

ABCSC 16 / S.A.L.S.A. | Factsheet

Luminales Mammakarzinom – weltweit häufigste Krebsart

Allein im Jahr 2020 erhielten weltweit rund 2,3 Millionen Frauen die Diagnose Brustkrebs. Rund 685.000 Menschen starben daran. Insgesamt stieg die Zahl der Brustkrebserkrankten bis Ende 2020 auf 7,8 Millionen – damit ist es die weltweit häufigste Krebsart. Nur ungefähr 0,5-1 % der Brustkrebserkrankungen treten bei Männern auf. Etwa 70 Prozent aller Mammakarzinome entfallen auf hormonrezeptor-positiv (HR+) Mammakarzinome. Dabei unterscheidet man das Luminal A-Mammakarzinom mit positivem Hormonrezeptor, negativem Her-2 neu Status und einem niedrigen Proliferationsmarker Ki-67 (< 20%) vom Luminal B-Mammakarzinom, das durch einen höheren Proliferationsmarker Ki-67 von über 30 Prozent oder durch ein Grading 3 charakterisiert ist. Bei Frauen tritt das luminale Mammakarzinom meist nach der Menopause auf.

Antihormonelle Standardtherapie

Für eine wirksame antihormonelle Therapie muss einer der beiden Hormonrezeptoren (Östrogen- und/oder Progesteronrezeptor) immunhistochemisch positiv sein. Der Menopausen-Status ist dabei von großer Bedeutung, da postmenopausale Frauen eine andere antihormonelle Therapie erhalten als Frauen in der Prämenopause. In der antihormonellen Standardtherapie nimmt die Patientin über fünf Jahre hindurch täglich eine Tablette eines Aromatasehemmers (bspw.: Anastrozol, Letrozol oder Exemestan) ein. Dabei zeigen sich häufig Nebenwirkungen wie eine Verstärkung von Wechselbeschwerden sowie Knochenschmerzen vor allem in kleinen Gelenken und verstärkter Knochenabbau.

Trotz signifikanter Ergebnisverbesserungen bleibt ein Restrisiko, weshalb eine Therapieverlängerung sinnvoll erscheint. In großen klinischen Studien konnte bereits gezeigt werden, dass nach einer anfänglichen Behandlung mit Aromatasehemmern über fünf Jahre eine Therapieverlängerung das krankheitsfreie Überleben im Vergleich zu Placebo (keiner verlängerten Behandlung) um ca. 40 Prozent verbessert. Im Gegensatz dazu ist der Nutzen einer Verlängerung der Aromatasehemmer-Therapie über fünf Jahre hinaus weniger gut belegt.

Ergebnis der ABCSC 16 / S.A.L.S.A. Studie

An der ABCSC 16 / S.A.L.S.A. Studie haben in 75 Zentren in Österreich insgesamt 3.484 Frauen teilgenommen. Die postmenopausalen Patientinnen mit Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs wurden im Verhältnis 1:1 randomisiert, um entweder eine zusätzliche zwei- oder fünfjährige erweiterte adjuvante Anastrozol-Therapie nach den ersten fünf Jahren der adjuvanten endokrinen Therapie zu erhalten. Nach einem medianen Follow-Up von 118 Monaten wurden 670 DFS-Events (disease-free-survival Events) nach 7 Jahren, 335 in jedem Studienarm verzeichnet – es wurde damit kein Unterschied im krankheitsfreien Überleben zwischen den beiden Behandlungsdauern gefunden (HR=0,99, 95 % CI 0,85 bis 1,15; p=0,90). Es gab ebenfalls keinen Unterschied in Bezug auf sekundäre Endpunkte, und Subgruppenanalysen zeigten keinen Unterschied in einer bestimmten Untergruppe. Das Risiko für klinische Knochenfrakturen war in der 5-Jahres-Gruppe höher als in der 2-Jahres-Gruppe (HR=1,35, 95 % CI, 1,00 bis 1,84, p=0,05), mit einer NNH (Number Needed to Harm) von 63 (95 % CI 32 bis 953).

ABCSC 16 / S.A.L.S.A. konnte damit erstmals zeigen, dass bei Verlängerung der Aromatasehemmer-Therapie eine Gesamtbehandlungsdauer von sieben Jahren (5+2 Jahren) als optimal anzusehen ist. Dieses Ergebnis ist insofern von Bedeutung, da es eine bisher bestehende Wissensunsicherheit beseitigt, und mit dieser Deeskalation Millionen von Frauen weltweit eine vermeidbare Therapieverlängerung erspart werden kann.

Teilnehmende ABCSG 16 Zentren österreichweit:

Wien

MUW - AKH Wien/Koop. Gruppe Chirurgie/Onkologie
MUW - AKH Wien/Allg. Gynäkologie u. gyn. Onkologie/Senologie
Ordination Prof. Jakesz, Wien
Brustzentrum Hanusch-KH/Chirurgie/Gynäkologie/Onkologie/Genetik
KH Hietzing Wien/Gyn. Abteilung; Karl Landsteiner Institut f. gyn. Onkologie u. Senologie
Wilhelminenspital/Gyn. Abteilung
SMZ Ost - Donauspital/Chir. Abteilung
KH Sanatorium Hera Wien/Chir./Int. Abteilung
KH BHS Wien/Chir. Abteilung
Ordination Dr. Renner, Wien
Ordination Prof. Dadak, Wien
St. Josef KH/1. Med. Abteilung
SMZ Ost - Donauspital/2. Med. Abteilung
Franziskus Spital Margareten/Chir. Abteilung
MUW - AKH Wien/Klin. Abteilung f. Gyn. u. Geb. (Prof. Dadak)
KH BHB Wien/Gyn. Abteilung

Niederösterreich

Landeskrankenhaus Baden/Chir. Abteilung
Landeskrankenhaus Wr. Neustadt/Chir. Abteilung
Landeskrankenhaus Mistelbach/Chir. Abteilung
Universitätskrankenhaus Krems/Chir. Abteilung
Landeskrankenhaus Waidhofen/Thaya/Interne Abteilung
Landeskrankenhaus Hainburg/Chir. Abteilung
Landeskrankenhaus Melk/Chir. Abteilung
Universitätskrankenhaus St. Pölten/Chir. Abteilung
Landeskrankenhaus Mödling/Gyn. Abteilung
Landeskrankenhaus Amstetten/Med. Abteilung
Landeskrankenhaus Scheibbs/Chir. Abteilung

Oberösterreich

Ordenskrankenhaus Linz GmbH - BHS/Chir. Abteilung
Krankenhaus Wels-Grieskirchen GmbH/Koop. Gruppe Wels
Salzkammergut Krankenhaus Vöcklabruck (OÖG GmbH)/1. Med. Abteilung
Kepler Universitätskrankenhaus GmbH Linz/Med Campus III, Inn. Med. 3/Schwerpunkt Hämat. u. Onkologie
Phyrn-Eisenwurzen Krankenhaus Steyr (OÖG GmbH)/Chir. Abteilung
Ordenskrankenhaus Linz GmbH - Elisabethinen/Chir. Abteilung
Salzkammergut Krankenhaus Gmunden (OÖG GmbH)/Chir. Abteilung
Brust-Ordination Dr. Pöstlberger, Linz
Ordenskrankenhaus Linz GmbH - BHS/1. Med. Abteilung
Salzkammergut Krankenhaus Bad Ischl (OÖG GmbH)/Med. Abteilung
Krankenhaus Freistadt (OÖG GmbH)/Chir. Abteilung
Phyrn-Eisenwurzen Krankenhaus Kirchdorf (OÖG GmbH)/Chir. Abteilung
KH BHS Ried/Chir. Abteilung

Salzburg

LKH Salzburg - PMU/Koop. Gruppe Salzburg

Steiermark

MUG - LKH Graz/Koop. Gruppe Stmk. – Onkologie



LKH Hochsteiermark - Leoben/Chir. Abteilung
LKH Hochsteiermark - Leoben/Gyn. Abteilung
LKH Rottenmann/Chir. Abteilung
Brustordination Dr. Thiel, Weiz
LKH Feldbach/Gyn. Abteilung
LKH Judenburg-Knittelfeld/Gyn. Abteilung
LKH Fürstenfeld/Med. Abteilung
DKH Schladming/Med. Abteilung
KH BHB Graz/Med. Abteilung

Kärnten

Ordination Dr. Manfreda, Klagenfurt
LKH Wolfsberg/Gyn. Abteilung
LKH Villach/Gyn. Abteilung
KH BHB St. Veit/Glan/Chir./Interne Abteilung
Klinikum Klagenfurt (LKH)/Chir. Abteilung
Ordination Dr. Urbana, Klagenfurt
Privatklinik Villach/Gyn. Abteilung

Tirol

MUI - Univ.Klinik f. Frauenheilkunde Innsbruck/Klin. Abteilung f. Gynäkologie u. Geburtshilfe
MUI - LKH Innsbruck/Univ.Klinik f. Visceral-, Transplantations- u. Thoraxchirurgie (VTT)
LKH Hall in Tirol/Chir. Abteilung
KH Schwarzach/Gyn. Abteilung
BKH Kufstein/Chir. Abteilung
KH St. Vinzenz Zams/Chir. Abteilung

Vorarlberg

LKH Feldkirch/Koop. Gruppe Gyn./Int. Abteilung
KH Dornbirn/Gyn. Abteilung
LKH Bregenz/Int. Abteilung
Ordination Dr. Diem, Bregenz

Osttirol

BKH Lienz/Gyn. Abteilung

Burgenland

KH Güssing/Chir. Abteilung
KH Oberpullendorf/Chir. Abteilung
KH BHB Eisenstadt/Chir. Abteilung
KH Oberwart/Chir. Abteilung

Rückfragenhinweis

Bitte richten Sie Interviewanfragen an die teilnehmenden ABCSG 16 Zentren per E-Mail an:

Romana Hessler, BA
Communications Manager
Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group
Nussdorfer Platz 8 | 1190 Wien
Tel.: +43 1 4089230-23 | mobile: +43 664 4379837
E-mail: romana.hessler@abcsgr.at

