

Meta-Analyse: Trastuzumab bei HER2-positivem Brustkrebs im Frühstadium

Datum: 27.09.2022

Original Titel:

Trastuzumab for early-stage, HER2-positive breast cancer: a meta-analysis of 13 864 women in seven randomised trials

Kurz & fundiert

- Meta-Analyse des langfristigen Nutzens und der Risiken einer adjuvanten Behandlung mit Trastuzumab bei HER2-positivem Brustkrebs im Frühstadium
- Die Zugabe von Trastuzumab bei der Chemotherapie senkt die Rezidiv- und die Sterblichkeitsrate um ein Drittel
- Verringerung der Rezidiv- und Sterblichkeitsrate findet unabhängig von erfassten Patienten- und Tumormerkmalen statt

MedWiss – In einer Meta-Analyse haben Wissenschaftler den langzeitigen Nutzen sowie die Risiken bei der zusätzlichen Behandlung mit Trastuzumab zu der Chemotherapie bei HER2-positivem Brustkrebs im Frühstadium untersucht. Die Zugabe des Medikaments sorgte für eine Reduktion der Sterblichkeits- und Rezidivrate um ein Drittel, unabhängig von Patienten- oder Tumoreigenschaften.

Eine Amplifikation (Vermehrtes Vorkommen) des HER2-Gens kommt in 10-20 % der Tumore von Brustkrebs im frühen Stadium vor und wird mit aggressiverem Krebs sowie einem erhöhten Risiko des Wiederauftretens in Verbindung gebracht. Die vielen Kopien des HER2-Gens sorgen für ein höheres Vorkommen von HER2-Proteinen auf der Zelloberfläche, die Wachstumssignale zur Teilung und Vermehrung in die Zelle senden. Bei dem Medikament Trastuzumab handelt es sich um einen Antikörper, der an diese Proteine binden kann und so das Wachstum hemmt. Eine Behandlung mit Trastuzumab in Kombination mit einer Chemotherapie ist mittlerweile die Standardbehandlung sowohl für metastasierenden Brustkrebs als auch für Brustkrebs im Frühstadium.

In einer Meta-Analyse haben Wissenschaftler den langfristigen Nutzen und die Risiken von Trastuzumab bei HER2-positivem Brustkrebs im Frühstadium untersucht. Dabei wurden Patienten- und tumorspezifische Daten miteinbezogen, um mögliche Unterschiede in der Wirksamkeit des Medikaments zu untersuchen. Für die Analyse wurden 7 randomisierte Studien mit insgesamt 13 864 Patienten inkludiert.

Verringerung der Rezidiv- und Sterblichkeitsrate

Das Risiko, an einer Brustkrebserkrankung zu sterben (RR: 0,67; 95 % KI: 0,61 – 0,73; p<0,0001)

und das Risiko eines erneuten Auftretens der Krankheit (RR: 0,66; 95 % KI: 0,62 - 0,71; $p < 0,0001$) waren bei einer zusätzlichen Behandlung mit Trastuzumab zu der Chemotherapie geringer als bei einer Chemotherapie allein. Das absolute 10-Jahres-Rückfallrisiko wurde bei Einnahme des Medikaments um 9 % reduziert (95% KI: 7,4 - 10,7; $p < 0,0001$) und die 10-Jahres-Mortalität aufgrund von Brustkrebs um 6,4 % gesenkt (95 % KI: 4,9 - 7,8; $p < 0,0001$). Dabei wurde auch die Gesamtmortalität um 6,4 % gesenkt (95 % KI: 5,0 - 8,0; $p < 0,0001$) und es gab keine Erhöhung der Sterblichkeit ohne erneutes Auftreten der Krebserkrankung (95 % KI: 0,4 %; -0,3 - 1,1; $p = 0,35$).

Erfasste Patienten- und Tumormerkmale nicht relevant

Die Verringerung der Rezidivrate ist unabhängig von den erfassten Patienten- und Tumormerkmalen. Erfasst wurde u. a. das Level der Vermehrung des HER2-Gens, der Östrogenrezeptor-Status, Progesteronrezeptor-Status, Tumorgöße, Nodalstatus, sowie Alter und BMI der Patienten.

Die Autoren schlussfolgerten, dass die Zugabe von Trastuzumab die Sterblichkeits- und Rezidivrate bei HER2-positivem Brustkrebs im Frühstadium um ein Drittel verringere und dass dies unabhängig von den erfassten Patienten- und Tumormerkmalen geschehe.

Referenzen:

Early Breast Cancer Trialists' Collaborative group (EBCTCG). Trastuzumab for early-stage, HER2-positive breast cancer: a meta-analysis of 13 864 women in seven randomised trials. *Lancet Oncol.* 2021 Aug;22(8):1139-1150. doi: 10.1016/S1470-2045(21)00288-6 . PMID: 34339645 ; PMCID: PMC8324484.