

Behandlung mit Trastazuzumab Emtansin verbessert Heilungschancen bei Brustkrebs

Datum: 16.02.2018

Original Titel:

De-Escalation Strategies in Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 (HER2)-Positive Early Breast Cancer (BC): Final Analysis of the West German Study Group Adjuvant Dynamic Marker-Adjusted Personalized Therapy Trial Optimizing Risk Assessment and Therapy Response Prediction in Early BC HER2- and Hormone Receptor-Positive Phase II Randomized Trial- Efficacy, Safety, and Predictive Markers for 12 Weeks of Neoadjuvant Trastuzumab Emtansine With or Without Endocrine Therapy (ET) Versus Trastuzumab Plus ET.

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Je nach individueller Situation gibt es für jede Patientin neben Operation und Bestrahlung verschiedene medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten, wie z. B. Anti-Hormonelle Therapie (Endokrine Therapie), Chemotherapie und neuartige zielgerichtete Antikörper-Therapien, um den Krankheitsrückgang zu erzielen. Dabei wird Wirksamkeit verschiedener Medikamente von der Beschaffenheit des Tumors beeinflusst. Es gibt verschiedene Tumor-Typen, die entsprechend ihrer Merkmale auf den Krebszellen, wie z. B. der Ausprägung von Wachstumsfaktoren (HER2) oder Hormonrezeptoren (HR) eingeteilt werden. Der HER2-positive/HR-positive Tumor-Typ ist im Allgemeinen weniger empfindlich gegen Chemotherapie, zeigt aber besseres Ansprechen als der HER2-positive/HR-negative Tumor-Typ. Bisher ist wenig über die Wirksamkeit von Endokriner Therapie (ET) in Kombination mit neuartigen Antikörper-Therapien wie Trastuzumab oder Trastazuzumab Emtansin (T-DM1) bekannt.

Eine westdeutsche Studiengruppe hat nun an 375 Patientinnen mit HER2-positivem/HR-positivem Brustkrebs im frühen Stadium das Ansprechen auf eine neoadjuvante Therapie, d. h. eine Therapie zur Verkleinerung des Tumors vor der geplanten Operation, mit T-DM1 im Vergleich zur Behandlung mit Trastuzumab und ET untersucht.

Die Patientinnen wurden in verschiedene Gruppen eingeteilt und bekamen über einen Zeitraum von 12 Wochen entweder T-DM1 mit oder ohne ET oder Trastazuzumab mit ET. Die Behandlung galt als erfolgreich abgeschlossen, wenn die pathologische Komplettremission (pCR) erreicht wurde, d. h., wenn weder im Brustgewebe noch in den Lymphknoten Krebszellen zu finden waren. Die Mediziner haben auch das vorzeitige Ansprechen auf die Therapie nach bereits 3 Wochen mithilfe einer Gewebeprobe (Biopsie) sowie die Sicherheit der Therapien ausgewertet.

Die Ergebnisse der Studie zeigten, dass die Krankheitssituationen der Patientinnen in allen Gruppen zu Beginn sehr ausgeglichen waren. Mehr als 90 % der Patientinnen haben die Therapie gemäß Protokoll zu Ende gebracht. Eine pathologische Komplettremission wurde in 41 % der Patientinnen mit T-DM1, in 41,5 % mit T-DM1 plus ET und in 15,1 % mit Trastazuzumab plus ET erzielt.

Vorzeitiges Ansprechen auf die Therapie konnte bei 67 % der Patienten erfasst werden. Davon erzielten 35,7 % eine pathologische Komplettremission. Die Giftigkeit der Antikörper-Therapien war als gering einzustufen. Bei der Behandlung mit T-DM1 trat in einigen Fällen Übelkeit und eine Erhöhung der Leberenzyme auf. Insgesamt erlitten nur 17 Patientinnen ernsthafte therapiebedingte Nebenwirkungen.

Aus dieser Studie leiten die Mediziner ab, dass eine neoadjuvante Gabe von T-DM1 Antikörper-Therapie, mit oder ohne anti-hormoneller Therapie, über einen Zeitraum von nur 12 Wochen bereits deutliche positive Auswirkungen auf die Heilungschancen von Patienten mit HER2-positivem/HR-positivem Brustkrebs hat. Diese neuartige Behandlung könnte eine Alternative zur Chemotherapie darstellen und den Patientinnen die damit verbundenen Nebenwirkungen ersparen.

Referenzen:

Harbeck N, Gluz O, Christgen M, Kates RE, Braun M, Küemmel S, Schumacher C, Potenberg J, Kraemer S, Kleine-Tebbe A, Augustin D, Aktas B, Forstbauer , Tio J, von Schumann R, Liedtke C, Grischke EM, Schumacher J, Wuerstlein R, Kreipe HH, Nitz UA. De-Escalation Strategies in Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 (HER2)-Positive Early Breast Cancer (BC): Final Analysis of the West German Study Group Adjuvant Dynamic Marker-Adjusted Personalized Therapy Trial Optimizing Risk Assessment and Therapy Response Prediction in Early BC HER2- and Hormone Receptor-Positive Phase II Randomized Trial-Efficacy, Safety, and Predictive Markers for 12 Weeks of Neoadjuvant Trastuzumab Emtansine With or Without Endocrine Therapy (ET) Versus Trastuzumab Plus ET. 6). J Clin Oncol. 2017 Sep 10;35(26):3046-3054. doi: 10.1200/JCO.2016.71.9815. Epub 2017 Jul 6.