

Hormonsensitives Mammakarzinom: bei prämenopausalem Status Ovarsuppression zusätzlich zu Tamoxifen

Prämenopausale Frauen mit Hormonrezeptor(HR)-positivem Mammakarzinom profitieren nach Chirurgie plus adjuvanter Chemotherapie von einer 2-Jahres-Ovarsuppression zusätzlich zur 5-Jahres-Tamoxifen-Therapie. Das bestätigt eine aktuelle Studie aus Korea.

Prämenopausale Frauen mit HR-positivem Mammakarzinom erhalten standardmäßig Tamoxifen (TAM) über 5 Jahre. Zusätzlich wird trotz Chemotherapie prämenopausal gebliebenen Patientinnen in der Praxis häufig noch eine ovar-suppressive Behandlung (OFS) angeboten – allerdings war die Evidenz noch nicht ausreichend. Mit den Daten einer großen koreanischen Studie wird die Lücke geschlossen. Einbezogen in die prospektive Phase-III-Studie waren 1.293 prämenopausale Frauen im Alter von < 45 Jahren mit einem chirurgisch sowie adjuvant per Chemotherapie behandelten HR-positiven Mammakarzinom. Alle Patientinnen erhielten offen und randomisiert eine Behandlung mit der Standardtherapie 20

mg TAM/Tag über 5 Jahre oder eine TAM über 5 Jahre plus eine Therapie mit dem GnRH („gonadotropin releasing hormone“)-Analogon Goserelin über 2 Jahre (TAM/OFS). Der prämenopausale Status wurde anhand des FSH („follicle-stimulating hormone“)-Spiegels sowie der berichteten Menstruationsanamnese regelmäßig überprüft.

In der median 63-monatigen Nachbeobachtungszeit der median 40 Jahre alten Frauen ergab sich bei den 1.282 auswertbaren Patientinnendaten beim primären Zielkriterium krankheitsfreies Überleben (DFS) Vorteile zugunsten der TAM/OFS-Therapie: Die geschätzte 5-Jahres-DFS betrug unter TAM/OFS 91,1 % und unter einer Tamoxifen-Monotherapie 87,5 % (Hazard ratio [HR] 0,69, 95 %-Konfidenzintervall [95 %-KI] 0,48–0,97; p = 0,033). Das geschätzte 5-Jahres-Gesamtüberleben lag unter TAM/OFS bei 99,4 und unter TAM alleine bei 97,8 % (HR 0,31; 95 %-KI 0,01–0,94, p = 0,29).

Dieses Ergebnis, das in einer Studie unter möglichst realitätsnahen Bedingungen erzielt wurde, steht in Einklang



© detailblick / Fotolia

Ovarsuppression bei prämenopausalem Mammakarzinom kann vorteilhaft sein.

mit vorangegangenen Studien, diskutieren die Forscher.

Fazit: Eine aktuelle Studie aus Korea bestätigt erneut, dass eine Ovarsuppression zusätzlich zur Standard-Tamoxifen-therapie bei prämenopausalen Mammakarzinom-Patientinnen krankheitsfreies und Gesamtüberleben verlängert.

Barbara Kreutzkamp

Kim HA et al. Adding ovarian suppression to tamoxifen for premenopausal breast cancer: a randomized phase III trial. *J Clin Oncol.* 2020; 38(5):434-44

Erratum

Pathogenese und klinisches Verständnis

Erratum zu: Aktuelle Therapiestrategien bei malignem Aszites

Mona Passler, Maximilian Krafft, Eliane Tabea Taube,

Jalid Sehoul, Klaus Pietzner

Erratum zu: Im Fokus Onkologie. 2017;20(12):32–7

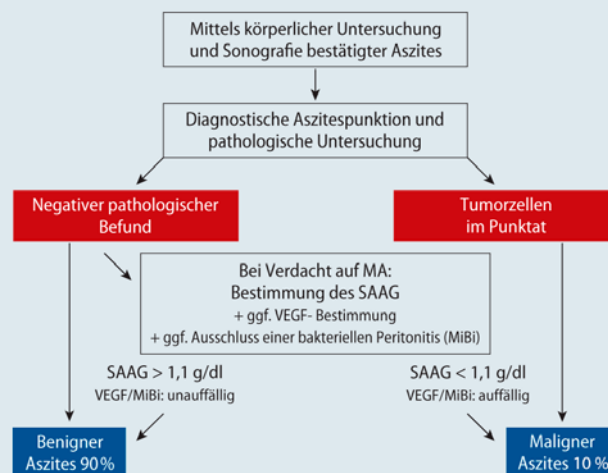
In Abb. 4 (S. 35) des Beitrages in der Rubrik Zertifizierte Fortbildung hatte sich ein Fehler eingeschlichen.

Maligner Aszites macht etwa 10 % aller Aszitesfälle aus.

Wir bitten diesen Fehler zu entschuldigen.

Die Redaktion

Die Online-Version des Originalartikels ist zu finden unter <https://doi.org/10.1007/s15015-017-3667-2>



MA = maligner Aszites; SAAG = Serum-Aszites-Albumin-Gradient; MiBi = Mikrobiologie; VEGF = „vascular endothelial growth factor“

Abb. 4: Diagnose-Flowchart bei Verdacht auf malignen Aszites