

# Metastasiertes Mammakarzinom: Moderne Therapien

**Das metastasierte Mammakarzinom gilt als inkurabel, auch wenn je nach Selektion 3 % - 30 % der Patientinnen länger als 10 Jahre progressionsfrei leben. Therapieziele in diesem Stadium sind Erhaltung der Lebensqualität, Symptomkontrolle und Lebensverlängerung. Mit Trastuzumab und Capecitabin stehen zwei Substanzen zur Verfügung, die unsere therapeutischen Möglichkeiten stark erweitern.**

Trastuzumab, der erste in Form eines anti-HER2-Antikörpers verfügbare Signaltransduktionshemmer, erzielt beim metastasierten, HER2-überexprimierenden Mammakarzinom Ansprechraten von 26 % in der First- bzw. 15 % nach Vortherapie, wobei 54 % der Responder länger als ein Jahr progressionsfrei bleiben. In der Kombination mit Chemotherapie verbessert Trastuzumab signifikant Ansprechen und Überleben. Die besten Ergebnisse werden erzielt bei starker HER2-Überexpression (IHC 3+) oder Gen-Amplifikation (FISH-positiv) und einem frühzeitigen Einsatz. Typische Chemotherapie-assoziierte Nebenwirkungen fehlen, akute Symptome wie Schüttelfrost, Fieber und Übelkeit treten fast nur nach der ersten Infusion auf. Eine manifeste Herzinsuffizienz entwickelt sich ohne kardiale Vorschädigung und Anthrazyklin-Vorbehandlung nur bei 2 % - 4 % der Patientinnen und ist in der Regel reversibel.

Bei Anthrazyklin- und Taxan-resistentem metastasierten Mammakarzinom erzielt Capecitabin eine Ansprechrate von 20 % - 25 % und ein Überleben von mehr als einem Jahr. Alopezie, Myelosuppression oder schwerwiegende Nebenwirkungen treten nur selten auf. In Kombination mit Docetaxel, das die Aktivität der Thymidinphosphorylase erhöht, ist Capecitabin effektiver als Docetaxel allein.

Wegen der vielversprechenden Ergebnisse in der metastasierten Situation werden Trastuzumab und Capecitabin intensiv in der Primärtherapie getestet.



Prof. Dr. med. Dr. h. c. Gunther Bastert,  
Frauenklinik der  
Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg



Dr. med. Andreas Schneeweiß,  
Frauenklinik der  
Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

## Seite 3

**Capecitabin – ein neues Zytostatikum mit Potenzial zur Lebensverlängerung beim metastasierten Mammakarzinom** • Übersichtsarbeit von Prof. Dr. med.

Jörn Hilfrich, Frauenklinik der

Henriettenstiftung, Hannover. Capecitabin ist die einzige in Deutschland zugelassene Substanz für Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom nach einer Vorbehandlung mit Anthrazyklinen und Taxanen. Die Kombination Capecitabin mit Docetaxel verlängert bei Patientinnen, die auf Anthrazykline nicht mehr ansprechen, verglichen mit der Docetaxel-Monotherapie die mediane Überlebenszeit um drei Monate.

## Seite 6

**Klinische Studien mit Trastuzumab beim HER2/neu-positiven metastasierten Mammakarzinom in Deutschland // Bisphosphonate und Radiotherapie beim ossär metastasierten Mammakarzinom** • Die aktuellen Studien

**Ibandronat – Schmerzreduktion bei ossären Metastasen // Wöchentliche Epoetin-beta-Therapie bei fortgeschrittenem Mammakarzinom** • Kasuistiken

## Seite 8

## Seite 10

**Antiemese: Serotonin-Rezeptorantagonisten an erster Stelle**

• Neu bei Roche

## Seite 11

**Standardtherapie der chronischen myeloischen Leukämie // IL-2 plus IFN- $\alpha$ 2a plus 5-FU versus**

**Tamoxifen bei metastasiertem Nierenzellkarzinom** • Internationale Literatur

## Seite 12

**Koalition Brustkrebs • Kampagne**

Unser Titelbild zeigt eine Mammakarzinom-Zelle

Quelle:  
Agentur Focus

