

Operation nach der neoadjuvanten Strahlentherapie bei vielen Brustkrebsfällen (HER2-positiv oder triple-negativ) womöglich nicht nötig

Datum: 14.06.2023

Original Titel:

Eliminating breast surgery for invasive breast cancer in exceptional responders to neoadjuvant systemic therapy: a multicentre, single-arm, phase 2 trial

Kurz & fundiert

- Phase-II-Studie: neoadjuvante Therapie ohne Operation bei HER2-positivem oder triple-negativem Brustkrebs
- Keine OP bei vollständigem pathologischem Ansprechen auf die neoadjuvante Therapie, Identifikation mit Vakuum assistierter Brustbiopsie
- Vollständiges pathologisches Ansprechen bei 62 % der Patientinnen
- Kein Rezidiv nach medianer Nachbeobachtungszeit von 26,4 Monaten

MedWiss - Ein vollständiges pathologisches Ansprechen auf eine neoadjuvante Therapie erfolgt bei ca. 60 % der HER2-positiven oder triple-negativen Brustkrebsfälle. In einer Phase-II-Studie wurde untersucht, ob in solchen Fällen auf eine Operation verzichtet werden kann. Ein vollständiges pathologisches Ansprechen wurde bei 62 % der Patientinnen festgestellt. Die Studie ergab kein Rezidiv bei den entsprechenden Patientinnen nach einer medianen Nachbeobachtungszeit von 26,4 Monaten.

Die Häufigkeit eines vollständigen pathologischen Ansprechens (kein Nachweis von Krebs in Gewebeproben) bei einer neoadjuvanten Strahlentherapie ist in den letzten Jahrzehnten bei den Fällen von HER2-positivem und triple-negativem Brustkrebs deutlich angestiegen und liegt bei etwa 60 %. Ein vollständiges pathologisches Ansprechen gilt als guter Prädiktor für eine sehr gute Prognose, weshalb in diesen Fällen diskutiert wird, ob eine anschließende Operation noch notwendig ist.

Vakuum-assistierte Brustbiopsie zur Erkennung eines vollständigen Ansprechens geeignet

In einer Phase-II-Studie wurde untersucht, ob die Krankheit bei HER2-positiven oder triple-negativen Brustkrebs zurückkehrt, wenn nach einer neoadjuvanten Therapie mit vollständigem pathologischem Ansprechen keine Operation durchgeführt wird. Um ein vollständiges pathologisches Ansprechen bei den Studienteilnehmerinnen zu identifizieren, wurde eine Vakuum-assistierte Brustbiopsie (VACB) eingesetzt. Studien haben gezeigt, dass sich dieses Verfahren eignet,

um das Ansprechen zuverlässig zu identifizieren. 50 Patientinnen nahmen an der Studie teil und erhielten eine Standard-Strahlentherapie (40 Gy in 15 Fraktionen oder 50 Gy in 25 Fraktionen) mit Booster (14 Gy in 7 Fraktionen). Anschließend wurde eine VABC durchgeführt.

Kein Rezidiv ohne Operation nach vollständigem pathologischem Ansprechen

21 (48 %) der Teilnehmerinnen hatten triple-negativen Brustkrebs und 29 (58 %) HER2-positiven Brustkrebs. Bei 31 der Teilnehmerinnen (62 %; 95 % KI: 47,2 - 75,4) zeigte die VABC ein vollständiges pathologisches Ansprechen. Nach einer medianen Nachbeobachtungszeit von 26,4 Monaten trat bei keiner dieser Patientinnen ein Rezidiv auf.

Die Autoren schlussfolgerten, dass die Phase-II-Studie vielversprechende Ergebnisse zeige, um künftig womöglich nicht notwendige Operationen bei HER2-positiven oder triple-negativen Brustkrebs zu eliminieren. Weitere Untersuchungen seien jedoch notwendig, um die Ergebnisse zu bestätigen.

Referenzen:

Kuerer HM, Smith BD, Krishnamurthy S, Yang WT, Valero V, Shen Y, Lin H, Lucci A, Boughey JC, White RL, Diego EJ, Rauch GM; Exceptional Responders Clinical Trials Group. Eliminating breast surgery for invasive breast cancer in exceptional responders to neoadjuvant systemic therapy: a multicentre, single-arm, phase 2 trial. *Lancet Oncol.* 2022 Dec;23(12):1517-1524. doi: 10.1016/S1470-2045(22)00613-1 . Epub 2022 Oct 25. PMID: 36306810 .