

Langzeitwirkungen der Brustkrebstherapien

m -- Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group (EBCTCG). Effects of chemotherapy and hormonal therapy for early breast cancer on recurrence and 15- year survival: an overview of the randomised trials. Lancet 2005 (14. Mai); 365: 1687-717

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Rudolf Morant

Studienziele

Viele Studien zur Wirkung einer adjuvanten Hormon- bzw. Chemotherapie bei frühen Brustkrebsstadien wurden in den 80-er Jahren begonnen. Die «Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group» fasst die Einzeldaten dieser Studien regelmässig zu einer gemeinsamen Analyse zusammen. Hier werden die 10- und 15-Jahresergebnisse präsentiert.

Methoden

Für die Analyse konnten die individuellen Daten von 150'000 Frauen aus 194 randomisierten Studien verwendet werden. Untersucht wurden Chemotherapien nach dem CMF-Schema (Cyclophosphamid, Methotrexat, Fluorouracil), anthrazyklinhaltige Kombinationen nach dem FAC- (Fluorouracil, Doxorubicin, Cyclophosphamid) oder FECSchema (Fluorouracil, Epirubicin, Cyclophosphamid) und die Hormontherapie mit Tamoxifen (Nolvadex® u.a.).

Ergebnisse

Von den Chemotherapien hatten die anthrazyklinhaltigen Polychemotherapien die grösste Wirkung. Sie reduzierten die jährliche Sterberate infolge Brustkrebs um 38% bei Frauen unter 50 und um 20% bei Frauen zwischen 50 und 70 Jahren. Die relative Wirksamkeit wurde nur wenig beeinflusst durch den Östrogenrezeptor-Status, einen Lymphknoten- Befall oder eine anschliessende Hormontherapie. Anthrazyklinhaltige Polychemotherapien waren signifikant wirksamer als CMF-Behandlungen.

Bei Frauen mit Östrogenrezeptor-positiven Tumoren reduzierte eine 5-jährige Tamoxifen-Behandlung die jährliche Sterberate infolge Brustkrebs um 31%. Diese Wirkung konnte für alle Altersgruppen und unabhängig vom Progesteronrezeptor- Status oder von einer vorgängigen Chemotherapie nachgewiesen werden. Eine Behandlungsdauer von 5 Jahren war signifikant wirksamer als eine von 1 bis 2 Jahren. Bei Frauen mit Östrogenrezeptor-positiven Tumoren kann durch eine adjuvante sechsmonatige anthrazyklinhaltige Chemotherapie und eine anschliessende 5-jährige Tamoxifenbehandlung eine Reduktion der krankheitsbedingten Mortalität von 57% (bei Diagnose unter 50 Jahren) bzw. 45% (Diagnose zwischen 50 und 70) erwartet werden.

Schlussfolgerungen

Die neuen Analysen belegen für adjuvante Chemo- und Hormontherapien bei frühen Brustkrebsstadien eine Reduktion der krankheitsbedingten Mortalität für mindestens 15 Jahre.

Zusammengefasst von Bettina Wortmann

Die neueste, auf individuellen Daten von fast 150'000 Frauen beruhende Metaanalyse der «Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group» bedeutet einen immensen Arbeitsaufwand und ist in der Onkologie einzigartig. Erfreulicherweise wird mit längerer Beobachtungszeit von jetzt 15 Jahren nach einer adjuvanten Hormon- oder Chemotherapie die erreichte Überlebensverlängerung immer grösser. Langzeitanalysen evaluieren naturgemäss relativ alte Behandlungen bei einem anderen Kollektiv. Bei den aktuell behandelten Patientinnen erwarten wir bessere Resultate dank neuer Zytostatika (Taxane), den Aromatasehemmern und dem monoklonalen Antikörper Trastuzumab (Herceptin®). Es wird auch zunehmend möglich, mit molekularbiologischen Methoden das individuell beste Vorgehen zu ermitteln, eine Methode, die in Zukunft wahrscheinlich rein statistische Überlegungen übertreffen wird.

Rudolf Morant