

Gutes Ansprechen von Brustkrebspatientinnen auf eine Antihormonbehandlung, die vor der operativen Entfernung von Brustkrebs verabreicht wird

Datum: 20.04.2018

Original Titel:

Neoadjuvant letrozole for postmenopausal estrogen receptor-positive, HER2-negative breast cancer patients, a study from the Danish Breast Cancer Cooperative Group (DBCG)

Wenn der Brustkrebs bei Frauen noch nicht gestreut hat und damit noch lokal auf das Brustgewebe begrenzt ist, aber dennoch schon weit fortgeschritten ist, kommen häufig therapeutische Maßnahmen zum Einsatz, die darauf abzielen, den Krebs vor der Operation in seiner Größe zu minimieren. Therapien, die vor der Operation zum Einsatz kommen, bezeichnet man als neoadjuvant. Frauen mit Brustkrebs im frühen Stadium erhalten manchmal ebenso [neoadjuvante Therapie](#), mit dem Ziel, eine brusterhaltende Operation zu ermöglichen. Neben [Chemotherapie](#) und Bestrahlung kann auch eine Antihormonbehandlung als [neoadjuvante Therapie](#) eingesetzt werden. Die Antihormonbehandlung ist im Allgemeinen mit weniger Nebenwirkungen verbunden.

Antihormonbehandlungen sind bei Brustkrebs besonders dann vielversprechend, wenn auf den Krebszellen der Patientinnen Andockstellen (= [Rezeptoren](#)) für weibliche Geschlechtshormone nachgewiesen werden können. Sind diese [Rezeptoren](#) auf den Krebszellen deutlich ausgeprägt, zeigt dies, dass das Wachstum der Krebszellen durch die weiblichen Geschlechtshormone angekurbelt wird. Antihormontherapien, die die Wirkung der [Hormone](#) oder ihre Bildung blockieren, können den Patientinnen helfen.

Dänische Forscher untersuchten nun die Wirkung einer Antihormonbehandlung mit dem Wirkstoff Letrozol bei postmenopausalen ([postmenopausal](#) = nach den Wechseljahren) Brustkrebspatientinnen im Frühstadium. Insgesamt 119 Frauen waren in die Studie eingeschlossen. Alle Frauen wiesen Rezeptoren für [Hormone](#) auf ihren Krebszellen auf, aber keine Rezeptoren für einen speziellen Wachstumsfaktor, den HER2 (von engl.: *human epidermal growth factor receptor 2*). Mediziner sprechen in diesem Fall von Hormonrezeptor-positivem, HER2-negativem Brustkrebs.

Vor der Operation zur Entfernung des Tumorgewebes erhielten alle 119 Frauen 4 Monate lang eine Antihormonbehandlung mit Letrozol. Ziel der Forscher war es, zu schauen, inwiefern das Tumorgewebe auf die Behandlung ansprach. Dies bewerteten die Forscher anhand des klinischen und pathologischen Ansprechens. Bei dem klinischen Ansprechen wird der Erfolg der Therapie anhand von bildgebenden Verfahren (z. B. [Mammographie](#)) und klinischen Untersuchungen überprüft. Das pathologische Ansprechen auf die Therapie kann erst nach der Operation bestimmt werden – hierbei wird das Tumorgewebe unter dem Mikroskop untersucht. War die Behandlung erfolgreich, sprechen Mediziner von einem vollständigen Ansprechen. Dies ist dann der Fall, wenn mit den eingesetzten Untersuchungsverfahren keine Anzeichen des Tumors mehr nachgewiesen werden können. Wenn der [Tumor](#) nicht vollständig zurück gegangen ist, spricht man hingegen von einem partiellen oder teilweisen Ansprechen.

Die Ergebnisse zeigten Folgendes: Bei 109 Patienten konnte ein klinisches Ansprechen auf die Antihormonbehandlung gesehen werden und bei 108 Patienten ein pathologisches Ansprechen. Die Größe des Brusttumors konnte im Durchschnitt um 15 % reduziert werden. Bei einer Person konnte ein Krankheitsfortschreiten beobachtet werden, sodass diese Person zusätzlich mit [Chemotherapie](#) behandelt werden musste. Acht weitere Personen erhielten nach der Operation Chemotherapie, weil bei ihnen kein Ansprechen auf die Antihormonbehandlung festgestellt werden konnte.

Insgesamt verdeutlichen diese Ergebnisse, dass die Antihormonbehandlung mit Letrozol bei der Mehrzahl der postmenopausalen Krebspatientinnen mit Hormonrezeptor-positivem, HER2-negativem Brustkrebs im Frühstadium wirkte. Damit ist die [Antihormontherapie](#) eine gute therapeutische Option für diese Frauen, wenn eine Chemotherapie nicht angebracht oder durchführbar ist.

Referenzen:

Skriver SK, Laenkholm AV, Rasmussen BB, Handler J, Grundtmann B, Tvedskov TF, Christiansen P, Knoop AS, Jensen MB, Ejlertsen B. Neoadjuvant letrozole for postmenopausal estrogen receptor-positive, HER2-negative breast cancer patients, a study from the Danish Breast Cancer Cooperative Group (DBCG). Acta Oncol. 2018 Jan;57(1):31-37. doi: 10.1080/0284186X.2017.1401228. Epub 2017 Nov 23.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“