

Postmenopausaler Brustkrebs: Therapieverlängerung um zwei Jahre ausreichend

ABCSG-Studie: 5 plus 2 Jahre ist optimale Behandlung mit Aromatasehemmer.

Wien, 7. Dezember 2017. Eine Standardbehandlung bei postmenopausalem Brustkrebs ist es, nach der chirurgischen Entfernung des Tumors fünf Jahre lang eine hormonelle (endokrine) Brustkrebstherapie zu verabreichen. Das Ergebnis der aktuellen Studie (ABCSG 16/S.A.L.S.A) der Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group (ABCSG) zeigt nun, dass danach die Fortführung der Therapie mit dem Aromatasehemmer Anastrozol um weitere zwei Jahre ausreicht. Eine weitere Verlängerung auf fünf Jahre ist nicht sinnvoll, weil sich das Therapieergebnis nicht verbessert, sich die Nebenwirkungen aber verstärken. Die Arbeit wurde von Michael Gnant, Vorstand der Universitätsklinik für Chirurgie der MedUni Wien, stellvertretender Leiter des Comprehensive Cancer Center (CCC), Präsident der ABCSG und koordinierender Leiter der Studie heute, Donnerstag (7.12.), am San Antonio Breast Cancer Symposium (SABCS) präsentiert. SABCS zählt zu den größten und wichtigsten Brustkrebskongressen der Welt und findet heuer von 5. bis 9. Dezember in San Antonio, USA, statt.

Die Antihormontherapie unterdrückt die weiblichen Geschlechtshormone Östrogen bzw. Progesteron, da diese das Wachstum hormonrezeptor-positiver Tumoren stimulieren und so zu einem Rückfall (Rezidiv) führen können. Frühere Studien ließen vermuten, dass sich eine verlängerte endokrine Therapie günstig auf das krankheitsfreie Überleben auswirkt, allerdings blieb die Frage nach der optimalen Therapiedauer bisher unbeantwortet. ABCSG 16/S.A.L.S.A prüfte nun diese klinisch hochrelevante Fragestellung.

Sieben oder zehn Jahre endokrine Therapie?

An der Untersuchung nahmen von 2004 bis 2010 insgesamt 3.484 postmenopausale Brustkrebspatientinnen an mehr als 70 österreichischen Zentren teil - damit ist sie bislang eine der größten österreichischen Studien. Die Teilnehmerinnen wiesen ein frühes hormonrezeptor-positives Mammakarzinom (Stage I-III) auf und erhielten nach fünf Jahren standardmäßiger adjuvanter, Antihormontherapie (endokriner Therapie) zusätzlich zwei bzw. fünf Jahre den Aromatasehemmer Anastrozol als erweiterte endokrine Therapie. „Wir haben herausgefunden, dass zwei Jahre mit einem Aromatasehemmer nach der endokrinen Therapie jedenfalls ausreichen und eine weitere Therapieverlängerung keinen Benefit bringt, wohl aber mehr Nebenwirkungen“, fasst Michael Gnant, Coordinating Investigator der Studie, die Ergebnisse zusammen.

Deutliches Ergebnis

Anastrozol blockiert die Östrogensynthese und verhindert dadurch Rezidive, weist aber einen anderen Wirkmechanismus und ein günstigeres Toxizitätsprofil auf als das seit vielen Jahren eingesetzte Tamoxifen. Nun hat sich in dieser und ähnlich angelegten internationalen Studien gezeigt, dass Patientinnen von einer auf fünf Jahre verlängerten endokrinen Therapie nicht profitieren, aber durchaus mehr Nebenwirkungen, vor allem Frakturen, auftreten. Eine Therapiedauer von insgesamt zehn Jahren ist somit nicht angezeigt, Studien zeigten außerdem, dass mit längerer Therapie die Compliance, also die Einhaltung der Therapievorgaben, nachlässt. „Bis jetzt können wir noch nicht sagen, ob es eine Subgruppe von Patientinnen gibt, die von einer verlängerten Therapie profitieren kann. Wir hoffen, dass neue molekulare Testverfahren, die wir aktuell prüfen, hier mehr Klarheit bringen werden“, wagt Gnant einen Blick in die Zukunft.

Über ABCSG 16/S.A.L.S.A:

S.A.L.S.A: Sekundär Adjuvante Langzeit-Studie mit Anastrozol – prospektive, randomisierte, multizentrische Phase-III-Studie zum Vergleich von zusätzlich zwei vs. zusätzlich fünf Jahren Anastrozol nach anfänglich fünf Jahren adjuvanter endokriner Therapie (z.B. Tamoxifen, Aromataseinhibitor, Sequenz)

- Primärer Studienendpunkt: Vergleich des krankheitsfreien Überlebens
- Sekundäre Studienendpunkte: Vergleich des Gesamtüberlebens, Vergleich der Frakturrate, Vergleich des Auftretens von Zweitkarzinomen und kontralateralen Mammakarzinomen

Zur Person:

Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant studierte Medizin in Wien und München und hat sich auf chirurgische Onkologie spezialisiert. Der gebürtige Wiener ist als Chirurg am AKH Wien tätig und seit 2014 Vorstand der Universitätsklinik für Chirurgie. Im April 2017 wurde er außerdem als korrespondierendes Mitglied in die Österreichische Akademie der Wissenschaften aufgenommen. Für zahlreiche wissenschaftliche Publikationen wurde Gnant bereits vielfach international ausgezeichnet. Darüber hinaus fungiert der Präsident der Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group (ABCSG) als Herausgeber und Reviewer anerkannter wissenschaftlicher Zeitschriften (u. a. The Lancet, New England Journal of Medicine) und ist außerdem in zahlreichen wissenschaftlichen Fachgesellschaften vertreten. Zahlreiche seiner bisher über 400 Artikel wurden in den anerkanntesten Journals publiziert, sein h-Index ist 59.

ABCSG (Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group) – Kurzprofil

Seit über 30 Jahren führt Österreichs größte akademische Studiengruppe Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group (ABCSG) unabhängig klinische Studien zum Mammakarzinom und kolorektalen Karzinom sowie zum Pankreaskarzinom durch. Die Ergebnisse finden international größte wissenschaftliche Anerkennung und haben maßgeblich dazu beigetragen, die Heilungs- und Überlebenschancen der PatientInnen zu verbessern. Allein in Österreich arbeitet die ABCSG mit 100 Zentren und mehr als 900 Prüferinnen und Prüfern zusammen, weltweit gesehen sind es bei internationalen Kooperationen mehrere Tausend. Bislang nahmen mehr als 25.300 PatientInnen an klinischen Studien der ABCSG teil. Weitere Informationen finden Sie unter www.abcsbg.at

Medizinische Universität Wien – Kurzprofil

Die Medizinische Universität Wien (kurz: MedUni Wien) ist eine der traditionsreichsten medizinischen Ausbildungs- und Forschungsstätten Europas. Mit fast 7.500 Studierenden ist sie heute die größte medizinische Ausbildungsstätte im deutschsprachigen Raum. Mit ihren 27 Universitätskliniken und drei klinischen Instituten, 12 medizintheoretischen Zentren und zahlreichen hochspezialisierten Laboratorien zählt sie auch zu den bedeutendsten Spitzenforschungsinstitutionen Europas im biomedizinischen Bereich.

Rückfragen an:

Mag. Nicole Scheiber

Public Relations

Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group

Nussdorfer Platz 8, 1190 Wien

Tel. +43 1 408 92 30-23, Tel. +43 664 437 98 37; Fax. +43 1 4090990

E-mail: nicole.scheiber@abcsbg.at

Mag. Johannes Angerer

Leiter Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

MedUni Wien

Spitalgasse 23, 1090 Wien

Tel. +43 1 40 160 11 501

E-mail: pr@meduniwien.ac.at