

# Post-ASCO: Neue Erkenntnisse zur Behandlung von Mammakarzinom

Sonja Buske



Dieses Jahr fand der 43. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. im Internationalen Congress Center Dresden statt. (© Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.)

**Im Rahmen des 43. Jahreskongresses der Deutschen Gesellschaft für Senologie im Juni in Dresden präsentierten vier Experten die wichtigsten Erkenntnisse vom Jahrestreffen der American Society of Clinical Oncology (ASCO) zur Behandlung des Mammakarzinoms.**

Den Anfang machte Prof. Dr. Wolfgang Janni, Direktor der Frauenklinik am Universitätsklinikum Ulm. Er stellte mehrere Studien zum HR-positiven Mammakarzinom vor, unter anderem die bislang größte Studie zum frühen Mammakarzinom, die ctDNA-Analyse der MonarchE-Studie. 5.500 Patientinnen wurden randomisiert, 1.400 davon waren im Biomarker-Programm, bei 1.200 konnte eine Tumorsequenzierung durchgeführt werden. Eine abschließende Auswertung war bei knapp 1.000 Patientinnen möglich. „Das zeigt, dass nicht bei allen Patientinnen, bei denen man eine solche ctDNA-Analyse im Sinne eines informed Tests machen kann, auch eine Aus-

wertung möglich ist“, zog Janni ein erstes Fazit. Er erklärte weiter, dass bei nur 8 % der Patientinnen zu Beginn der endokrinen Kombinationstherapie ctDNA gefunden wurde. Im Verlauf der Therapie blieben zwei Drittel positiv und ein Drittel wurde negativ. Bei den 92 %, die negativ waren, wurden 10 % im Verlaufe der Therapie positiv. Die Patientinnen, bei denen zu Beginn ctDNA gefunden wurde, hatten ein deutlich schlechteres Überleben im weiteren Verlauf. Janni fasste zusammen, dass der Nachweis von ctDNA ein seltenes Ereignis, jedoch stark prognostisch relevant sei und sich als mögliches Überwachungsinstrument unter der Therapie eigne.

## HER2-positive, metastasierte Mammakarzinome

Prof. Dr. Andreas Hartkopf, Direktor des Forschungsinstituts für Frauengesundheit am Universitätsklinikum Tübingen, konzentrierte sich auf Studien zum HER2-positiven, metastasierten Mammakarzinom. Er präsentierte die Emerald-Studie aus Japan, die sich auf Patientinnen mit metastasiertem HER2-positivem Mammakarzinom, die bisher noch keine Chemotherapie erhalten hatten, konzentriert hat. Dabei wurde die klassische Chemotherapie mit Taxanen plus einer dualen Blockade randomisiert verglichen mit einer Chemotherapie mit dem Wirkstoff Eribulin. Ziel war es herauszufinden, ob die Taxane durch Eribulin ersetzt werden können. „Die Studie hat gezeigt, dass es keinen wirklichen Unterschied gibt“, so Hartkopf. Für Hartkopf bleiben daher Taxane der Standard, er würde jedoch bei Pa-

tientinnen mit erhöhten Leberwerten aufgrund guter Erfahrungen auf Eribulin ausweichen.

## Möglichkeit einer chemotherapiefreien Behandlung

Hartkopf stellte mit der Patricia-Studie eine weitere Studie vor. An dieser nahmen triple-positive Luminal-A- und Luminal-B-Patientinnen teil, die mindestens eine Linie Chemotherapie in der metastasierten Situation erhalten hatten. Die eine Gruppe erhielt Palbociclid in Kombination mit Trastuzumab und einer endokrinen Therapie. Die Vergleichsgruppe erhielt eine Chemotherapie in Kombination mit Trastuzumab. „Die Ergebnisse legen nahe, dass die Behandlung ohne Chemotherapie etwas effektiver zu sein scheint und weniger subjektive Nebenwirkungen hat“, so Hartkopf. Er sah hier die Möglichkeit einer chemotherapiefreien Behandlung, die bestimmten Patientinnengruppen angeboten werden könne.

## Triple negatives Mammakarzinom

PD Dr. Rachel Würstlein, Leitende Oberärztin im Brustzentrum des LMU Klinikums, präsentierte Daten zur Behandlung des frühen triple negativen Mammakarzinoms im neoadjuvanten Setting. Die Gabe des Antikörper-Wirkstoff-Konjugats Datopotamab-Deruxtecan in Kombination mit Durvalumab in vier Zyklen über einen Zeitraum von zwölf Wochen führte zu einer PCR-Rate von 65 %. „Dieses Studienprotokoll muss nun weiterentwickelt werden (...)“, so Würstlein.

### Sacituzumab Tirumotecan

Vielversprechend beim triple negativen metastasierten Mammakarzinom ist die neue Substanz Sacituzumab Tirumotecan. In einer Studie bekamen Patientinnen, die mit zwei oder mehr Linien bereits vorbehandelt waren, entweder zwei Wochen lang die neue Substanz oder wurden nach „physicians choice“ behandelt. „Die Hazard Ratio lag für diese Therapiekonstellation bei 0,31 für das progressionsfreie Überleben“, so Würstlein.

### Operative Therapie

Die operative Therapie bei Brustkrebs stand im Fokus des Vortrages von Prof. Dr. Michael Patrick Lux, Chefarzt für Gynäkologie und Geburtshilfe an der St. Louise Frauen- und Kinderklinik Paderborn. Er hob zwei Studien hervor, die sich mit – wie er sagte – fast schon experimentellen Ansätzen beschäftigten.

Eine davon ist die Rafaelo-Prozedur-Studie aus Japan. 353 Patientinnen mit nodal negativen Tumoren bis zu einer Größe von 1,5 cm wurden nicht operiert, sondern es wurde eine Radiofrequenz-Ablation durchgeführt. Im Anschluss wurden die Patientinnen nach Standard bestrahlt. Eine Vakuumbiopsie sollte nach drei Monaten Gewissheit bringen, ob das Tumorgewebe komplett zerstört werden konnte. „Die inkomplette Ablationsrate lag bei nur 2,8 %, und das ipsilaterale rezidivfreie Überleben betrug fünf Jahre“, zeigte sich Lux beeindruckt. Er legte seinen Zuhörern nahe, diese Methode im Hinterkopf zu behalten und weiter zu verfolgen.

### Axillachirurgie

Neues zur Deeskalation der Axillachirurgie gab es aus Holland: Im Rahmen der MARI-Prozedur wur-

de dort bei axillärem Lymphknotenbefall der größte Lymphknoten mit einem kleinen, radioaktiven Clip markiert. Dieser wurde dann nach neoadjuvanter Chemotherapie im Falle einer klinischen Komplettremission gezielt entfernt und keine weitere axilläre Therapie mehr durchgeführt. „Nach 44 Monaten lag die axilläre Rezidivrate bei 0,7 %“, berichtete Lux, der bedauerte, dass der Clip aufgrund der Radioaktivität in Deutschland nicht verfügbar sei.

**Quelle:** Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V., Stuttgart, 06.–08. Juni 2024



**Wir erweitern Ihr  
endokrinologisches  
Facharztwissen  
in der Gynäkologie.**

**Interessiert?**  
Dann bewerben Sie sich  
bis zum 15. Januar 2025

Unser hochkarätig besetztes Mentoring-Programm **campus ge** tritt erneut mit der Zielsetzung an, weitere fachspezifische Expertise in der gynäkologischen Endokrinologie für Klinik und Praxis zu vermitteln, um diese nach neuestem Wissensstand aufrechtzuerhalten.

Weitere Informationen finden Sie unter:  
[besins.de/campusge25](https://besins.de/campusge25)