



## Brustkrebs

# Zoledronat schützt den Knochen und wirkt antitumorös

„Bisphosphonate reduzieren exzellent den Knochenschmerz, verbessern die Lebensqualität unserer Patientinnen und wirken lebensverlängernd“, erklärte Peyman Hadji, Marburg. Bei tumortherapieinduzierter Osteoporose wirkten Bisphosphonate osteoprotektiv. „Darüber hinaus gibt es antitumoröse Effekt, die sich klinisch fassen lassen“, so Hadji.

Eine retrospektive Subanalyse der WHI (Women's Health Initiative)-Studie belegt den Zusammenhang zwischen Bisphosphonat-Anwendung und Brustkrebs-Inzidenz: Postmenopausale Frauen mit oraler Bisphosphonat-Therapie hatten nach einem Follow-up von knapp 8 Jahren ein um 30% reduziertes Brustkrebsrisiko verglichen mit Frauen ohne Bisphosphonat-Einnahme [Chlebowski RT et al. SABCs 2009; Abstr. 21]. Vor allem hormonrezeptorpositive Mammakarzinome waren vermindert. Die ABCSG-12-Studie [de Boer R et al., SABCs 2010; Poster P5-11-01] und die ZO-FAST-Studie

[Gnant M et al., J Clin Oncol 2010; 28(15s): Abstr. 533] zeigten einen Anti-Tumor-Effekt bei Brustkrebs-Patientinnen: Zoledronat (Zometa®) zusätzlich zur hormonablativen Therapie – GnRH-Analoga bei prämenopausalen, Aromatasehemmer bei postmenopausalen Frauen – verminderte in der Adjuvanz Metastasen und Rezidive signifikant. In den 60-Monats-Analysen der Studien war das krankheitsfreie Überleben um 32 bzw. 34% verbessert.

Klarheit darüber, wer von der zusätzlichen Zoledronat-Gabe profitiert, brachte die AZURE-Studie [Coleman R et al. SABCs

2010; Abstr. S4-5]. In dieser Studie erhielten 3.360 Brustkrebs-Patientinnen eine Standardtherapie (endokrine und/oder Chemotherapie) mit oder ohne Zoledronat. In der Gesamtgruppe mit einem Mischkollektiv aus prä- und postmenopausalen Frauen, mit und ohne Östrogenmangel, zeigte sich kein Effekt durch den Zusatz des Bisphosphonats.

In der Subgruppe der hormonrezeptorpositiven, sicher postmenopausalen Frauen, die länger als fünf Jahre postmenopausal oder älter als 60 Jahre waren, war der Effekt dagegen signifikant: Bei diesen Patientinnen mit absolutem Östrogenmangel verlängerte sich das Gesamtüberleben um 29%. „Es profitieren also ausschließlich Frauen im Östrogenmangel“, erklärte Hadji, der Zoledronat bei diesen Patientinnen aufgrund der eindeutigen Daten konsequent einsetzen würde. **koc**

Symposium anlässlich 31. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Senologie am 24. Juni 2011 in Dresden; Veranstalter: Novartis Oncology

### Kurz notiert

#### Neu ausgeben: Exemestan und Letrozol

Die Substanzen Exemestan (Exemedac®) und Letrozol (Letromedac®) wurden im Juli als generische Medikamente von der Firma medac neu ausgeben. Exemestan ist für die adjuvante Behandlung des Östrogenrezeptorpositiven, invasiven, frühen Mammakarzinoms bei postmenopausalen Frauen nach zwei bis drei Jahren adjuvanter Initialtherapie mit Tamoxifen angezeigt. Letrozol ist zur adjuvanten Behandlung sowie zur Erstlinientherapie des fortgeschrittenen hormonrezeptorpositiven Mammakarzinoms bei postmenopausalen Frauen zugelassen und kann auch für die erweiterte adjuvante Therapie des hormonabhängigen Mammakarzinoms bei Frauen nach vorheriger Tamoxifen-Gabe über fünf Jahre angewandt werden. Daneben können die Substanzen in der Therapie des fortgeschrittenen Mammakarzinoms bei Frauen mit

natürlicher oder induzierter Postmenopause nach Progression unter Antiöstrogenbehandlung eingesetzt werden. Bei Patientinnen mit negativem Östrogenrezeptor-Status ist die Wirksamkeit weder von Exemestan noch von Letrozol belegt. **sg**

Nach Informationen von medac

#### Dasatinib auch langfristig wirksam

Die 5-Jahres-Follow-up-Daten einer randomisierten, offenen Dosisoptimierungsstudie der Phase III für Dasatinib (Sprycel®) haben ein Gesamtüberleben von 78% (95%-Konfidenzintervall 72–85%) von erwachsenen Patienten mit Philadelphia-Chromosom-positiver Chronisch Myeloischer Leukämie (CML) in der chronischen Phase (n=167) gezeigt [Shah NP et al. J Clin Oncol. 2011; 29 (suppl; abstr 6512)]. Die Patienten waren resistent gegenüber Imatinib oder vertrugen es nicht. Die 5-Jahres-Sicherheitsdaten

entsprachen dem bekannten Sicherheitsprofil von Dasatinib 100 mg einmal täglich. **sg**

Nach Informationen von Bristol-Myers Squibb

#### Denosumab in der EU zugelassen

Im Juli gab Amgen bekannt, dass die Europäische Kommission Denosumab (Xgeva®) zur Prävention von skelettbezogenen Komplikationen (SREs, pathologischen Frakturen, Knochenbestrahlung, Rückenmarkskompressionen oder Operationen am Knochen) bei Erwachsenen mit Knochenmetastasen aufgrund solider Tumoren erteilt hat. „Skelettbezogene Komplikationen im Zusammenhang mit Knochenmetastasen sind für Krebspatienten mit Schmerzen verbunden und wirklich niederschmetternd. Die Zulassung von Xgeva® ist ein echter Fortschritt“, so Ingo Diehl, Mannheim. **db**

Nach Informationen von Amgen