

Anastrozol besser als Tamoxifen

r -- The ATAC (Arimidex, Tamoxifen Alone or in Combination) Trialists' Group. Anastrozole alone or in combination with tamoxifen versus tamoxifen alone for adjuvant treatment of postmenopausal women with early breast cancer: first results of the ATAC ra

[\[LINK\]](#)

Studienziele

Aromatasehemmer wie Anastrozol (Arimidex®) wurden bisher meistens erst eingesetzt, wenn bei einem Hormonrezeptor-positiven Brustkrebs Tamoxifen (Nolvadex® u.a.) keine Wirkung mehr zeigte. Verschiedene Studien haben gezeigt, dass Anastrozol beim fortgeschrittenen Brustkrebs mindestens ebenso wirksam ist wie Tamoxifen. Thrombosen und vaginale Blutungen, die auf die partielle östrogene Wirkung von Tamoxifen zurückzuführen sind, traten unter Anastrozol weniger häufig auf. In dieser randomisierten Multizenterstudie werden Anastrozol und Tamoxifen und die Kombination beider Medikamente als adjuvante Therapie beim frühen Brustkrebs verglichen.

Methoden

In die Studie wurden Frauen nach der Menopause mit einem frisch operierten Brustkrebs aufgenommen, für die eine adjuvante Hormontherapie vorgesehen war. In einer frühen Phase der Studie wurden auch Frauen mit Hormonrezeptornegativen Karzinomen und solche mit unbekanntem Rezeptorstatus aufgenommen. Primärer Endpunkt war das tumorfreie Überleben, daneben wurden vor allem unerwünschte Wirkungen der Behandlung untersucht. In der vorliegenden Publikation wird über die ersten Studienresultate (mediane Beobachtungszeit 33 Monate) berichtet.

Ergebnisse

Von 1996 bis 2000 wurden 9'366 Patientinnen von 381 Zentren in 21 Ländern in die Studie aufgenommen und in 3 gleich grossen Gruppen entweder mit Anastrozol (1 mg/Tag), Tamoxifen (20 mg/Tag) oder der Kombination von beiden behandelt. 61% hatten keine befallenen axillären Lymphknoten, bei 64% war der Tumor kleiner als 2 cm, bei 84% war der Tumor Hormonrezeptor-positiv. Die tumorfreie Überlebenszeit war im Vergleich mit der Tamoxifen- und der Kombinationsgruppe in der Gruppe, die mit Anastrozol allein behandelt wurde, signifikant länger. Die errechnete tumorfreie Überlebensrate nach 3 Jahren betrug in der Anastrozol-Gruppe 89%, in der Tamoxifen- und in der Kombinationsgruppe 87%. Der Vorteil von Anastrozol fand sich nur bei den Rezeptor-positiven Tumoren (tumorfreie Überlebensrate 91% gegenüber 89%). Unter Anastrozol waren ausserdem kontralaterale Mammakarzinome, Endometriumkarzinome, Wallungen, vaginaler Ausfluss und Blutungen, venöse Thromboembolien und ischämische zerebrovaskuläre Ereignisse seltener. In der Tamoxifengruppe traten seltener Probleme von Seiten des Bewegungsapparates und weniger Frakturen (vor allem Wirbelfrakturen) auf. Zwischen Tamoxifen allein und der Kombination mit Anastrozol fanden sich keine signifikanten Unterschiede.

Schlussfolgerungen

Im Vergleich mit Tamoxifen ist Anastrozol in der adjuvanten Behandlung von Hormonrezeptor-positiven Mammakarzinomen nach der Menopause mindestens so wirksam und möglicherweise besser verträglich. (PK)

Diese gross angelegte Studie zeigt die signifikante Überlegenheit des Aromatasehemmers Anastrozol über Tamoxifen unter Berücksichtigung der Endpunkte «rückfallfreies Überleben» und «Zeitabschnitt bis zum Rückfall». Dieses Ergebnis ist umso wichtiger, als es sich hier um eine adjuvante Studie handelt, wo die bei Tamoxifen bekannten Nebenwirkungen wie Thrombophilie und Endometriumhyperplasie viel schwerer wiegen als unter dem Druck der progredienten Krankheit. Bemerkenswert ist die Tatsache, dass die Kombination Anastrozol-Tamoxifen nicht mehr bringt als Tamoxifen allein. Die Erklärung dafür liegt wahrscheinlich in der östrogenen Restaktivität von Tamoxifen, die direkt über den Rezeptor wirkt und damit durch den Aromatasehemmer nicht beeinflusst werden kann.

Peter Forrer