

AKTUELLE STUDIENDATEN ZU PACLITAXEL

# Umorientierung der Palliativtherapie des Mammakarzinoms

- ▶ High-Risk-Patientinnen profitieren von Paclitaxel plus Anthrazyklin
- ▶ Aktiv und weniger toxisch: Paclitaxel weekly

## ZUM THEMA

Die Palliativbehandlung von Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom, die aufgrund eines hohen Risikos eine Chemotherapie benötigen, gleicht oftmals einem Dilemma. Viele Patientinnen wünschen sich eine Lebensverlängerung, aber der Zytotoxizität sind aus klinischen Gründen oder durch die Maxime, die Lebensqualität zu erhalten, Grenzen gesetzt.

Für High-Risk-Patientinnen scheint die Kombination von Epirubicin mit Paclitaxel (ET) hinsichtlich der Relation von Antitumoraktivität und Verträglichkeit das Optimum dessen darzustellen, was gegenwärtig in der palliativen Situation erreichbar ist.

Neue Ansätze, die palliative Chemotherapie zu verbessern, zielen auf Regime ab, die eine hohe Effektivität mit einer besseren Verträglichkeit verbinden. Als vielversprechend erscheint die wöchentliche Behandlung mit Paclitaxel, die sich durch einen sehr günstigen therapeutischen Index auszeichnet und auch für ältere Patientinnen geeignet ist.

Die Kombination von Paclitaxel mit Anthrazyklinen war in Phase-III-Studien bei Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom im Vergleich zu klassischen Standardtherapien mit einer Steigerung der Ansprechrate und einer Verlängerung des progressionsfreien Intervalls assoziiert. Die Studie von Jassem et al. ergab darüber hinaus eine signifikante Verlängerung der Überlebensdauer. Unter den palliativen Chemotherapien für High-Risk-Patientinnen besitzt Epirubicin/Paclitaxel (ET) den günstigsten therapeutischen Index. In Zukunft sollte versucht werden, die Therapie bei gleicher zytotoxischer Aktivität durch Verbesserung der Verträglichkeit zu optimieren.

### High-Risk-Patientinnen profitieren von Paclitaxel plus Anthrazyklin

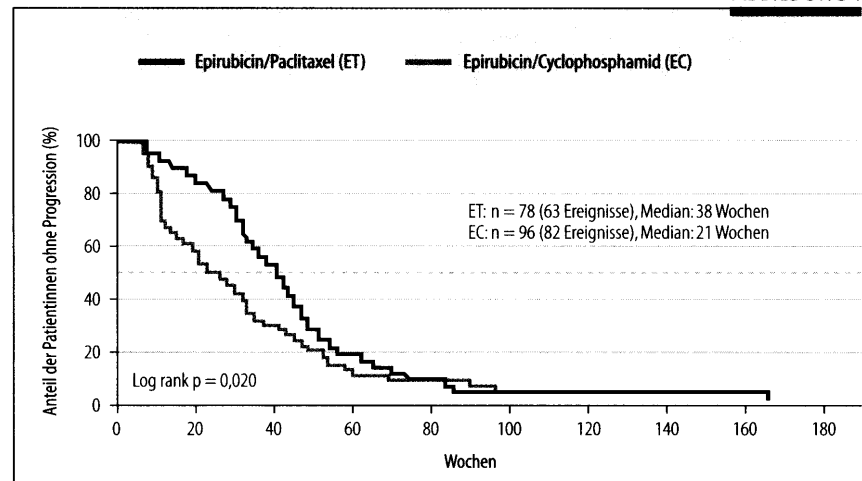
Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom haben von Paclitaxel/Anthrazyklin-Kombinationen einen sig-

nifikant größeren Vorteil als von klassischen Standardtherapien wie Epirubicin/Cyclophosphamid (EC) oder 5-Fluorouracil/Doxorubicin/Cyclophosphamid (FAC). Dieses Resümee ergibt sich für Hans-Joachim Lück, Hannover, aus den vorliegenden Phase-III-Studien.

Eine dieser Studien, die sog. Mamma-1-Studie, wurde unter Leitung Lücks im Rahmen der Studiengruppe Metastasiertes Mammakarzinom der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO) durchgeführt. 597 Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom wurden firstline entweder mit ET (60/175 mg/m<sup>2</sup>) oder EC (60/600 mg/m<sup>2</sup>) behandelt. Die hämatologische Toxizität war laut Lück moderat, in der ET-Gruppe aber etwas geringer ausgeprägt als in der Vergleichsgruppe. Als entscheidend befand Lück, dass bei keiner Patientin eine febrile Neutropenie auftrat.

ET war mit einer höheren Ansprechrate (46% vs. 40%) assoziiert als EC. Außer-

ABBILDUNG 1



▲ Verlängerung des progressionsfreien Intervalls adjuvant vorbehandelter Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom durch ET vs. EC (AGO-Mamma-1-Studie)



Springer

25. A  
673  
-355, Best.  
ZB MED