

Senkung des primären Brustkrebsrisikos mit Medikamenten

Datum: 08.10.2025

Original Titel:

Medications to reduce breast cancer risk: a network meta-analysis of randomized controlled trials

Kurz & fundiert

- Senkung des primären Brustkrebsrisikos durch Medikamente?
- Systematischer Review mit Netzwerk-Metaanalyse über 43 randomisiert-kontrollierte Studien
- Etablierte Brustkrebsmedikamente auch präventiv: Tamoxifen, Raloxifen und Aromataseinhibitoren
- Weitere vielversprechende Wirkstoffe: Thiazolidinedione, SERM der 3. Generation

MedWiss - Ein systematischer Review mit Netzwerk-Metaanalyse über 43 randomisiert-kontrollierte zeigte, dass die etablierten Brustkrebs-Wirkstoffe Tamoxifen, Raloxifen und Aromataseinhibitoren auch zur primären Risikoreduktion für Brustkrebs genutzt werden könnten. Darüber hinaus identifizierte die Studie Thiazolidinedione und SERM der 3. Generation als vielversprechende Wirkstoffe zur Brustkrebsprävention.

Brustkrebs ist eine zunehmend häufige Diagnose. Dies betrifft besonders Frauen vor den Wechseljahren. Wissenschaftler analysierten nun, welche Medikamente einen Beitrag zur Senkung des primären Brustkrebsrisikos leisten könnten. Dies wurde mit Hilfe einer Netzwerk-Metaanalyse ermittelt.

Senkung des primären Brustkrebsrisikos mit Medikamenten?

Wissenschaftler führten einen systematischen Review nach relevanten Studien bis 16. November 2023 in den medizin-wissenschaftlichen Datenbanken Embase, Ovid-Medline, Scopus und Cochrane Library durch. Ausschließlich randomisiert-kontrollierte Studien wurden in die Netzwerk-Metaanalyse aufgenommen. Im Fokus standen Effekte auf die primäre Risikoreduktion bei Frauen ohne Vorgeschichte invasiven Brustkrebses. Vorrangig ermittelte die Studie die Inzidenz von Brustkrebs insgesamt. Sekundär erfassten die Autoren invasiven Brustkrebs und duktales Karzinom in situ. Die Analyse bestimmte die Wirksamkeit anhand von Risk Ratios (RR) und der Zahl benötigter Behandlungen, um einen Erkrankungsfall zu verhindern (number needed to treat, NNT). Die Analyse ermittelte eine Rangliste der Wirkstoffe (SUCRA, Surface Under the Cumulative RAnking).

Systematischer Review mit Netzwerk-Metaanalyse über 43 randomisiert-kontrollierte Studien

Die Netzwerk-Metaanalyse umfasste 43 randomisiert-kontrollierte Studien mit zusammen 337 240

Frauen und insgesamt 13 eingesetzten Medikationen. Bei 6 Medikamenten konnte eine Reduktion des Gesamtbrustkrebs-Risikos im Vergleich zu einem Placebo festgestellt werden:

- Sulfonylharnstoff: Risk Ratio, RR: 0,18; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,04 - 0,91; number needed to treat, NNT: 44,1; SUCRA-Rang: 0,90
- Thiazolidinedione: RR: 0,25; 95 % KI: 0,08 - 0,78; NNT: 48,3; SUCRA: 0,80
- 3. Generation selektiver Östrogenrezeptormodulatoren (SERM): RR: 0,46; 95 % KI: 0,33 - 0,66; NNT: 67,3; SUCRA: 0,62
- Aromataseinhibitoren: RR: 0,50; 95 % KI: 0,39 - 0,66; NNT: 73,0; SUCRA: 0,55
- Raloxifen: RR: 0,63; 95 % KI: 0,47 - 0,84; NNT: 96,9; SUCRA: 0,37
- Tamoxifen: RR: 0,76; 95 % KI: 0,65 - 0,88; NNT: 149,7; SUCRA: 0,23

Als wirksam zur Reduktion von invasivem Brustkrebs zeigten sich:

- Aromataseinhibitoren: RR: 0,48; 95 % KI: 0,33 - 0,71
- Tamoxifen: RR: 0,63; 95 % KI: 0,51 - 0,78
- Raloxifen: RR: 0,63; 95 % KI: 0,47 - 0,86

In der Analyse von Studien, die Brustkrebs als sekundäres Ergebnis umfassten, waren Sulfonylharnstoffe nicht wirksam, Thiazolidinedione hingegen schon.

Etablierte Brustkrebsmedikamente auch präventiv, weitere vielversprechende Wirkstoffe

Die Netzwerk-Metaanalyse bestätigte somit die Wirksamkeit der etablierten Brustkrebs-Wirkstoffe Tamoxifen, Raloxifen und Aromataseinhibitoren auch zur primären Risikoreduktion für Brustkrebs. Darüber hinaus identifizierte die Studie Thiazolidinedione und SERM der 3. Generation als vielversprechende Wirkstoffe zur Brustkrebsprävention. Hinweise auf Sulfonylharnstoffe waren über Studienansätze hinweg nicht konsistent. Die Studie fand zudem Lücken in der Studienlage unter anderem zu Frauen vor der Menopause, die zukünftige Untersuchungen füllen sollten.

Referenzen:

Pourali G, Liu M, Sherpa SS, Hardi A, Luo C, Toriola AT. Medications to reduce breast cancer risk: a network meta-analysis of randomized controlled trials. *Breast Cancer Res.* 2025 Jul 1;27(1):118. doi: 10.1186/s13058-025-02059-w. PMID: 40598299; PMCID: PMC12211815.