-muenchen.de/Brustzentrum