

Krankheitsfreies Überleben bei HR-positivem Brustkrebs: 10 statt 5 Jahre mit adjuvantem Anastrozol

Datum: 04.12.2023

Original Titel:

Postoperative Adjuvant Anastrozole for 10 or 5 Years in Patients With Hormone Receptor-Positive Breast Cancer: AERAS, a Randomized Multicenter Open-Label Phase III Trial

Kurz & fundiert

- Spätes Rezidiv bei HR-positivem Brustkrebs verhindern
- Verlängerung der Hormontherapie mit Anastrozol effektiv?
- Phase-III-Studie: zehn Jahre versus fünf Jahre adjuvantes Anastrozol bei HR-positivem Brustkrebs
- 10 Jahre Hormontherapie mit höherer 5-Jahres-krankheitsfreier Überlebensrate und geringerer lokaler Rezidivrate assoziiert
- Zweites Primärkarzinom mit längerer Therapie seltener
- Kein Unterschied bezüglich Gesamtüberleben

MedWiss - In einer Phase-III-Studie wurde untersucht, ob die Verlängerung der adjuvanten Hormontherapie mit Aromatasehemmer bei HR-positivem Brustkrebs mit einer höheren Wirksamkeit assoziiert ist. Die Teilnehmerinnen wurden randomisiert aufgeteilt und erhielten entweder die standardmäßigen fünf Jahre oder zehn Jahre Anastrozol. Die Studie ergab, dass die längere Hormontherapie mit einer höheren krankheitsfreien Überlebensrate, einer geringeren lokalen Rezidivrate und einer geringeren Rate zweiter primärer Tumore assoziiert war. Es wurde jedoch kein signifikanter Unterschied bezüglich der Gesamtüberlebensrate erreicht.

Auch nach der fünfjährigen Hormontherapie besteht bei Hormonrezeptor (HR) positivem Brustkrebs das Risiko eines Rezidivs. Dabei sind vor allem das Stadium der Krankheit und die Klassifizierung des Tumors von Bedeutung. Die Reduktion der Häufigkeit eines späten Rezidivs (> 5 Jahre) ist daher ein wichtiges Thema bei HR-positivem Brustkrebs. Studien haben gezeigt, dass eine Verlängerung der Hormontherapie mit Tamoxifen dieses Risiko reduzieren kann. Auch eine Verlängerung der Tamoxifen-Behandlung mit Aromatasehemmern war in Studien erfolgreich. Wurde jedoch bereits anfänglich mit Aromatasehemmern behandelt, waren die Ergebnisse bezüglich einer Verlängerung der Behandlung inkonsistent.

Spätes Rezidiv bei HR-positivem Brustkrebs verhindern

In einer Phase-III-Studie wurde nun untersucht, ob die Verlängerung einer Behandlung mit

Aromatasehemmern um zusätzliche fünf Jahre bei HR-positivem Brustkrebs einen positiven Einfluss auf das krankheitsfreie Überleben hat. Für die Studie wurden 1 697 postmenopausale Patientinnen randomisiert 1:1 aufgeteilt, die entweder fünf Jahre Anastrozol oder Tamoxifen gefolgt von Anastrozol (je zwei bis drei Jahre) erhalten hatten. Eine Gruppe erhielt nun weitere fünf Jahre Anastrozol, während die andere Gruppe keine weitere Hormontherapie erhielt.

Phase-III-Studie: Verlängerung der Behandlung mit Aromatasehemmer Anastrozol

Die Studie ergab, dass die fünf Jahre längere Anastrozol-Therapie mit einem längeren krankheitsfreien Überleben verbunden war. Es zeigte sich, dass insbesondere die Inzidenz von lokalen Rezidiven, als auch die Inzidenz zweiter primärer Krebserkrankungen, reduziert war.

- 5-Jahres-DFS-Rate:
 - 10 Jahre Therapie: 91 % (95 % Konfidenzintervall, KI: 89 - 93)
 - 5 Jahre: 86 % (95 % KI: 83 - 88)
 - Hazard Ratio: 0,61 (95 % KI: 0,46 - 0,82; $p < 0,0010$)

Es gab keinen signifikanten Unterschied bezüglich des Gesamtüberlebens und der Häufigkeit von Fernrezidiven. Menopausale- oder knochenbezogene unerwünschte Ereignisse aller Grade traten bei den Patientinnen mit zehn Jahren Therapie häufiger auf als bei fünf Jahren, aber die Inzidenz von unerwünschten Ereignissen des Grades ≥ 3 lag in beiden Gruppen bei < 1 %.

Längeres krankheitsfreies Überleben mit längerer Anastrozol-Therapie

Die Autoren schlussfolgerten, dass die Fortsetzung der adjuvanten Anastrozol-Therapie für weitere fünf Jahre nach einer fünfjährigen Erstbehandlung mit Anastrozol oder Tamoxifen, gefolgt von Anastrozol, gut vertragen worden sei und das krankheitsfreie Überleben verlängere. Obwohl, anders als in anderen Studien, kein Gesamtüberlebensvorteil erreicht worden sei, stelle die Behandlung dennoch eine Möglichkeit bei postmenopausalen Patientinnen mit HR-positivem Brustkrebs dar.

Referenzen:

Iwase T, Saji S, Iijima K, Higaki K, Ohtani S, Sato Y, Hozumi Y, Hasegawa Y, Yanagita Y, Takei H, Tanaka M, Masuoka H, Tanabe M, Egawa C, Komoike Y, Nakamura T, Ohtsu H, Mukai H. Postoperative Adjuvant Anastrozole for 10 or 5 Years in Patients With Hormone Receptor-Positive Breast Cancer: AERAS, a Randomized Multicenter Open-Label Phase III Trial. *J Clin Oncol.* 2023 Jun 20;41(18):3329-3338. doi: 10.1200/JCO.22.00577 . Epub 2023 Apr 20. Erratum in: *J Clin Oncol.* 2023 Aug 10;41(23):3962. PMID: 37079878 .