

EDITORIAL

Triple-negative Mammakarzinome (triple negative breast cancer, TNBC) rezidivieren trotz guten Ansprechens auf eine neoadjuvante Chemotherapie sehr häufig und bereits nach kurzer Zeit [1]. In der metastasierten Situation ist der Tumor rasch progredient, was mit einem kürzeren Gesamtüberleben einhergeht.

Es gibt bisher keine für das TNBC spezifische zielgerichtete Therapie, da Ansatzpunkte wie Hormonrezeptoren bzw. HER2 fehlen. Somit bleibt nur die Chemotherapie, die aber nicht für alle Patientinnen eine ausreichende Lösung darstellt. Nach Vorbehandlung mit einem Taxan in Kombination mit einem Anthrazyklin, womit die höchsten Remissionsraten erzielt werden, gibt es in der metastasierten Situation mehrere Chemotherapieoptionen. Capecitabin, Vinorelbin, Peg-liposomales Doxorubicin sowie Gemcitabin/Vinorelbin haben eine Oxford-2b-Evidenz (AGO-Guidelines +/-) nach Anthrazyklin- und Taxan-Vorbehandlung. Kombinationstherapien sind möglich, für die Wahl einer Mono- oder Polychemotherapie gelten die gleichen Kriterien wie bei anderen Subtypen.

Die hier vorgestellte Kasuistik zeigt exemplarisch den aggressiven Verlauf einer triple-negativen Brustkrebserkrankung und die bisherigen therapeutischen Optionen. Ein neuer Hoffnungsträger sind die in klinischer Entwicklung befindlichen PARP-Inhibitoren, welche erstmals eine Achillesferse der triple-negativen Mammakarzinome und der BRCA-mutierten Tumoren treffen und die erste wirklich zielgerichtete Therapie dieser problematischen und sehr heterogenen Tumorentität darstellen könnten.



Dr. med. Cornelia Liedtke

**Klinik und Poliklinik
für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
Universitätsklinikum
Münster**

**Albert-Schweitzer Straße 33
48149 Münster**

**E-mail: Cornelia.Liedtke@
ukmuenster.de**

INHALT

2..... Editorial

Dr. med. Cornelia Liedtke, Münster

**3..... Triple-negative Mammakarzinome –
Ein therapeutisches Problemfeld**

Dr. med. Joachim Bischoff, Magdeburg

**5..... Kasuistik: Patientin mit einem metasta-
sierten triple-negativen Mammakarzi-
nom nach neoadjuvanter Therapie**

**7..... Wissenschaftlicher Hintergrund und
Diskussion.**

Prof. Dr. Marc Sütterlin, Mannheim

