

Aus dem Inhalt

► Schwerpunkt: Mammakarzinom

Behandlung von HER2 ⁺ metastasiertem Brustkrebs mit Trastuzumab-Deruxtecan.....	3
Paclitaxel/Trastuzumab beim kleinen N ⁺ HER2 ⁺ Brustkrebs.....	3
Exemestan bei ER ⁺ Brustkrebs des Stadiums 0 bis II in der Postmenopause.....	4
Adjuvante Chemotherapie bei älteren Frauen mit Brustkrebs.....	4
Adjuvantes Exemestan mit Ovarialsuppression bei prämenopausalem Brustkrebs.....	4
HER2 ⁺ Brustkrebs im fortgeschrittenen Stadium.....	6
Bewertung von HER2 ⁺ Brustkrebs im Frühstadium.....	6
Kognitive Probleme bei älteren Brustkrebsüberlebenden.....	7
Prognose bei luminalem Brustkrebs.....	7
Brusterhaltende Operation mit/ohne Bestrahlung bei Brustkrebs im Frühstadium.....	7
HR ⁺ HER2 ⁺ Brustkrebs im Frühstadium.....	8
Niedrig dosiertes Tamoxifen bei nichtinvasiver Brustneoplasie.....	8
Adjuvante endokrine Therapie bei prämenopausalem Brustkrebs.....	8
Klinisch-pathologische Merkmale von invasivem HER2-low Brustkrebs.....	9
Psychotherapie via Smartphone bei Brustkrebsüberlebenden.....	9
Endokrin vorbehandelter oder HR ⁻ metastasierender Brustkrebs.....	10

► Gynäkologische Onkologie

Krebs bei älteren Frauen mit pathogenen BRCA-Varianten.....	6
Pathogene BRCA1/2-Varianten und hochgradig seröses Karzinom.....	9
Platinresistentes Ovarialkarzinom mit hoher Folatrezeptor-alpha-Expression.....	10
Lenvatinib und Pembrolizumab beim fortgeschrittenen Endometriumkarzinom.....	10
Therapie des persistierenden, rezidivierenden oder metastasierten Zervixkarzinoms...	11
Präzisionsmedizin bei hochgradig epitheliale Ovarialkarzinom.....	11

► Forschung, Hochschule und Verbände.....

► Industrie.....

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir befinden uns in herausfordernden Zeiten – mit Krieg in Europa und einem Klimawandel, der immer spürbarer wird.

In diesem übergeordneten Spannungsfeld werden zusätzlich die täglichen Anforderungen an uns als Ärztinnen und Ärzte umfassender und komplexer. Die exponentiell wachsenden Informationen in allen Bereichen unseres Fachgebietes sind eine Herausforderung, und es ist extrem anspruchsvoll, auf der Höhe der Zeit zu bleiben – in Praxis und Klinik.

In der vorliegenden Ausgabe von Kompakt Gynäkologie fassen wir Ihnen die wesentlichen Neuerungen mit Schwerpunkt Mammakarzinom und gynäkologische Onkologie kurz und übersichtlich zusammen und wünschen Ihnen viel Freude mit unserer Frühlingslektüre.

Was gibt es Neues zum Mammakarzinom?

In einer randomisierten klinischen Studie war Exemestan in einer Dosierung von 25 mg, die 3-mal wöchentlich verabreicht wurde, in Bezug auf die Senkung des Serum-Östradiols nicht schlechter als die 1-mal tägliche Dosierung (S. 4). Dieses neue Schema sollte bei Frauen, die die tägliche Dosis in der adjuvanten Behandlung nicht vertragen, weiter untersucht werden.

Zusammenhänge zwischen C-reaktivem Protein (CRP) und Kognition bei älteren Brustkrebsüberlebenden deuten darauf hin, dass eine chronische Entzündung bei der Entwicklung kognitiver Probleme eine Rolle spielen könnte (S. 7). Ein CRP-Test könnte bei der Betreuung von Langzeitüberlebenden klinisch nützlich sein.

In einer Phase-I-Studie zu einer Plasmidvaccine gegen HER2 war die Immunisierung mit der 100-µg-Dosis des HER2-Plasmid-Impfstoffs bei den meisten Patientinnen mit HER2-exprimierendem Brustkrebs mit der Bildung von HER2-spezifischen Typ-1-T-Zellen verbunden (S. 6). Ran-

domisierte Studien müssen zeigen, ob dadurch auch das Überleben der Patientinnen verbessert wird.

In der HOPE-Studie konnte gezeigt werden, dass 20% der älteren Patientinnen mit einem frühen Mammakarzinom, die mit einer Standard-Chemotherapie behandelt wurden, eine niedrige relative Dosisintensität erhielten und schlechtere Überlebenschancen hatten (S. 4). Ältere Patienten, bei denen ein Risiko für eine niedrige relative Dosisintensität besteht, sollten vor Beginn der Chemotherapie identifiziert und gezielt behandelt werden.

In der Phase-III-Studie DESTINY-breast03 führte Trastuzumab-Deruxtecan bei Patientinnen mit HER2⁺ metastasierendem Brustkrebs zu

Fortsetzung auf Seite 2►

Seite 5

5 FRAGEN

zum Thema: AGO-Empfehlungen festigen den Stellenwert von Abemaciclib bei HR⁺, HER2⁻ Brustkrebs