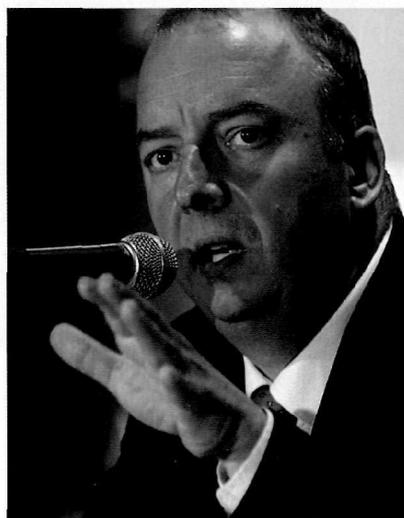


Der Benefit übertrifft die Erwartungen

Ein weiteres Mal stand die *Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group* im Rampenlicht der internationalen onkologischen Fachwelt. ABCSG-Präsident Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant präsentierte in einer Plenarsitzung beim heurigen *San Antonio Breast Cancer Symposium (SABCS)* die Endergebnisse aus ABCSG 12.

Bereits die Zwischenergebnisse der Studie ABCSG-12 erregten, vorgetragen in einer Plenarsitzung beim ASCO 2008, große Aufmerksamkeit, beim ASCO 2011 wurden dann die 76-Monats-Daten vorgestellt – und jetzt präsentierte Gnant die lange erwartete Abschlussanalyse des Langzeit-Follow-up einmal mehr an prominenter Stelle – in einer SABCS-Plenarsitzung.

ABCSG 12. An der offenen, multizentrischen Phase-III-Studie nahmen 1.803 prämenopausale Frauen mit hormonrezeptorpositivem Brustkrebs (Stadium I oder II; weniger als zehn befallene axilläre Lymphknoten) teil. Die Frauen erhielten nach der Tumorresektion über drei Jahre hinweg eine Antihormontherapie mit Goserelin, die entweder mit dem Standardmedikament Tamoxifen oder dem Aromatasehemmer Anastrozol kombiniert wurde. Zusätzlich wurde den Patientinnen alle sechs Monate das Bisphosphonat Zoledronsäure verabreicht. Damit sollte dem durch die Unterdrückung der Östrogenproduktion ther-



Gnant: „Von zusätzlich Zoledronsäure zur adjuvanten antihormonellen Therapie bei hormonrezeptorpositivem Brustkrebs profitieren prämenopausale Patientinnen sehr lange.“

apiebedingt verstärkten Knochenabbau entgegengewirkt werden. Die Behandlung dauerte drei Jahre, mittlerweile sind ca. vier Jahre mittlere Nachbeobachtungszeit vergangen. Zwischenanalysen wurden nach

48, 62, 76 und 84 Monaten durchgeführt. Zu allen Auswertungszeitpunkten war das Ergebnis signifikant (siehe Grafik). Die zusätzliche Bisphosphonat-Gabe setzte bei den Patientinnen das Osteoporoserisiko unter Antihormontherapie tatsächlich herab. Im Laufe der sechsjährigen Nachbeobachtungsphase stellte sich darüber hinausgehend heraus, dass Zoledronsäure die Wahrscheinlichkeit für das Wiederauftreten der Krebserkrankung um 28 Prozent reduziert (Hazard Ratio 0,72). Gleichzeitig verbesserte sich das Gesamtüberleben der Betroffenen um rund 36 Prozent. Bereits 2008 war absehbar, dass die Kombinationsbehandlung mit Antihormontherapie plus Zoledronsäure das Rückfallsrisiko junger Frauen mit frühem Brustkrebs deutlich verringert und die Gesamtüberlebenschancen signifikant steigert.

Keine Chance für „Schläferzellen“: „Die Langzeitbeobachtung über 84 Monate bestätigte alle Ergebnisse zur Studie 12“, erläutert Gnant. „Von dieser Therapie, die drei Jahre lang dauert und lediglich sieben Infusionen zu je 15 Minuten umfasst, profitieren Patientinnen für sehr lange Zeit.“ Damit hätten die sogenannten „Dormants“, die malignen „Schläferzellen“, ein Ablaufdatum. Mit zusätzlich Zoledronsäure zur adjuvanten antihormonellen Therapie bei hormonrezeptorpositivem Brustkrebs der prämenopausalen Patientin können das Wiederauftreten der Erkrankung sowie das Langzeitüberleben also signifikant verbessert werden. <

→ Wirkung von Zoledronsäure auf die krankheitsfreie Zeit nach unterschiedlich langem Follow-up

Quellen: Gnant et al. *NEJM* 2009; *ASCO* 2010; *Lancet Oncol* 2011; *ASCO* 2011

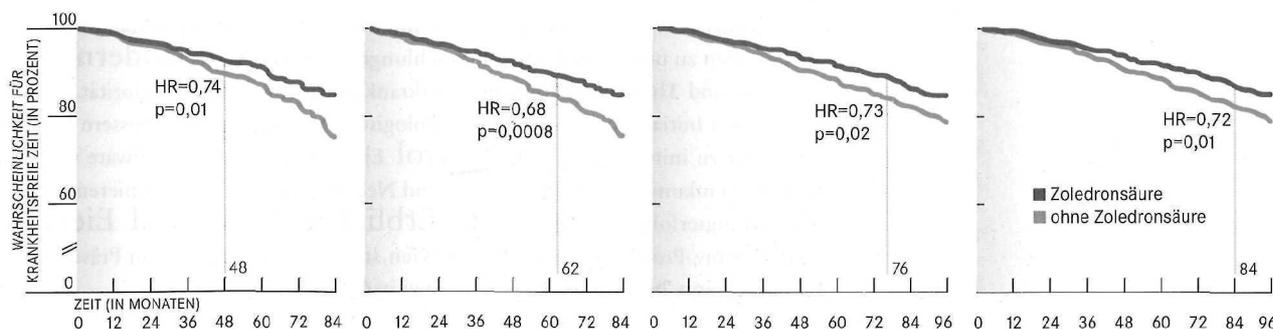


FOTO: BARBARA KROBATH