

Ratgeberin für Frauengesundheit

— Femafriends, die neue Marke von Klosterfrau, vereint Femannose® N und zwei neue Produkte von Femaviva®, die sich gegenseitig mit unterschiedlichen Ansätzen ergänzen. Femannose® N mit dem Wirkstoff D-Mannose ist eine präventive und unterstützende Maßnahme, um rezidivierende Harnwegsinfektionen zu vermeiden.

Das neue Femaviva® Gel kann den Aufbau einer natürlichen Hautschutzbarriere im äußeren Intimbereich unterstützen. Das farblose und geruchsneutrale Gel wurde speziell für die dort empfindliche Haut entwickelt und gynäkologisch sowie dermatologisch getestet. Es enthält die Inhalts-

stoffe Milchsäure, Hyaluron, D-Mannose und Cranberry, die der Haut Feuchtigkeit spenden und Rötungen mildern. Das Gel wird mehrfach täglich im äußeren Intimbereich nach Bedarf aufgetragen.

Der vegane Femaviva® Tee mit Brombeergeschmack enthält neben Brennnesselblättern auch Birkenblätter, die die Blase und die Ausscheidungsfunktion über die Harnwege unterstützen. Das Getränk ist für Erwachsene und Jugendliche ab 14 Jahren sowie Schwangere und stillende Frauen geeignet. *red*

Nach Informationen von Klosterfrau Healthcare

Östrogenfreie Pille mit guter Wirksamkeit

— Prof. Mandy Mangler, Berlin, stellte Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit der östrogenfreien Monopille Drospirenon 4 mg (Slinda®) vor. In einer gemeinsamen Analyse von zwei multizentrischen, doppelblinden Phase-III-Studien mit insgesamt 1.571 Probandinnen und mehr als 15.000 Zyklen konnte für Drospirenon 4 mg ein Pearl-Index von 0,73 (95%-Konfidenzintervall 0,31 –1,43) belegt werden [Palacios S et al. Acta Obstet Gynecol Scand 2019;98:1549-57]. „Das ist ein wirksames Verhütungsmittel mit einem guten Pearl-Index, das zuverlässig Schwangerschaften verhütet,“ erklärte Mangler. Weiter führte sie aus, dass das „missed-pill-window“, also das Zeitfenster, in dem eine vergessene Pilleneinnahme nachgeholt werden kann, ohne die kontrazeptive Wirksamkeit zu beeinträchtigen, für Drospirenon 4 mg bei 24 Stunden liege. Zum Vergleich: Bei Desogestrel 75 µg ist dieses Zeitfenster nur zwölf Stunden und bei Levonorgestrel 30 µg nur drei Stunden lang. Zudem wies Mangler darauf hin, dass das Medikament auch ein gutes Verhütungsmittel sei für Patientinnen mit Erkrankungen, bei denen eine ungewollte Schwangerschaft ein inakzeptables Gesundheitsrisiko bedeuten könnten. Neben der Verhütungswirksamkeit sei eine gute Zykluskontrolle das A und O für die Patientinnen, so Mangler. Progesteron-only-Pillen seien mit einer nicht optimalen Zykluskontrolle und Zwischenblutungen assoziiert. Jedoch konnte in einer doppelblinden Phase-III-Studie über neun Zyklen ein günstigeres Blutungsmuster für Drospirenon 4 mg (n = 858) im Vergleich zu Desogestrel 75 µg (n = 332) gezeigt werden [Palacios S et al. Arch Gynecol Obstet 2019;300:1805-12]. Die Anzahl der Tage mit nicht geplanten Blutungen und Spottings war unter Drospirenon niedriger als unter Desogestrel. Auch war der Anteil an Frauen, die über eine verlängerte Blutungsdauer berichteten, in der Drospirenon-Gruppe im Vergleich zur Desogestrel-Gruppe verringert. *Christine Cramer*

Lunch-Symposium „Die Drospirenon-Monopille: Eine östrogenfreie Verhütung für alle Frauen?“, im Rahmen des 64. DGGG-Kongresses, München, 13. Oktober 2022; Veranstalter: Exeltis

Versorgungsrealität des HR+/HER2-fortgeschrittenen Mammakarzinoms

— Etwa 60% der Patientinnen und Patienten aus dem klinischen Alltag erfüllten nicht die Einschlusskriterien von Zulassungsstudien, zum Beispiel weil sie zu alt seien oder eine klinisch relevante Komorbidität hätten, erläuterte Prof. Marc Thill, Frankfurt/Main. Streng genommen gebe es für diese Patientengruppen keine evidenzbasierte Therapieempfehlung. Real-World-Daten (RWD) seien daher eine wichtige Ergänzung zu den klinischen Daten. Um RWD vergleichbar zu machen und eine Real-World-Evidenz (RWE) zu schaffen, seien statistische Tools, wie das „propensity score matching“ wichtig. Die CDK4/6-Inhibitoren haben sich aufgrund der klinischen Studienlage als Erstlinienstandard beim HR+/HER2-metastasierten Mammakarzinom etabliert. RWD zu Palbociclib (Ibrance®), dem ersten zugelassenen CDK4/6-Inhibitor, unterstreichen dies – unter anderem für ältere Patientinnen und für Männer mit HR+/HER2-fortgeschrittenem Mammakarzinom. Die endokrinbasierte Kombinationstherapie mit Palbociclib erreichte laut Thill im Rahmen der RWD eine substantielle Verbesserung nicht nur des progressionsfreien Überlebens, sondern auch des Gesamtüberlebens (OS). Auch

bei den älteren Patientinnen (> 75 Jahre) zeigte die zusätzliche Palbociclib-Gabe klare Wirksamkeitsvorteile gegenüber der alleinigen endokrinen Therapie, inklusive eines signifikanten OS-Vorteils (Hazard Ratio 0,55; p < 0,0001).

Die Zulassungsbehörden interessierten sich zunehmend für RWD, betonte Thill. Die US-amerikanische Zulassung von Palbociclib bei Männern mit HR+/HER2-fortgeschrittenem Mammakarzinom basiere beispielsweise im Wesentlichen auf RWD aus großen Datenbanken. In diesen hatte Palbociclib/Letrozol die mediane Therapiedauer gegenüber der alleinigen Letrozol-Gabe verdreifacht (9,4 vs. 3,0 Monate) und die objektive Ansprechrate mehr als verdoppelt (33,3% vs. 12,5%) [Kraus A et al. Clin Pharmacol Ther 2022;111:302-9]. Wichtig seien RWD auch für die Langzeitverträglichkeit und für die Lebensqualität der Betroffenen im Therapie- und Krankheitsverlauf. *Birgit-Kristin Pohlmann*

Satellitensymposium „Die Innovationskraft der CDK4/6-Inhibitoren in der Therapie des metastasierten Mammakarzinoms“ im Rahmen des 35. Deutschen Krebskongress, Berlin, 14. November 2022; Veranstalter: Pfizer