

Neuer Cdk4/6-Hemmer erweist sich bei der Behandlung von Patientinnen mit Hormonrezeptor-positivem, HER2-negativem fortgeschrittenen Brustkrebs als effektiv

Datum: 07.02.2018

Original Titel:

Neuer Cdk4/6-Hemmer erweist sich bei der Behandlung von Patientinnen mit Hormonrezeptor-positivem, HER2-negativem fortgeschrittenen Brustkrebs als effektiv

Seit September 2017 ist Abemaciclib zur Behandlung von fortgeschrittenem oder metastasiertem Brustkrebs in den USA zugelassen. Zwei Wirkstoffe mit ähnlichem Wirkmechanismus, Pablociclib und Ribociclib, sind auch bereits in Europa zur Behandlung von Brustkrebspatientinnen zugelassen. Abemaciclib, Palbociclib und Ribociclib gehören zu der Gruppe der Cdk4/6-Hemmer. Cdk4/6-Hemmer können das Wachstum und die Vermehrung von Zellen anhalten. Diese Wirkung bezieht sich nicht auf alle Zellen. Gerade aber bei Brustkrebszellen, die Andockstellen (Rezeptoren) für Hormone tragen, können Cdk4/6-Hemmer wirkungsvoll sein.

Ein internationales Forscherteam untersuchte nun die Wirksamkeit des Cdk4/6-Hemmers Abemaciclib bei Patienten mit Hormonrezeptor-positivem, HER2-negativem fortgeschrittenen Brustkrebs. Hormonrezeptor-positiv bedeutet, dass die Krebszellen besonders viele Rezeptoren für die weiblichen Geschlechtshormone aufweisen. HER2-negativ ist dagegen Kennzeichen dafür, dass keine Rezeptoren für einen Wachstumsfaktor, den HER2 (von engl.: *human epidermal growth factor receptor 2*) auf den Krebszellen nachweisbar sind (wären diese vorhanden, würde man im Umkehrschluss von HER2-positivem Krebs sprechen).

Die Forscher schlossen 493 Frauen in ihre Studie ein, die sich bereits in den Wechseljahren befanden. Die Frauen hatten noch keine Behandlung für das fortgeschrittene Stadium ihrer Erkrankung erhalten. Im Rahmen der Studie wurden die Frauen nun entweder mit Abemaciclib oder mit einem Scheinmedikament (Placebo) zusammen mit einem Aromatasehemmer behandelt. Aromatasehemmer sind Wirkstoffe, die im Rahmen einer Antihormonbehandlung bei Frauen mit Brustkrebs häufig Anwendung finden. Sie bewirken ein Absenken der Konzentration von weiblichen Geschlechtshormonen, die mit dem Krebswachstum im Zusammenhang stehen.

Die Forscher interessierte vor allem, wie sich das progressionsfreie Überleben zwischen der Abemaciclib- und der Placebogruppe unterschied. Progressionsfreies Überleben bezeichnet die Zeitspanne zwischen dem Start einer klinischen Studie und dem Fortschreiten der Krankheit oder dem Tod des Patienten. Es konnte gezeigt werden, dass die Patienten unter Behandlung mit Abemaciclib ein deutlich längeres progressionsfreies Überleben aufwiesen als die Patienten in der Placebogruppe. Darüber hinaus konnte mit 59 % bei mehr Patienten in der Abemaciclib-Gruppe als bei 44 % in der Placebogruppe ein Ansprechen auf die Therapie, gemessen anhand von objektiven Kriterien, gezeigt werden. Die am häufigsten auftretende Nebenwirkung in der Abemaciclib-Gruppe (betrifft 81 % der Patienten) war Durchfall, der in etwa der Hälfte der Fälle eine milde Ausprägung aufwies. Nebenwirkungen der Behandlung in sehr schwerer Ausprägung, die häufiger die Patienten aus der Abemaciclib- als aus der Placebogruppe betrafen waren eine Verminderung bestimmter weißer Blutkörperchen, Durchfall und eine allgemein verminderte Anzahl der weißen Blutkörperchen.

Zusammenfassend war die Verabreichung von Abemaciclib gemeinsam mit einem Aromatasehemmer bei den Patienten mit Hormonrezeptor-positivem, HER2-negativem fortgeschrittenen Brustkrebs effektiv, was sich in einem verbesserten progressionsfreien Überleben und einem Ansprechen auf die Therapie zeigte. Das Nebenwirkungsprofil beurteilten die Studienautoren als tolerabel.

Referenzen:

Goetz MP, Toi M, Campone M, Sohn J, Paluch-Shimon S, Huober J, Park IH, Trédan O, Chen SC, Manso L, Freedman OC, Garnica Jaliffe G, Forrester T, Frenzel M, Barriga S, Smith IC, Bourayou N, Di Leo A. MONARCH 3: Abemaciclib As Initial Therapy for Advanced Breast Cancer. *J Clin Oncol.* 2017 Nov 10;35(32):3638-3646. doi: 10.1200/JCO.2017.75.6155. Epub 2017 Oct 2.