

## Neuer Cdk4/6-Hemmer erweist sich bei der Behandlung von Patientinnen mit Hormonrezeptor-positivem, HER2-negativem fortgeschrittenen Brustkrebs als effektiv

**Datum:** 07.02.2018

### **Original Titel:**

Neuer Cdk4/6-Hemmer erweist sich bei der Behandlung von Patientinnen mit Hormonrezeptor-positivem, HER2-negativem fortgeschrittenen Brustkrebs als effektiv

Seit September 2017 ist Abemaciclib zur Behandlung von fortgeschrittenem oder metastasiertem Brustkrebs in den USA zugelassen. Zwei Wirkstoffe mit ähnlichem Wirkmechanismus, Pablociclib und Ribociclib, sind auch bereits in Europa zur Behandlung von Brustkrebspatientinnen zugelassen. Abemaciclib, Palbociclib und Ribociclib gehören zu der Gruppe der Cdk4/6-Hemmer. Cdk4/6-Hemmer können das Wachstum und die Vermehrung von Zellen anhalten. Diese Wirkung bezieht sich nicht auf alle Zellen. Gerade aber bei Brustkrebszellen, die Andockstellen ([Rezeptoren](#)) für [Hormone](#) tragen, können Cdk4/6-Hemmer wirkungsvoll sein.

Ein internationales Forscherteam untersuchte nun die Wirksamkeit des Cdk4/6-Hemmers Abemaciclib bei Patienten mit Hormonrezeptor-positivem, HER2-negativem fortgeschrittenen Brustkrebs. Hormonrezeptor-positiv bedeutet, dass die Krebszellen besonders viele [Rezeptoren](#) für die weiblichen Geschlechtshormone aufweisen. HER2-negativ ist dagegen Kennzeichen dafür, dass keine Rezeptoren für einen Wachstumsfaktor, den HER2 (von engl.: *human epidermal growth factor receptor 2*) auf den Krebszellen nachweisbar sind (wären diese vorhanden, würde man im Umkehrschluss von HER2-positivem Krebs sprechen).

Die Forscher schlossen 493 Frauen in ihre Studie ein, die sich bereits in den Wechseljahren befanden. Die Frauen hatten noch keine Behandlung für das fortgeschrittene Stadium ihrer Erkrankung erhalten. Im Rahmen der Studie wurden die Frauen nun entweder mit Abemaciclib oder mit einem Scheinmedikament ([Placebo](#)) zusammen mit einem Aromatasehemmer behandelt. Aromatasehemmer sind Wirkstoffe, die im Rahmen einer Antihormonbehandlung bei Frauen mit Brustkrebs häufig Anwendung finden. Sie bewirken ein Absenken der Konzentration von weiblichen Geschlechtshormonen, die mit dem Krebswachstum im Zusammenhang stehen.

Die Forscher interessierte vor allem, wie sich das progressionsfreie Überleben zwischen der Abemaciclib- und der Placebogruppe unterschied. Progressionsfreies Überleben bezeichnet die Zeitspanne zwischen dem Start einer klinischen Studie und dem Fortschreiten der Krankheit oder dem Tod des Patienten. Es konnte gezeigt werden, dass die Patienten unter Behandlung mit Abemaciclib ein deutlich längeres progressionsfreies Überleben aufwiesen als die Patienten in der Placebogruppe. Darüber hinaus konnte mit 59 % bei mehr Patienten in der Abemaciclib-Gruppe als bei 44 % in der Placebogruppe ein Ansprechen auf die Therapie, gemessen anhand von objektiven Kriterien, gezeigt werden. Die am häufigsten auftretende [Nebenwirkung](#) in der Abemaciclib-Gruppe (betrifft 81 % der Patienten) war Durchfall, der in etwa der Hälfte der Fälle eine milde Ausprägung aufwies. Nebenwirkungen der Behandlung in sehr schwerer Ausprägung, die häufiger die Patienten aus der Abemaciclib- als aus der Placebogruppe betrafen waren eine Verminderung bestimmter

weißer [Blutkörperchen](#), Durchfall und eine allgemein verminderte Anzahl der weißen [Blutkörperchen](#).

Zusammenfassend war die Verabreichung von Abemaciclib gemeinsam mit einem Aromatasehemmer bei den Patienten mit Hormonrezeptor-positivem, HER2-negativem fortgeschrittenen Brustkrebs effektiv, was sich in einem verbesserten progressionsfreien Überleben und einem Ansprechen auf die Therapie zeigte. Das Nebenwirkungsprofil beurteilten die Studienautoren als tolerabel.

**Referenzen:**

Goetz MP, Toi M, Campone M, Sohn J, Paluch-Shimon S, Huober J, Park IH, Trédan O, Chen SC, Manso L, Freedman OC, Garnica Jaliffe G, Forrester T, Frenzel M, Barriga S, Smith IC, Bourayou N, Di Leo A. MONARCH 3: Abemaciclib As Initial Therapy for Advanced Breast Cancer. J Clin Oncol. 2017 Nov 10;35(32):3638-3646. doi: 10.1200/JCO.2017.75.6155. Epub 2017 Oct 2.



# 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“