

Vergleich verschiedener Behandlungsmöglichkeiten bei fortgeschrittenem, hormonabhängigem Brustkrebs

Datum: 21.05.2018

Original Titel:

Progression-free Survival With First-line Endocrine-based Therapies Among Postmenopausal Women With HR+/HER2-Metastatic Breast Cancer:: A Network Meta-analysis

MedWiss - US-amerikanische Forscher verglichen 5 verschiedene Behandlungsmöglichkeiten für Hormonrezeptor-positiven, HER2-negativen Brustkrebs, der bereits in andere Körpergebiete gestreut und Metastasen gebildet hat. Insbesondere die Kombination aus Ribociclib oder Palbociclib und einem Aromatasehemmer zeigte gute Erfolge für das krankheitsfreie Überleben und das Überleben allgemein.

Die Behandlungsmöglichkeiten für Frauen mit hormonabhängigem Brustkrebs im fortgeschrittenem Stadium haben sich in den letzten Jahren enorm erweitert. Welche von den verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten sich für eine Patientin am besten eignet, muss immer individuell abgewogen werden. In den nächsten Jahren wird sich aber aus den vorhandenen Behandlungsmöglichkeiten vermutlich immer weiter abzeichnen, welche Behandlungen besonders wirksam sind.

Hormonrezeptor-positiv bedeutet, dass der Krebs hormonabhängig ist, da auf den Krebszellen viele Bindungsstellen (Rezeptoren) für weibliche Geschlechtshormone vorhanden sind. HER2 steht für *human epidermal growth factor receptor 2*; Frauen mit HER2-negativem Brustkrebs weisen wenige Rezeptoren vom Typ HER2 auf ihren Krebszellen auf - die genaue Kenntnis über die Rezeptoren auf den Krebszellen ermöglicht Medizinern eine Behandlung genau auszurichten.

Die 5 Behandlungsmöglichkeiten, die verglichen wurden, waren Folgende:

- Ribociclib und Aromatasehemmer (Aromatasehemmer hemmen die Wirkung der weiblichen Geschlechtshormone)
- Palbociclib und Aromatasehemmer
- Fulvestrant (hemmt ebenso die Wirkung der weiblichen Geschlechtshormone) in einer Dosierung von 250 mg und Aromatasehemmer
- Fulvestrant in einer Dosierung von 500 mg
- Aromatasehemmer

Alleinige Behandlung mit Aromatasehemmern schneidet am schlechtesten ab

Die Auswertung der US-amerikanischen Forscher zeigte, dass die Behandlungsmöglichkeiten 1-4 allesamt einer alleinigen Behandlung mit Aromatasehemmern (Behandlung 5) überlegen waren und zu einem längeren Überleben ohne Krankheitsfortschreiten führten (das Überleben ohne Krankheitsfortschreiten ist die Zeit von Ende der Behandlung bis zum erneuten Auftreten der Krankheit). Insbesondere die Kombination aus Ribociclib oder Palbociclib und einem

Aromatasehemmer zeigte gute Erfolge für das krankheitsfreie Überleben und das Überleben allgemein.

Frauen, die bereits die Wechseljahre erreicht haben und an fortgeschrittenem Hormonrezeptor-positivem, HER2-negativem Brustkrebs leiden, stehen damit verschiedene Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Eine alleinige Behandlung mit Aromatasehemmern zeigte die schlechtesten Ergebnisse im Hinblick auf das krankheitsfreie Überleben. Die Kombination von Ribociclib oder Pablociclib mit Aromatasehemmern erwies sich hingegen als besonders vielversprechend.

Referenzen:

Ayyagari R, Tang D, Patterson-Lomba O, Zhou Z, Xie J, Chandiwana D, Dalal AA, Niravath PA. Progression-free Survival With First-line Endocrine-based Therapies Among Postmenopausal Women With HR+/HER2- Metastatic Breast Cancer:: A Network Meta-analysis. Clin Ther. 2018 Apr;40(4):628-639.e3. doi: 10.1016/j.clinthera.2018.03.004. Epub 2018 Mar 31.