

PRESSEINFORMATION

Österreichs Beitrag zum Weltstandard

Die ABCSG und ihre Studienergebnisse

Seit Beginn der mittlerweile 25-jährigen Forschungstätigkeit steht die Frage im Mittelpunkt des Interesses, ob sich durch neue Medikamente, Änderungen bei den Dosierungen oder auch durch erweiterte Einsatzformen unterschiedlicher Krebstherapien bessere Prognose- und Behandlungsmöglichkeiten für Patientinnen ableiten lassen. Dabei erzielten die Ärzte der ABCSG immer wieder bemerkenswerte Erfolge.

Für die betroffenen Frauen war und ist es beispielsweise von größter Bedeutung, dass es bei Brustkrebs in einem Tumorstadium ohne Beteiligung der Lymphknoten immer öfter möglich ist, die Brust zu erhalten. Mittlerweile gelingt das bei acht von zehn Patientinnen, die Erfolgsrate ist damit drei Mal höher als vor 25 Jahren.

ABCSG-5: Antihormontherapie anstelle von Chemotherapie (2001)

Die Erkenntnis, dass die Überlebenschancen von Brustkrebspatientinnen vor der Menopause entscheidend steigen, wenn die Frauen nach dem chirurgischen Eingriff statt der klassischen Chemotherapie eine kombinierte Antihormontherapie erhalten, war der Durchbruch für die ABCSG. Die Studie ABCSG-5 erregte internationales Aufsehen. Sie wurde bei der Festlegung der „Internationalen Richtlinien für die adjuvante Therapie des primären Mammakarzinoms“ maßgeblich berücksichtigt. Das war der allererste große Erfolg der österreichischen Studiengruppe und ein Erfolg für die Patientinnen, die seither von einer wesentlich verträglicheren Antihormontherapie profitieren.

ABCSG-8: Switch in der Behandlung (2004)

Beim internationalen Brustkrebsymposium in San Antonio in den USA, einem der bedeutendsten Treffpunkte der internationalen Elite der Krebsforscher, wurden zwei weitere Forschungsergebnisse der ABCSG präsentiert, die mittlerweile weltweit beachtet werden. Bei einem geht es um ein neues Behandlungskonzept für hormonrezeptorpositive Frauen nach der Operation. Sie erhalten jetzt zwei Jahre lang das Antiöstrogen Tamoxifen, das schon bis dahin zur Behandlung eingesetzt wurde, und danach drei Jahre lang den Aromatasehemmer Anastrozol. Diese neue „Switch-Therapie“ reduziert die Gefahr einer neuerlichen Tumorbildung um 40 Prozent!

ABCSG-12: Gleich zwei neue Erkenntnisse (2004)

Auch das zweite Studienergebnis, das in San Antonio vorgestellt wurde, ist für die Krebspatientinnen von großer Bedeutung. Viele litten als Nebenwirkung der an sich erfolgreichen Krebsbehandlung an Osteoporose. Der ABCSG gelang der Nachweis, dass die zusätzliche Gabe des Bisphosphonates Zoledronat zur Standardtherapie diesen Effekt verhindern und so das Risiko von Knochenbrüchen entscheidend reduzieren kann.

ABCSG-12 goes round the world (2008-2009)

Neuesten Datums schließlich sind die Erkenntnisse, dass dieses Bisphosphonat bei Frauen mit einem frühen Brustkrebs die Aussichten steigert, Rezidive zu verhindern – also auch einen Antitumoreffekt hat. Im Vergleich zu einer ausschließlichen Antihormontherapie verbessern sich die Aussichten, Rezidive zu verhindern, um 35 Prozent. Auch die Überlebenschancen steigen dramatisch: Mehr als 98 Prozent der Teilnehmerinnen an der Studie 12 waren fünf Jahre nach der Diagnose noch am Leben, auch ohne adjuvante Chemotherapie. Dieses Ergebnis sorgte für große internationale Aufmerksamkeit.

ABCSG-6a: Therapieverlängerung bringt Sicherheit (2005)

Das Ziel der Studie war die Klärung der Frage, ob durch eine Therapieverlängerung auf insgesamt acht Jahre nach der Operation die Chancen der Patientinnen gesteigert werden können, die Krebserkrankung zu überleben. Die Ergebnisse waren eindeutig: Die Frauen profitierten von einer verlängerten Antihormontherapie mit dem Aromatasehemmer in einem unerwartet hohen Ausmaß. Das neuerliche Auftreten von Brustkrebs konnte dadurch um 36 Prozent reduziert werden.

ABCSG-14 und -24: Fokus auf die neoadjuvante Therapie (2004-2009)

Die ABCSG legt schon seit längerem einen Schwerpunkt ihrer klinischen Forschungsarbeit auf innovative neoadjuvante Therapien. Erste Erfolge der Forschung zeigten sich bereits im Jahr 2004, als die ABCSG im Rahmen der Studie 14 den positiven Effekt der neoadjuvanten Therapie nachweisen konnte: Eine Verdoppelung der Chemotherapiezyklen vor der Operation von drei auf sechs brachte signifikante Verbesserungen. Die pathologische Komplettremission, wonach zuvor bestehende Tumor-Manifestationen nicht mehr nachweisbar waren, stieg von 7 auf 18 Prozent. Die Fortsetzung dieser Untersuchungen erfolgte in der Studie 24, an der in Österreich 536 Patientinnen teilnahmen. Demnach stieg der Anteil jener Patientinnen, bei denen eine pathologische Komplettremission nachgewiesen werden konnte, in der Gruppe mit Epirubicin+Docetaxel+Capecitabine auf 24 Prozent. Das sind um 50 Prozent mehr als bei den Patientinnen, die mit der Standardtherapie Epirubicin+Docetaxel behandelt wurden, wo bei 16 Prozent keine lebenden Krebszellen mehr vorgefunden wurden.

Colorectal Task Force der ABCSG

Auch bei Darmkrebs haben ÄrztInnen der ABCSG wesentliche Erfolge erzielt. Zu den am meisten gefürchteten Folgen bei Mastdarmkrebs zählt der künstliche Darmausgang nach der Operation. In den ABCSG-Zentren, die schwerpunktmäßig Studien in diesem Bereich durchführen, bleibt der Mehrheit der Patienten dieses Schicksal erspart, denn bei fast 90 Prozent kann der Schließmuskel erhalten bleiben.

Der Colorectal Task Force ist es auch gelungen, einen einheitlichen Behandlungsstandard für Mastdarmkrebs zu entwickeln. Damit ist für Patientinnen und Patienten im ganzen Land eine Behandlung sichergestellt, die auf Größe und Lokalisation des Tumors bestmöglich abgestimmt ist.