

PRESSEINFORMATION

Die aktuellen Projekte

Die nächsten Studien der ABCSG

Nach zahlreichen Erfolgen der wissenschaftlichen Arbeit hat sich die ABCSG jetzt neue Projekte vorgenommen, die Patientinnen und Patienten mit Brust- bzw. Darmkrebs bessere Überlebens- und Heilungschancen bringen werden. Die Studien erfolgen österreichweit, manche in internationaler Zusammenarbeit.

ABCSG-18: Osteoporose verhindern

Durch unterschiedliche Krebstherapien steigt das Osteoporoserisiko von jungen und älteren Brustkrebspatientinnen. Gerade die postmenopausale Patientin – die Mehrzahl der Mammakarzinome in der Postmenopause sind Östrogen-sensitiv – erhält heute in zunehmendem Maße Aromatasehemmer (AI). Neben dem Vorteil des verbesserten Wirkprinzips weisen AI im Vergleich zu Tamoxifen allerdings ein verändertes Nebenwirkungsprofil auf. Unter AI ist eine Verringerung der Knochendichte mit einem Anstieg der Osteoporosehäufigkeit und einer signifikanten Erhöhung der Frakturrate zu verzeichnen.

Die ABCSG-Studie 18 untersucht den hochmodernen Antikörper Denosumab, der in Zukunft eine Behandlungsalternative zu den aktuell eingesetzten Bisphosphonaten bei therapieinduzierter Osteoporose sein könnte. Darüber hinaus bekommt die Studie nun auch einen Fokus auf den onkologischen Endpunkt. Es wird untersucht, ob diese moderne Therapie auch Auswirkungen auf die Rezidivwahrscheinlichkeit von diesen Brustkrebspatientinnen hat. Aktuell nehmen bereits über 1.400 Patientinnen an der Studie 18 teil.

ABCSG-26: Frage nach der optimalen Therapiedauer

Die adjuvante endokrine Therapie für Brustkrebs erfolgt bei postmenopausalen Frauen mit selektiven Östrogenrezeptormodulatoren (SERM) und/oder Aromataseinhibitoren (AI). Vorangegangene Studien haben gezeigt, dass Patientinnen, die nach einer fünfjährigen Behandlung mit dem SERM Tamoxifen eine erweiterte Therapie mit dem Aromatasehemmer bekommen, einen zusätzlichen Nutzen haben, im Vergleich zu Patientinnen, die nur eine Therapie mit Tamoxifen erhalten. Nachgewiesen wurde – nicht zuletzt durch Studien der ABCSG – auch der Vorteil eines Wechsels auf einen AI nach einer zweijährigen Therapie mit Tamoxifen für eine insgesamt fünfjährige endokrine Therapie sowie der Nutzen einer fünfjährigen Therapie mit einem AI im Anschluss an die Operation. Offen sind aber Fragen zur optimalen Dauer der Therapie und zum besten Behandlungsplan mit AI in der erweiterten adjuvanten Behandlung.

Die ABCSG-Studie 26 (ein internationales Kooperationsprojekt) wird in Österreich im Juli 2010 starten und ist das Nachfolgeprojekt von ABCSG-16 (S.A.L.S.A.). 600 bis 800 Patientinnen werden sich daran beteiligen.

Bei ABCSG-16/S.A.L.S.A. (Sekundäre Adjuvante Langzeit-Studie Arimidex) steht die Frage im Mittelpunkt: Wie lange soll man behandeln und wie lange kann man die Patientinnen nach einer erfolgreichen Operation nebenwirkungsarm therapieren? Die weltweit üblichen fünf Jahre reichen allem Anschein nach nicht in allen Fällen aus, um eine Wiederkehr der Krankheit zu verhindern. Der Antwort nach der optimalen Behandlungsdauer näher zu kommen, ist das Ziel von S.A.L.S.A., die demnächst alle notwendigen Patientinnen randomisiert hat.

ABCSG-16 ist ein international dringend erwartetes Programm, das als weltweit einzige Studie diese für die Patientinnen wichtige Frage klären wird.

Bei der Nachfolgestudie ABCSG-26 wird die spannende Hypothese überprüft, ob eine Behandlungspause von drei Monaten im Verlauf der fünfjährigen erweiterten adjuvanten Therapie mit einem Aromatasehemmer das krankheitsfreie Überleben verbessern kann. Vermutet wird, dass der dreimonatige Entzug der Therapie eine gewisse östrogene Stimulation ermöglicht, wodurch die verbliebenen resistenten Tumorzellen für die Fortsetzung der Therapie empfänglich werden. Neuerlich könnte es damit gelingen, ein wissenschaftlich interessantes Prinzip aus dem Labor zu einem möglicherweise für die Patientinnen nutzbaren klinischen Behandlungskonzept weiterzuentwickeln.

ABCSG-Studie 25: Individualisierte Therapie

Bei der randomisierten Phase-III-Studie ABCSG-25 arbeitet die ABCSG mit Onkologen des renommierten schwedischen Karolinska-Instituts, der schwedischen Brustkrebsstudiengruppe und nun auch der deutschen Gruppe GBG zusammen. Geprüft wird dabei eine individualisierte Chemotherapiestrategie für Patientinnen mit lymphknotenpositivem Mammakarzinom. Vorstudien haben deutliche Hinweise ergeben, dass eine jeweils an aktuelle Laborwerte angepasste intensiviertere Chemotherapie bessere Erfolge zeigt als die übliche dosisfixierte Standardchemotherapie. Jetzt wird das in einer Studie mit 1.500 Patientinnen gründlich erforscht, 450 werden aus Österreich kommen. Durch die maßgeschneiderte Individualisierung der Therapie soll das Rückfallrisiko deutlich herabgesetzt werden. In der ABCSG-Studie 25 wird daher die Dosierung im experimentellen Arm durch ständige Adjustierung an die aktuelle Hämatotoxizität (Granulopenie und Thrombopenie) auf das optimale Maß eingestellt.

ABCSG-22: Zusätzliche Immuntherapie

Im Rahmen einer internationalen Studie mit dem Ziel der Zulassung eines neuen Medikaments wird sich die ABCSG federführend mit dem Effekt einer adjuvanten Immuntherapie befassen, die Brustkrebspatientinnen zusätzlich zur Standardtherapie verabreicht wird. Die ABCSG wird in diesem Projekt ein weltweites Konsortium anführen – insgesamt sollen an den Untersuchungen 2.000 bis 3.500 Patientinnen teilnehmen. Der Start der Studie ist noch für dieses Jahr geplant.

Studien der Colorectal Task Force der ABCSG

ABCSG-M03: Ist Krebsoperation sinnvoll?

Häufig werden Patienten mit Kolonkarzinom in einer palliativen Situation an ihrem Primärtumor im Darm operiert und erhalten danach eine Chemotherapie. Ob dies notwendig ist und ob der Primärtumor nicht belassen werden könnte, um dem Patienten die Belastung und die Komplikationen durch die Operation zu ersparen, ist nicht ausreichend geklärt. Für beide Therapiestrategien gibt es Pro- und Contra Argumente. In der geplanten Phase II Studie ABCSG-M03 soll in erster Linie untersucht werden, ob es gelingt, bei den Patienten ein Fortschreiten der Krankheit zu verhindern. Die Ärzte interessieren dabei insbesondere die Frage, ob bei Patienten mit einem verbleibenden Primärtumor Tumorstammzellmarker nachweisbar sind und ob sich diese Marker im Therapieverlauf, abhängig vom Ansprechen auf die Therapie, ändern werden.

ABCSG-Trainingsstudie: Die Wirkung von Sport

In einer Phase III-Kolorektalstudie wird die ABCSG den Einfluss von sportlicher Betätigung auf die Rezidivrate von Darmkrebspatienten untersuchen. Vorerst wird ein Pilotprojekt gestartet, das an mehreren Zentren umgesetzt werden soll.