MedWiss.Online

Aromatasehemmer in Kombination mit ovarieller Suppression verringern im Vergleich zu Tamoxifen das Risiko eines Rezidivs bei prämenopausalem Brustkrebs

Datum: 11.01.2023

Original Titel:
Aromatase inhibitors versus tamoxifen in premenopausal women with oestrogen receptor-positive early-stage breast cancer treated with ovarian suppression: a patient-level meta-analysis of 7030 women from four randomised trials

Kurz & fundiert

- Metaanalyse randomisierter Studien untersucht, ob Aromatasehemmer bei Brustkrebspatientinnen, die mit ovarieller Suppression behandelt werden, einen Vorteil gegenüber Tamoxifen bietet
- Das Risiko für das Wiederauftreten der Krankheit war bei der Behandlung mit Aromatasehemmern, insbesondere in den ersten vier Jahren, geringer als bei der Behandlung mit Tamoxifen
- Das Risiko für Fernrezidive war bei der Behandlung mit Aromatasehemmern ebenfalls geringer
- Keine Unterschiede bezüglich der Mortalität zwischen den Behandlungsarten

MedWiss – **In einer Metaanalyse wurden die Wirkung von Aromatasehemmern und Tamoxifen bei Patientinnen mit prämenopausalem, Östrogenrezeptor-positivem Brustkrebs im Frühstadium verglichen. Die Patientinnen wurden mit ovarieller Suppression behandelt. Aromatasehemmer waren im Vergleich mit Tamoxifen, insbesondere in den ersten vier Jahren, mit einem geringeren Risiko für das Wiederauftreten der Krankheit assoziiert. Das Risiko für Fernrezidive war bei der Behandlung mit Aromatasehemmern ebenfalls geringer. Keine Unterschiede ergaben sich bezüglich der Mortalität.**

Bei Östrogenrezeptor-positivem (ER-positivem) Brustkrebs ist adjuvantes Tamoxifen mit einer Reduktion der 15-Jahres-Mortalität um ein Drittel assoziiert. Handelt es sich um postmenopausalen Brustkrebs, sind Aromatasehemmer, welche die Umwandlung von Androgenen in Östrogene blockieren, noch effektiver. Sollen diese auch vor der Menopause eingesetzt werden, muss jedoch zusätzliche eine ovarielle Suppression stattfinden, da sonst Östrogen über die Eierstöcke produziert und die Wirkung so umgangen wird.

In einer Metaanalyse randomisierter Studien wurde nun die Frage untersucht, ob Aromatasehemmer auch einen Vorteil gegenüber Tamoxifen bei dem Einsatz gegen prämenopausalen Brustkrebs unter zusätzlicher ovarieller Suppression bietet. Für die Metaanalyse wurden vier Studien mit insgesamt 7

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

030 Patientinnen inkludiert. Die Patientinnen erhielten jeweils für drei oder fünf Jahre Aromatasehemmer oder Tamoxifen. Für die Endpunkte wurde jeweils das 95 % bzw. 99 % Konfidenzintervall (KI) des Risikoverhältnisses (Risk Ratio, RR) gebildet.

Wiederauftreten der Krankheit bei Aromatasehemmern seltener

Die Analyse zeigte, dass die Behandlung mit Aromatasehemmern mit einem geringeren Risiko für das Wiederauftreten der Krankheit assoziiert war (RR: 0,79; 95 % KI: 0,69 – 0,90; p = 0,0005). Der größte Unterschied wurde in den ersten vier Behandlungsjahren festgestellt. Hier ergab sich eine absolute Reduktion des Fünf-Jahres-Rezidivrisikos um 3,2 % (95 % KI 1,8 – 4,5). In den Jahren fünf bis neun (RR: 0,98; 99 % KI: 0,73 – 1,33; p = 0,89) und nach zehn Jahren wurde kein weiterer Vorteil oder Vorteilsverlust durch die Behandlung mit Aromatasehemmern festgestellt. Das Auftreten von Fernrezidiven wurden ebenfalls durch die Behandlung mit Aromatasehemmern reduziert (RR: 0,83; 95 % KI: 0,71 – 0,97; p = 0,018).

Keine Unterschiede bezüglich der Mortalität

Keine Unterschiede zwischen der Behandlung mit Tamoxifen und Aromatasehemmern wurde bezüglich der brustkrebsspezifischen Mortalität, der Mortalität ohne Rezidiv und der Gesamtmortalität festgestellt. Bezüglich der unerwünschten Ereignisse wurden mehr Knochenbrüche bei Patientinnen festgestellt, die mir Aromatasehemmern behandelt wurden (6,4 % versus 5,1 %).

Die Autoren schlussfolgerten, dass die Verwendung von Aromatasehemmern in Kombination mit ovarieller Suppression bei Patientinnen mit prämenopausalen, ER+ Brustkrebs im Frühstadium das Risiko eines Rezidivs im Vergleich zu der Behandlung mit Tamoxifen reduziere. Für die bessere Beurteilung des Einflusses auf die Mortalität seien jedoch längere Nachuntersuchungszeiten notwendig.

Referenzen:

Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group (EBCTCG). Aromatase inhibitors versus tamoxifen in premenopausal women with oestrogen receptor-positive early-stage breast cancer treated with ovarian suppression: a patient-level meta-analysis of 7030 women from four randomised trials. Lancet Oncol. 2022 Mar;23(3):382-392. doi: 10.1016/S1470-2045(21)00758-0 . Epub 2022 Feb 3. Erratum in: Lancet Oncol. 2022 Apr;23(4):e161. PMID: 35123662 ; PMCID: PMC8885431.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de