

## Brustkrebs: Unterbrechung der Hormontherapie für eine Schwangerschaft erhöht nicht kurzfristiges Rezidivrisiko

**Datum:** 11.12.2023

**Original Titel:**

Interrupting Endocrine Therapy to Attempt Pregnancy after Breast Cancer

### Kurz & fundiert

- Klinische Studie: Rezidivrisiko bei Unterbrechung der Hormontherapie bei Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs, um eine Schwangerschaft zu versuchen
- 74 % der Teilnehmerinnen brachten mindestens ein Kind zu Welt
- 3-Jahres-Inzidenz für ein Brustkrebs-Ereignis ähnlich wie in Kontrollpopulation
- Die Sicherheitsschwelle für die Studie wurde nicht überschritten

**MedWiss - In einer klinischen Studie wurde die Unterbrechung der Hormontherapie bei Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs untersucht, um eine Schwangerschaft zu versuchen. Unter den Teilnehmerinnen brachten 74 % während der Unterbrechung der Therapie ein Kind zu Welt. Die 3-Jahres-Inzidenz für ein Wiederauftreten der Krankheit lag mit 8,9 % ähnlich hoch wie in einer Kontrollpopulation. Damit wurde der zuvor festgelegte Sicherheitsschwellenwert für die Studie nicht überschritten.**

---

Bei Hormonrezeptor-positivem (HR+) Brustkrebs kann das Risiko für ein Rezidiv durch eine adjuvante Hormontherapie signifikant reduziert werden. Während der Therapie muss jedoch auf eine Schwangerschaft verzichtet werden, da diese zu Fehlbildungen bei dem ungeborenen Kind führen kann. Dies kann bei Patientinnen mit Kinderwunsch jedoch problematisch sein, da die Hormontherapie für 5 - 10 Jahre durchgeführt werden sollte. In diesem Zeitpunkt nimmt die Fruchtbarkeit natürlicherweise weiter ab.

In einer klinischen Studie wurde nun untersucht, ob die Hormontherapie bei Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs reduziert werden kann. Für die Studie wurden Patientinnen inkludiert, die nicht älter als 42 Jahre alt waren und an HR+ Brustkrebs im Stadium I, II oder III erkrankt waren. Die Teilnehmerinnen mussten zudem bereits für 18 - 30 Monate eine Hormontherapie durchgeführt haben. Die Sicherheitsschwelle für die Studie wurde auf 46 Brustkrebsereignisse innerhalb von drei Jahren festgelegt. Eine externe Kontrollpopulation mit 1 499 Patientinnen, die die Kriterien für eine Teilnahme an der Studie erfüllt hätten, wurde zum Vergleich herangezogen.

### Sicherheitsschwelle für Studie nicht überschritten

Unter den 516 teilnehmenden Frauen lag das mediane Alter bei 37 Jahren. Die mediane Zeit

zwischen Brustkrebsdiagnose und Registrierung für die Studie lag bei 29 Monaten. 93,4 % hatten Stadium I oder II HR+ Brustkrebs. Unter den 497 Frauen, deren Schwangerschaftsstatus verfolgt wurde, wurden 368 (74,0 %) schwanger und 317 (63,8 %) brachten mindestens ein Kind zur Welt. Insgesamt wurden 365 Kinder geboren. Innerhalb von drei Jahren kam es zu 44 Brustkrebsereignissen. Die Sicherheitsschwelle für die Studie wurde damit nicht überschritten. Auch kam es nicht zu mehr Brustkrebsereignissen als in der Kontrollpopulation.

- 3-Jahres-Inzidenz Brustkrebsereignisse in der Studiengruppe: 8,9 %; 95 % Konfidenzintervall, KI: 6,3 - 11,6
- 3-Jahres-Inzidenz Brustkrebsereignisse Kontrollpopulation: 9,2 %; 95 % KI: 7,6 - 10,8

Die Autoren schlussfolgerten, dass bei ausgewählten Frauen mit HR+ Brustkrebs eine vorübergehende Unterbrechung der Hormontherapie für den Versuch einer Schwangerschaft mit keiner kurzfristigen Erhöhung des Risikos für ein Wiederauftreten der Krankheit verbunden sei. Eine weitere Nachbeobachtung sei jedoch wichtig, um Informationen über die längerfristige Sicherheit zu erhalten.

#### **Referenzen:**

Partridge AH, Niman SM, Ruggeri M, Peccatori FA, Azim HA Jr, Colleoni M, Saura C, Shimizu C, Sætersdal AB, Kroep JR, Mailliez A, Warner E, Borges VF, Amant F, Gombos A, Kataoka A, Rousset-Jablonski C, Borstnar S, Takei J, Lee JE, Walshe JM, Ruiz-Borrego M, Moore HCF, Saunders C, Bjelic-Radisic V, Susnjar S, Cardoso F, Smith KL, Ferreiro T, Ribi K, Ruddy K, Kammler R, El-Abed S, Viale G, Piccart M, Korde LA, Goldhirsch A, Gelber RD, Pagani O; International Breast Cancer Study Group; POSITIVE Trial Collaborators. Interrupting Endocrine Therapy to Attempt Pregnancy after Breast Cancer. *N Engl J Med.* 2023 May 4;388(18):1645-1656. doi: 10.1056/NEJMoa2212856 . PMID: 37133584 .