

Phase-II-Studie: Neoadjuvant Trastuzumab plus Pyrotinib ist effektiv bei fortgeschrittenem HER2-positivem Brustkrebs

Datum: 19.06.2023

Original Titel:

Neoadjuvant Trastuzumab and Pyrotinib for Locally Advanced HER2-Positive Breast Cancer (NeoATP): Primary Analysis of a Phase II Study

Kurz & fundiert

- Phase-II-Studie: Wirksamkeit und Sicherheit von Trastuzumab plus Pyrotinib bei fortgeschrittenem HER2-positivem Brustkrebs
- Bei knapp 70 % der Patientinnen wurde ein pathologisches komplettes Ansprechen erreicht
- Höhere Ansprechrates bei HR-negativem (Hormonrezeptor) als bei HR-positivem Brustkrebs
- Häufigste unerwünschte Ereignisse des Grades 3 oder 4: Diarrhö, Leukopenie und Neutropenie

MedWiss - In einer Phase-II-Studie wurde die Wirksamkeit und Sicherheit von Trastuzumab plus Pyrotinib mit einer neoadjuvanten Chemotherapie bei fortgeschrittenem HER2-positivem Brustkrebs untersucht. Die Studie zeigte ein pathologisches komplettes Ansprechen bei fast 70 % der Teilnehmerinnen. Bei HR-negativem Brustkrebs wurde eine höhere Ansprechrates erreicht als bei HR-positivem Brustkrebs. Die häufigsten unerwünschten Ereignisse des Grades 3 oder 4 waren Diarrhö, Leukopenie und Neutropenie.

Bei etwa 15 % aller Brustkrebsfälle handelt es sich um HER2-positiven Brustkrebs (humaner epidermaler Wachstumsfaktor Rezeptor 2). Durch die übermäßige Expression von HER2 auf der Oberfläche der Tumorzellen empfangen diese mehr Wachstumssignale, wachsen dadurch aggressiver, treten häufiger wieder auf und sprechen schlechter auf Therapien an. Auch Rezeptoren für die Hormone Östrogen oder Progesteron spielen bei Brustkrebs eine wichtige Rolle. Hormonrezeptor-positiver (HR-positiv) Brustkrebs nutzt hormonelle Wachstumssignale, lässt sich aber auch durch Hormonentzug bremsen.

Zweifache HER2-Inhibition bei HER2-positivem Brustkrebs

Die Medikamente Trastuzumab und Pyrotinib sorgen beide für eine Blockade des HER2 auf der Oberfläche von Krebszellen. Dadurch wird verhindert, dass Wachstumssignale weitergeleitet werden. Studien konnten zeigen, dass eine zweifache Inhibition des HER2 in Verbindung mit Chemotherapie zu besseren Ergebnissen führen kann. In einer Phase-II-Studie wurden daher die Wirksamkeit und Sicherheit einer zweifachen HER2-Inhibition mit Trastuzumab und Pyrotinib bei

Frauen mit HER2-positivem Brustkrebs im Stadium IIA bis IIIC untersucht. Zusätzlich zu den beiden Medikamenten erhielten die Teilnehmerinnen eine neoadjuvante Chemotherapie (4 Zyklen Paclitaxel-Cisplatin).

Kombination aus Trastuzumab und Pyrotinib zeigt Wirksamkeit

An der Studie nahmen 53 Patientinnen teil, 52 Patientinnen schlossen die vorgesehene Behandlung ab. Insgesamt wurde eine hohe pathologische Vollremissionsrate erreicht. Dabei sprachen Patientinnen mit HR-negativem Brustkrebs besser auf die Behandlung an als Patientinnen mit HR-positivem Brustkrebs ($p = 0,041$).

- Pathologische Vollremission insgesamt: 69,81 %
- Pathologische Vollremission bei HR-negativem Brustkrebs: 85,71 % versus HR-positiv: 59,38 %

Die häufigsten unerwünschten Ereignisse des Grades 3 oder 4 waren Diarrhö (45,28 %), Leukopenie (39,62 %) und Neutropenie (32,08 %). Es kam zu keinen Todesfällen.

Hormonrezeptor-Status beeinflusst Therapieeffekt

Die Autoren schlussfolgerten, dass die zweifache HER2-Inhibition bei Brustkrebspatientinnen mit fortgeschrittenem HER2-positivem Brustkrebs eine wirksame und sichere Behandlung darstelle, die in einer randomisierten Studie weiter untersucht werden sollte.

Referenzen:

Yin W, Wang Y, Wu Z, Ye Y, Zhou L, Xu S, Lin Y, Du Y, Yan T, Yang F, Zhang J, Liu Q, Lu J. Neoadjuvant Trastuzumab and Pyrotinib for Locally Advanced HER2-Positive Breast Cancer (NeoATP): Primary Analysis of a Phase II Study. Clin Cancer Res. 2022 Sep 1;28(17):3677-3685. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-22-0446 . PMID: 35713517 .