

17.05.2005 - 00:39 Uhr

Die ersten entscheidenden Jahre der Brustkrebsbehandlung: Neue Ergebnisse bestätigen, dass die Verabreichung von "Arimidex" (Anastrozol) von Anfang an dazu beiträgt, dass mehr Frauen länger krebsfrei leben können

Macclesfield, England (ots/PRNewswire) -

Die heute auf dem Jahrestreffen der American Society of Clinical Oncology (ASCO) in Orlando, Florida, vorgestellten neuesten Ergebnisse der bahnbrechenden ATAC* Studie(1) bestätigten die entscheidenden Vorteile von "Arimidex" (Anastrozol), Frauen nach der Menopause dazu zu verhelfen, brustkrebsfrei leben zu können.

Beim Vergleich der Auswirkungen, die sich im wirklichen Leben für die Frauen dieser Studie ergeben, die nach einem chirurgischen Eingriff wegen eines frühen Brustkrebses fünf Jahre lang entweder Anastrozol oder Tamoxifen einnahmen, zeigte sich, dass eine frühzeitige Behandlung mit Anastrozol viele Brustkrebsrückfälle vermeiden kann, die ansonsten bei einer Behandlung mit Tamoxifen aufgetreten wären. Die Ergebnisse zeigen auch, dass die frühzeitige Einnahme von Anastrozol hilft, die lebensbedrohlichen Nebenwirkungen, wie Blutgerinnsel, Hirnschlag und Gebärmutterkrebs, die mit Tamoxifen einhergehen können, zu vermeiden (2).

"Bis jetzt war das Krebsrückfall-Risiko für Frauen in den ersten zwei bis drei Jahren nach der Diagnose am höchsten, unabhängig von der Behandlung, die ihnen zuteil wurde. Wenn man die Zahl der Rückfälle betrachtet, die durch Anastrozol im Vergleich zu Tamoxifen in der ATAC Studie verhindert werden konnten, so traten über die Hälfte von ihnen innerhalb der ersten zweieinhalb Jahre der Behandlung auf", erklärte Dr. Buzdar vom MD Anderson Cancer Centre in Texas. "Das macht eindeutig klar, dass, wenn Frauen nicht die Möglichkeit haben, von vornherein mit der wirksamsten Therapie zu beginnen, sie das Risiko laufen, ein eventuell tödliches Wiederauftreten ihres Brustkrebses zu erleiden, der ansonsten hätte vermieden werden können".

Schutz der Frauen vor lebensbedrohlichen Nebenwirkungen

Eine bekannte, mit einer Tamoxifen-Therapie einhergehende Nebenwirkung ist das erhöhte Risiko von Endometriumkrebs. Bei der Analyse vollständigerer Ergebnisse der ATAC Studie hat sich nun herausgestellt, wie wichtig dies für die am besten geeignete Behandlung nach dem chirurgischen Eingriff sein kann. Bei Frauen, die Tamoxifen nahmen, wurden im Vergleich zu denjenigen, die Anastrozol bekamen, gut- bzw. bösartige Muttermundtumore drei bis vier mal häufiger diagnostiziert. Dies führte dazu, dass fast vier mal so viele Frauen in der Tamoxifen-Gruppe eine Gebärmutterentfernung über sich ergehen lassen mussten (3). Blutgerinnsel, einschliesslich Lungenembolie und Hirnschlag, stiegen bei Patienten unter Tamoxifen um 50 % gegenüber den mit Anastrozol behandelten.

"Obwohl Anastrozol im Vergleich zu Tamoxifen das Knochenbruchrisiko vergrössert, sind wir in der Lage, Patienten zu identifizieren, die diesem Risiko verstärkt ausgesetzt sind und können sie prophylaktisch behandeln", fuhr Dr. Buzdar fort. "Auf

jeden Fall ist es sehr viel schwieriger, die lebensbedrohlichen Nebenwirkungen von Tamoxifen vorherzusehen bzw. zu verhindern".

Die langfristige Entwicklung

Die ATAC Ergebnisse haben nun bestätigt, dass der beträchtliche Nutzeffekt den Anastrozol Frauen sowohl in Bezug auf ein längeres krebsfreies Leben als auch in Bezug auf die Vermeidung schwerer Nebenwirkungen bietet, bereits gleich zu Behandlungsbeginn sichtbar wird. Die Frage bezüglich des Nutzens einer Anfangstherapie mit Tamoxifen und einem Umschwenken nach einigen wenigen Jahren auf einen Aromataseinhibitor bleibt jedoch offen. Professor Jack Cuzick vom Cancer Research UK, Wolfson Institute of Preventive Medicine, London, benutzte Modelle, um die Langzeitwirkungen dieser Strategien, bis zu zehn Jahre nach der Anfangsoperation, vorherzusagen (4).

"Was unser Modell zeigt, ist, dass es immer besser ist, die Behandlung gleich mit Anastrozole zu beginnen und fortzuführen, statt mit Tamoxifen zu beginnen und später auf Anastrozol umzusteigen", erklärte Professor Cuzick. "Die Verringerung des Risikos scheint grösser zu sein, wenn man erst nach 2 bis 3 Jahren Behandlung mit Tamoxifen die Anastrozole-Therapie beginnt, doch ist dies nicht ausreichend, um die frühen Rückfälle, die in den ersten, entscheidenden Jahren auftreten, zu kompensieren, die durch die sofortige Behandlung mit Anastrozol hätten verhindert werden können".

Ist es also für Frauen, die bereits mit Tamoxifen begannen, zu spät?

Obwohl nun klar ist, dass Frauen den grösseren Nutzen ziehen, wenn sie von vornherein mit Anastrozole beginnen, zeigt das umfassende Belegmaterial für diesen Wirkstoff, dass Frauen, die schon auf halbem Weg sind (5,6), oder sogar schon kurz vor Ende eines Tamoxifen-Durchgangs stehen, sich nichts entgehen lassen müssen. "Obwohl der Langzeitnutzen nicht so gross ist, wie derjenige, der zu erreichen ist, wenn Anastrozol gleich zu Anfang genommen wird, so ist es doch besser, die Therapie von Tamoxifen auf Anastrozol umzustellen, als die vollen fünf Jahre bei Tamoxifen zu bleiben", fuhr Prof. Cuzick fort. Darüber hinaus zeigen jetzt neueste Ergebnisse der ABCSG 6a Studie, die ebenfalls auf der ASCO vorgestellt wurden, dass Patienten, die gerade einen 5-Jahresdurchgang mit einer Endokrintherapie hinter sich haben, sich durch eine weitere Dreijahresbehandlung mit Anastrozol noch weitgehender vor Brustkrebs schützen können (7).

Die überwältigenden klinischen Belege, die jetzt für Anastrozol vorliegen, sowie die neuesten Empfehlungen in klinischen Richtlinien (8) bedeuten, dass immer mehr Patienten die Chance haben werden, Anastrozol gleich zu Beginn nehmen zu können. Dr. Buzdar sagte: "Eins ist jetzt ganz klar: Frauen sollten bekommen, was sie verdienen, nämlich die bestmögliche Chance, sich so früh wie möglich gegen Brustkrebs zu verteidigen".

* ATAC: "Arimidex", Tamoxifen, Allein oder in Kombination

Quellenhinweise

1. ATAC Trialists' Group. Results of the ATAC (Arimidex, Tamoxifen, Alone or in Combination) trial after completion of 5 years' adjuvant treatment for breast cancer. *Lancet*, 365 (9453): 60-62.
2. Houghton J on behalf of the ATAC Trialists' Group. Using anastrozole as initial adjuvant treatment prevents early recurrences

and reduces adverse events: Updated data from the ATAC ('Arimidex', Tamoxifen, Alone or in Combination) trial. Proc ASCO 2005; Poster Number: A8 Abstract No: 582

3. Duffy S on behalf of the ATAC Trialists' Group. Gynaecological adverse events including hysterectomy occur less frequently with anastrozole than with tamoxifen: data from the ATAC ('Arimidex', Tamoxifen, Alone or in Combination) trial. Proc ASCO 2005

4. Cuzick JM, Howell A. Optimal timing of the use of an aromatase inhibitor in the adjuvant treatment of postmenopausal hormone receptor-positive breast cancer. Proc ASCO 2005; Poster Number: J17 Abstract No: 658

5. Kaufmann M. Benefits of switching postmenopausal women with hormone-sensitive early breast cancer to anastrozole after 2 years adjuvant tamoxifen: combined results from 3123 women enrolled in the ABCSG Trial 8 and the ARNO 95 Trial. Breast 2005;14 (Suppl 1):Abs P81 P S38.

6. Boccardo F. Switching to anastrozole (ANA) vs continued tamoxifen (TAM) treatment of early breast cancer (EBC). Updated results of the Italian tamoxifen anastrozole (ITA) trial. Proc ASCO 2005; Poster Number: 1 Abstract No: 526

7. Jakesz R. Extended adjuvant treatment with anastrozole: Results from the Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group Trial 6a (ABCSG-6a). Proc ASCO 2005; Poster Number: 2 Abstract No: 527

8. Winer EP, Hudis C, Burstein HJ et al. American Society of Clinical Oncology Technology Assessment on the Use of Aromatase Inhibitors As Adjuvant Therapy for Postmenopausal Women With Hormone Receptor-Positive Breast Cancer: Status Report 2004. J Clin Oncol 2005; 23 93: 1-11

Redaktionelle Hinweise

AstraZeneca ist ein bedeutendes internationales Pharmaunternehmen, das sich mit der Forschung, Entwicklung, Herstellung und Vermarktung von verschreibungspflichtigen Medikamenten und der Erbringung von Dienstleistungen im Gesundheitsbereich befasst. Das Unternehmen gehört mit einem Umsatz von über 21,4 Milliarden US-Dollar zu den weltweit führenden Pharmafirmen und nimmt im Verkauf gastro-intestinaler, kardiovaskulärer, respiratorischer, onkologischer und neurologischer Therapeutika eine führende Position ein. AstraZeneca ist im Dow Jones Sustainability Index (global) und im FTSE4Good Index notiert.

'Arimidex' ist ein Markenzeichen und Eigentum der AstraZeneca Unternehmensgruppe.

Für weitergehende Information besuchen Sie bitte unsere Website unter www.astrazenecapressoffice.com

Pressekontakt:

Lynn Grant, Senior Global PR Manager, Onkologie, Direktanschluss: +44-1625-517-406, Mobiltelefon: +44-7715-484-917, E-Mail: Lynn.Grant@Astrazeneca.com. Elly Brookes, Shire Health International & Onsite at ASCO, Mobiltelefon: +44-7768-553-210, E-Mail: Elly.Brookes@Shirehealthin

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100000164/100490202> abgerufen werden.