

Riesenfortschritt in der Brustkrebsbehandlung

Patientinnen mit sogenanntem fortgeschrittenem HER2-positiven Brustkrebs bekommen sehr häufig Tochtergeschwulste im Gehirn. Dann sind ihre Chancen auf jahrelanges Überleben sehr gering, denn die bisherigen Therapien - Operation und Bestrahlung - helfen nur kurzzeitig. Nun hat ein internationales Team von Forschenden unter Co-Federführung von Prof. Dr. Nadia Harbeck, Direktorin des Brustkrebszentrums des LMU Klinikums, ein neues Medikament in einer klinischen Studie getestet. „Mit ganz fantastischen Ergebnissen“, wie die Krebsärztin sagt. Die Überlebenszeit verlängert sich nach bisherigen Erkenntnissen deutlich. Die Studienergebnisse wurden im renommierten Fachjournal „Nature Medicine“ veröffentlicht.

Die moderne Medizin teilt Brusttumoren, abhängig von bestimmten biochemischen Merkmalen des Krebsgewebes, in verschiedene Typen ein. Patientinnen mit fortgeschrittenem Brustkrebs und dem Gewebemerkmale HER2 leiden zu 50 Prozent an Tochtergeschwulsten (Metastasen) im Gehirn, die mit Medikamenten bislang nicht behandelbar sind. Denn die Blut-Hirn-Schranke verhindert oft, dass Wirkstoffe in das Denk- und Gefühlsorgan eindringen können. Neue Medikamente sind also dringend gefragt.

Einer dieser Wirkstoffe ist ein sogenanntes Antikörper-Konjugat namens „Trastuzumab Deruxtecan“. Trastuzumab ist ein Antikörper, der, einmal in den Körper gespritzt, zielgenau am HER2-Protein andockt. Im Gepäck hat er den Wirkstoff Deruxtecan, der Krebszellen tötet und nur im Tumorgewebe aktiv ist - und kaum im restlichen Körper. „Aus diesem Grund können wir diesen Wirkstoff überhaupt verwenden“, erklärt Harbeck, „sonst wäre er viel zu giftig.“

Um den Nutzen des Antikörper-Konjugats bei HER2-positivem Brustkrebs zu ermitteln, startete die Münchner Medizinerin als eine der beiden Leiterinnen die „DESTINY-Breast12-Studie“. Teilgenommen haben über 500 Patientinnen mit und ohne Hirnmetastasen aus 78 Krebszentren in Westeuropa, Japan, Australien und den USA. Ergebnis: Im Schnitt überlebten die Patientinnen auch mit Hirnmetastasen über 17 Monate ohne ein Fortschreiten der Krebserkrankung. Über 60 Prozent der Patientinnen überlebten zwölf Monate ohne weiteres Tumorstadium. Bei über 70 Prozent der Teilnehmerinnen konnten die Forschenden einen Rückgang des Krebses im Gehirn nachweisen. Neunzig Prozent aller Patientinnen waren ein Jahr nach Beginn der Behandlung noch am Leben. „Diese Ergebnisse“, sagt Nadia Harbeck, „machen den Patientinnen gerade mit Hirnmetastasen Hoffnung.“ Das Medikament ist bereits für den Einsatz in der Regelversorgung zugelassen.

Insgesamt attestiert die Krebsmedizinerin den Antikörper-Konjugaten ein „großes Potenzial in der Therapie von Brusttumoren.“ Beispiel: Seit etwa einem Jahr läuft auf Initiative der westdeutschen Studiengruppe eine große weltweit einzigartige Studie für Patientinnen mit frühem, nicht metastasierten HER2-positivem Brustkrebs in Deutschland. Sie bekommen das Antikörper-Konjugat dabei nur viermal vor der Operation gespritzt, was die Therapie deutlich erleichtert und verkürzt. Insgesamt sind derzeit drei Antikörper-Konjugate bei Brustkrebs in Deutschland zugelassen - „und ich denke“, erklärt Harbeck, „dass da noch viele mehr kommen.“

Publikation:

Trastuzumab deruxtecan in HER2-positive advanced breast cancer with or without brain metastases: a phase 3b/4 trial

Harbeck, N., Ciruelos, E., Jerusalem, G. et al. Trastuzumab deruxtecan in HER2-positive advanced breast cancer with or without brain metastases: a phase 3b/4 trial. Nat Med (2024).

DOI: <https://doi.org/10.1038/s41591-024-03261-7>