

Univ.-Prof. Dr. Raimund Jakesz  
Universitätsklinik für Chirurgie, Klinische Abteilung für Allgemeine  
Chirurgie

Umfragen haben gezeigt, dass sich PatientInnen subjektiv sicherer fühlen, wenn ihre Therapie über einen längeren Zeitraum fortgesetzt wird. Wie berechtigt diese Empfindung ist, zeigen neue Studienergebnisse zum Brustkrebs, wonach eine Verlängerung der Behandlung über das bisher übliche Zeitmaß hinaus tatsächlich messbare Erfolge bringt.

Die Untersuchung – es handelt sich um die Studie 6a der Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group, kurz ABCSG – wurde an postmenopausalen Patientinnen mit einem hormonsensitiven Brustkrebs vorgenommen. Die Ergebnisse sind beeindruckend: Die Frauen profitierten von einer verlängerten Antihormontherapie mit Aromatasehemmer in einem unerwartet hohen Ausmaß. Das neuerliche Auftreten von Brustkrebs konnte dadurch um 36 Prozent reduziert werden. Das bedeutet für die Zukunft, dass nur jede zwölfte und nicht mehr wie bisher jede achte von 100 Frauen dieser Patientengruppe erneut an Brustkrebs erkranken wird. Das Gefühl einer verstärkten Sicherheit findet also in den Daten seine Bestätigung.

### **Einzelheiten zur Studie**

Die Patientinnen waren nach der Krebsoperation und einer anschließenden fünf Jahre dauernden Behandlung mit dem Antiöstrogen Tamoxifen – die derzeit in Österreich noch als Standardtherapie gilt – metastasenfrem. Nach dieser Hormontherapie erhielten die Frauen entweder drei Jahre hindurch täglich Anastrozol – einen so genannten Aromatasehemmer mit erwiesenem Sicherheitsprofil – oder sie wurden ohne medikamentöse Weiterbehandlung über denselben Zeitraum sorgfältig nachbeobachtet. Das Ziel der ABCSG Studie 6a: Klärung der Frage, ob durch eine Therapieverlängerung auf insgesamt acht Jahre ein Erhöhung der Überlebenschancen der Patientinnen erzielt werden kann.

Tatsächlich stellte sich heraus, dass die Therapieverlängerung eine positive Auswirkung auf die Rezidivbildung hatte. Das Risiko einer neuerlichen Krebsbildung reduzierte sich sowohl in der operierten Brust als auch in der anderen Brust, auch Fernmetastasen in anderen Teilen des Körpers traten messbar weniger oft auf. Das Risiko der betroffenen Frauen, erneut an Brustkrebs zu erkranken, sank um 36 Prozent.

Wichtig für Patientinnen ist der Hinweis, dass derartige klinische Daten erst einige Zeit nach der Erhebung in den Behandlungsstandard aufgenommen werde. Damit verzögert sich die Kostenübernahme einer verlängerten Therapie durch die Krankenkassen. Brustkrebspatientinnen, die von der wissenschaftlich erprobten und bewährten Therapieverlängerung profitieren wollen, können die durch die lange Behandlung entstehenden Mehrkosten vermeiden, wenn sie an der klinischen Studie S.A.L.S.A. teilnehmen, die im Vorjahr von der ABCSG gestartet wurde.

### **Therapieverlängerung gibt Sicherheit**

In Österreich ist S.A.L.S.A. die einzige klinische Studie, die sich mit der bis dahin unbeantworteten Frage beschäftigt, welcher Zeitraum (zwei oder fünf Jahre) der Therapieverlängerung für die Patientinnen optimal ist. Bisher haben an den Untersuchungen 782 Brustkrebspatientinnen teilgenommen, die sich vor allem deshalb länger behandeln ließen, weil sie sich dadurch sicherer fühlen. Die subjektive Sichtweise vieler Patientinnen und die objektiven Daten der Studie 6a veranlassen die ABCSG, sich mit der zurzeit in ganz Europa heftig diskutierten Frage „Was vermittelt Patienten Sicherheit?“ auseinander zu setzen.

Übrigens hat es die ABCSG mit der Präsentation der Studie 6a am Meeting der ASCO (American Society of Clinical Oncology) Mitte Mai in Orlando, USA, geschafft, nach den Präsentationen der Studienergebnisse 8 und 12 innerhalb weniger Monate ein drittes wichtiges Resultat für die Verbesserung der adjuvanten Behandlung – also der medikamentösen oder einer anderen Therapie von Patientinnen nach chirurgischer Entfernung ihrer Tumoren – auf internationaler Ebene vorzulegen. Die Studien 8 und 12 gingen der Frage des Wechsels von der bei Brustkrebs üblichen Standardtherapie mit Tamoxifen auf einen Aromatasehemmer sowie der Vorbeugung von Osteoporose bei einer Antihormontherapie nach. Sie wurden bei den renommierten Brustkrebsymposien in San Antonio und St. Gallen präsentiert.