

Welche Faktoren beeinflussen den Behandlungserfolg bei einer Behandlung von HER2-positivem, metastasiertem Brustkrebs mit Trastuzumab in Kombination mit einem Taxan?

Datum: 16.03.2018

Original Titel:

Effects of hormone receptor status on the durable response of trastuzumab-based therapy in metastatic breast cancer

Als erste Behandlungsoption bei Frauen mit HER2-positivem Brustkrebs, die bereits [Metastasen](#) aufweisen, kommt zunehmend der Wirkstoff Trastuzumab zum Einsatz. Als HER2-positiv bezeichnet man den Brustkrebs von Frauen dann, wenn die Krebszellen der Frauen [Rezeptoren](#) (= Andockstellen) für einen Wachstumsfaktor, den HER2 (von engl: *human epidermal growth factor receptor 2*) aufweisen. [Metastasen](#) zeigen an, dass die Brustkrebserkrankung bereits fortgeschritten ist und sich in entfernt liegende Gewebe ausgebreitet hat.

Ein Forscherteam aus Seoul in Südkorea ging auf die Suche nach Faktoren, mit denen vorausgesagt werden kann, ob eine Behandlung von Frauen mit HER2-positivem, metastasiertem Brustkrebs mit Trastuzumab langfristig wirksam ist.

In einer Brustkrebsdatendank fanden die Forscher 1218 Patientinnen, die zwischen den Jahren 2006 und 2015 mit metastasiertem Brustkrebs diagnostiziert worden waren. 294 dieser Patientinnen waren HER2-positiv. 153 dieser 294 Frauen wurden als erste Behandlungsoption mit Trastuzumab in Kombination mit einem Taxan (Wirkstoff, der das Wachstum von Krebszellen hemmt) behandelt.

Von den 153 in die Analyse eingeschlossenen Frauen waren 73 Hormonrezeptor-negativ. Hormonrezeptor-negativ heißt, dass die Frauen auf ihren Krebszellen keine [Rezeptoren](#) für [Hormone](#) aufweisen. Der Brustkrebs bei diesen Frauen wird demnach nicht durch [Hormone](#) beeinflusst. Anders verhält es sich bei Frauen, die Hormonrezeptor-positiv sind. Bei ihnen weisen die Krebszellen Rezeptoren für Hormone auf, sodass eine Behandlung, die die Produktion der Hormone unterbindet, vielversprechend sein kann.

Das progressionsfreie Überleben, also die Zeitspanne von Therapieende bis zum Fortschreiten der Krankheit, betrug bei den Frauen 12 Monate und das Gesamtüberleben 39 Monate. Frauen die Hormonrezeptor-negativ waren, wiesen mit 13 Monaten im Vergleich zu 11 Monaten bei Hormonrezeptor-positiven Frauen einen leichten Trend zu einem längeren progressionsfreien Überleben auf. Dieses Ergebnis war allerdings nicht nach wissenschaftlichen Kriterien belegt und abgesichert. Patientinnen, bei denen die Metastasen nicht die inneren Organe betrafen, wiesen ein längeres progressionsfreies Überleben und Gesamtüberleben (progressionsfreies Überleben: 15 Monate, Gesamtüberleben: 75 Monate) als Frauen auf, bei denen sich die Metastasen auf die inneren Organe ausgebreitet hatten (progressionsfreies Überleben: 11 Monate, Gesamtüberleben: 34 Monate).

Das langfristige Überleben von Frauen mit HER2-positivem, metastasiertem Brustkrebs nach einer Behandlung mit Trastuzumab in Kombination mit einem Taxan wird gemäß diesen

Studienergebnissen dadurch beeinflusst, ob die Metastasen der Frauen die inneren Organe betreffen oder nicht. Sind die inneren Organe betroffen, ist die [Prognose](#) deutlich schlechter. Weiterhin deuten die Ergebnisse darauf hin, dass auch der Hormonrezeptor-Status eine Rolle für die langfristige Wirksamkeit des Therapieregimes aus Trastuzumab in Kombination mit einem Taxan spielen könnte. Frauen, die Hormonrezeptor-negativ sind, können vermutlich eher von dieser Form der Behandlung profitieren. Weitere Forschung hierzu bleibt abzuwarten, um genauere Schlussfolgerungen ziehen zu können.

Referenzen:

Park HS, Sohn J, Kim SI, Park S, Park HS, Gho SG, Chung HC, Paik S, Kim GM. Effects of hormone receptor status on the durable response of trastuzumab-based therapy in metastatic breast cancer. Breast Cancer Res Treat. 2017 Jun;163(2):255-262. doi: 10.1007/s10549-017-4175-y. Epub 2017 Feb 27.



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“