Mammakarzinom: Bevacizumab nach Progression unter Bevacizumab?

Der Antikörper Bevacizumab hemmt mit dem VEGF („vascular endothelial growth factor“) ein Schlüsselmolekül für die Vaskularisierung von Tumorzellen. Profitieren Brustkrebspatientinnen mit einem Rezidiv nach der First-Line-Therapie mit Bevacizumab von dem VEGF-Antikörper in der Zweitlinie?

Dieser Frage wurde in der Phase-III-Studie TANIA nachgegangen. Daten aus der Studie zeigten bereits, dass die Fortführung von Bevacizumab-Therapie in der Zweitlinie das progressionsfreie Überleben (PFS) im Vergleich zur alleinigen Chemotherapie signifikant verbessert (Hazard Ratio [HR] 0,75). Jetzt liegen die finalen Ergebnisse zu Gesamtüberleben und gesundheitsbezogener Lebensqualität vor. Zudem wurde die Drittlinientherapie mit Bevacizumab untersucht. Patientinnen mit HER2-negativem, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Mammakarzinom, deren Tumor während oder nach einer Erstlinienbehand-

lung mit Bevacizumab plus Chemotherapie fortgeschritten war, erhielten randomisiert eine Standard-Chemotherapie alleine oder mit Bevacizumab. Kam es zu einer zweiten Progression, bekamen die Patientinnen, die initial in der Bevacizumab-Gruppe behandelt worden waren, auch im Rahmen der Drittlinie Bevacizumab. Frauen, die in der Second-Line kein Bevacizumab erhalten hatten, konnten auch in der Third-Line nicht in den Bevacizumab-Arm wechseln.

Von den 494 Patientinnen bekamen 483 eine Zweitlinien- und 234 (47 %) noch eine Drittlinientherapie. Das mediane Follow-up lag bei 32,1 Monaten im

Chemotherapie- und bei 30,9 Monaten im Kombinationsarm. Es gab keinen signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen, was PFS während der Third-Line-Therapie (HR 0,79), kombiniertes progressionsfreies Second- und Third-Line-Überleben (HR 0,85) oder Gesamtüberleben (HR 0,96) betraf. Bevacizumab in der Third-Line führte öfter zu Proteinurie und Bluthochdruck, ohne dass dies die gesundheitsbezogene Lebensqualität beeinträchtigte.

In dieser Studie konnte Bevacizumab nach seinem Einsatz in der Erstlinienbehandlung auch in der Zweitlinie noch das PFS verlängern – und zwar ohne größere negative Einflüsse auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität. In der Drittlinientherapie profitieren die Patientinnen aber offenbar nicht mehr von Bevacizumab.

Christina Berndt

Vrdoljak E et al. Final results of the TANIA randomised phase III trial of bevacizumab after progression on first-line bevacizumab therapy for HER2-negative locally recurrent/metastatic breast cancer. *Ann Oncol.* 2016;27(11):2046-52.

Hier steht eine Anzeige.