

Adjuvante endokrine Therapie bei prämenopausalen Frauen mit Mammakarzinom

Prof. Dr. Olaf Ortmann, Regensburg

Bei der Durchführung der adjuvanten endokrinen Therapie bei prämenopausalen Frauen mit Mammakarzinom besteht ein erheblicher Bedarf an zuverlässigen Informationen. Verschiedene Studien sollen offene Fragen klären und zusätzlich die Effektivität des Aromatasehemmers Exemestan bei prämenopausalen Frauen prüfen.

In den letzten Jahren sind wesentliche Erkenntnisse zur adjuvanten endokrinen Therapie von postmenopausalen Patientinnen mit Mammakarzinom erzielt worden. Der Einsatz von oral wirksamen Aromatasehemmern in verschiedenen Therapieregimen ersetzt heute zunehmend den bisherigen Goldstandard einer 5-jährigen Tamoxifentherapie. Zweifelsfrei ist der Wert des Einsatzes von Aromatasehemmern in der adjuvanten Therapie. Diskutiert wird derzeit, welches die wirksamste Therapiestrategie ist: Der so genannte Upfront-Einsatz, die frühe adjuvante Sequenztherapie (FAST) oder die erweiterte adjuvante Therapie (EAT). Bei der Diskussion über diese Problematik ist die adjuvante endokrine Therapie des prämenopausalen Mammakarzinoms in den Hintergrund getreten. In der Vergangenheit wurde eine Vielzahl von Studien mit überwiegend eher kleinen Fallzahlen publiziert, die die Wirksamkeit von verschiedenen Therapieregimen überprüft hat. Die Situation in der Prämenopause ist deutlich komplexer, da bei vorhandener Ovarialfunktion eine Reihe potentiell wirksamer endokriner Therapiestrategien zur Verfügung steht und verschiedene Chemotherapeutika aufgrund der Induktion einer Ovarialinsuffizienz indirekt endokrin wirksam sind. Es kann heute als gesichert angesehen werden, dass prämenopausale Frauen mit steroidhormonrezeptorpositivem Mammakarzinom, die nach einer adjuvanten Chemotherapie eine Ovarialinsuffizienz aufweisen, ein verbessertes, krankheitsfreies Überleben haben. Die Suppression der Ovarialfunktion durch Ovariectomie bzw. Gabe von GnRH-Analoga hat die gleiche Wirksamkeit wie eine CMF-Chemotherapie. Dies konnte in einer Reihe von Studien gezeigt werden. Die umfangreicheren zu dieser Thematik sind die IBCSG-VIII- sowie die ZEBRA-Studie. Wenn die Gabe von GnRH-Analoga mit Tamoxifen kombiniert wird,

ist das krankheitsfreie Überleben im Vergleich zu einer Chemotherapie mit CMF verbessert. Derzeit ist unklar, ob endokrine Therapien gleichwertige oder bessere Therapieresultate im Vergleich zu antrazyklinbasierten Chemotherapien bei prämenopausalen Frauen mit rezeptorpositivem Mammakarzinom erreichen. Obwohl gerade in Deutschland die adjuvante endokrine Therapie bei prämenopausalen Frauen häufig mit einer Kombination aus GnRH-Analoga und Tamoxifen durchgeführt wird, ist nicht geklärt, ob diese Behandlung bessere Ergebnisse erzielt als die alleinige Tamoxifen-Therapie. Aus den Oxford-Overview-Daten wissen wir, dass eine adjuvante Tamoxifen-Therapie bei unter 50-jährigen rezeptorpositiven Patientinnen die gleiche Wirksamkeit aufweist wie bei postmenopausalen Frauen. Die 5-jährige Tamoxifentherapie ist gleich wirksam wie die Ovarialfunktionssuppression. Die Oxford-Overview-Daten zeigen auch, dass die Gabe von Tamoxifen nach einer Chemotherapie im Vergleich zur alleinigen Chemotherapie bei prämenopausalen Frauen mit rezeptorpositivem Mammakarzinom das Gesamtüberleben verbessert. Dem gegenüber konnte bisher nicht nachgewiesen werden, dass die Ovarialfunktionssuppression nach einer Chemotherapie bessere Resultate erzielt als die Chemotherapie alleine. In der kürzlich publizierten INT0101-Studie wurde das krankheitsfreie Überleben prämenopausaler Patientinnen mit nodal- und östrogenrezeptor-positivem Mammakarzinom im Vergleich zu einer alleinigen Chemotherapie mit CAF durch die zusätzliche Gabe von Goserelin und Tamoxifen signifikant verbessert, nicht aber durch die zusätzliche Gabe von Goserelin alleine.

Die dargestellten Studienergebnisse zeigen, dass ein erheblicher Bedarf an zuverlässigen Informationen zur Durchführung der adjuvanten endokrinen



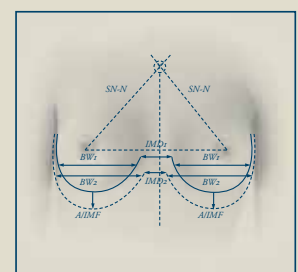
Therapie als adäquat angesehen wird, eingeschlossen. Es werden drei Behandlungsoptionen verglichen: Tamoxifen vs. Ovarialfunktionssuppression (OFS) + Tamoxifen vs. OFS + Exemestan. In TEXT werden Patientinnen eingeschlossen, die von Beginn an eine ovarielle Suppression erhalten sollen. Es wird geprüft, ob Triptorelin + Tamoxifen bzw. Triptorelin + Exemestan die effektivere Behandlungsstrategie ist. Sowohl in SOFT als auch in TEXT ist eine Chemotherapie möglich. In PERCHE erfolgt die endokrine Therapie durch Ovarialfunktionssuppression mit Tamoxifen oder Exemestan. Die Randomisierung erfolgt in zwei Arme. Die 1. Gruppe erhält keine, die 2. Gruppe eine antrazyklinhaltige Chemotherapie.

In diese Studien werden insgesamt ca. 8.000 Patientinnen eingeschlossen. Die Rekrutierung hat in Deutschland Anfang 2006 begonnen. Durch die komplexen Protokolle werden die heute offenen Fragen zur adjuvanten endokrinen Therapie prämenopausaler Frauen mit rezeptorpositivem Mammakarzinom zuverlässig beantwortet.

Therapie bei prämenopausalen Frauen mit Mammakarzinom besteht. Die STP-Studien (SOFT, TEXT und PERCHE) sollen offene Fragen klären und zusätzlich die Effektivität des Aromatasehemmers Exemestan bei prämenopausalen Frauen prüfen. Die Studien werden international von der IBCSG koordiniert. Die Leitung der Studien in Deutschland liegt bei Herrn Prof. Dr. Ortmann, Regensburg, und Herrn Prof. Dr. Kaufmann, Frankfurt. In SOFT werden Frauen, die innerhalb von 8 Monaten nach einer Chemotherapie prämenopausal sind oder für die eine alleinige Tamoxifen-

*Immer ein
individuelles Kunstwerk.*

McGhan Serie:
Style 410, Style 410 Soft Touch™ und Style 410 XP
McGhan Style 510 Dual-Gel Series



Für jede Frau ist die Brust ein sehr persönliches Merkmal ihrer Weiblichkeit. Soll ein Implantat eingesetzt werden, muss diese Individualität unbedingt gewahrt bleiben.

Inamed bietet mit der McGhan Style 410 Matrix und der McGhan Style 510 eine Vielfalt an Möglichkeiten zur Brust-Augmentation und -Rekonstruktion.

Wir schicken Ihnen gerne ausführliche Informationen. Oder besuchen Sie uns im Internet.

INAMED, a division of Allergan
Hansaallee 201 · 40549 Düsseldorf
Tel.: 0211.16895.0 · Fax: 0211.16895.16
www.allerganandinamed.com · CSGermany@allergan.com

INAMED
AESTHETICS

Preisverleihung

Wissenschaftspreis wird erstmals verliehen

Die Deutsche Gesellschaft für Senologie hat in diesem Jahr erstmals einen Preis für herausragende Arbeiten ausgeschrieben, die ein Gebiet des interdisziplinären Spektrums, das die Gesellschaft vertritt, behandeln. Unter den eingereichten Arbeiten konnte ein erster und ein zweiter Preis vergeben werden.

Die Preisverleihung findet am **Donnerstag, 31.8.2006, 13.30-14.00 Uhr**, im Großen Saal statt. Die beiden Preisträger präsentieren während dieser Veranstaltung in Kurzvorträgen ihre Arbeiten.