

ESMO-Leitlinie zur Behandlung von Brustkrebs
Image



ESMO-Leitlinie zur Behandlung von Brustkrebs

Therapieempfehlungen bei Mammakarzinom

Für die Vorgehensweise bei der Behandlung des HR+/HER2- metastasierenden Brustkrebses empfehlen die Leitlinien der European Society for Medical Oncology (ESMO) den in Abbildung 1 dargestellten Algorithmus.¹ Zudem hat die ESMO Empfehlungen für die Erstlinien (1L)-Behandlung des metastasierenden Brustkrebses publiziert.²

ER+/HER2- metastasierender/fortgeschrittener Brustkrebs (mBC)

Entscheidungsbaum gemäss ESMO-Guidelines 2023

Image

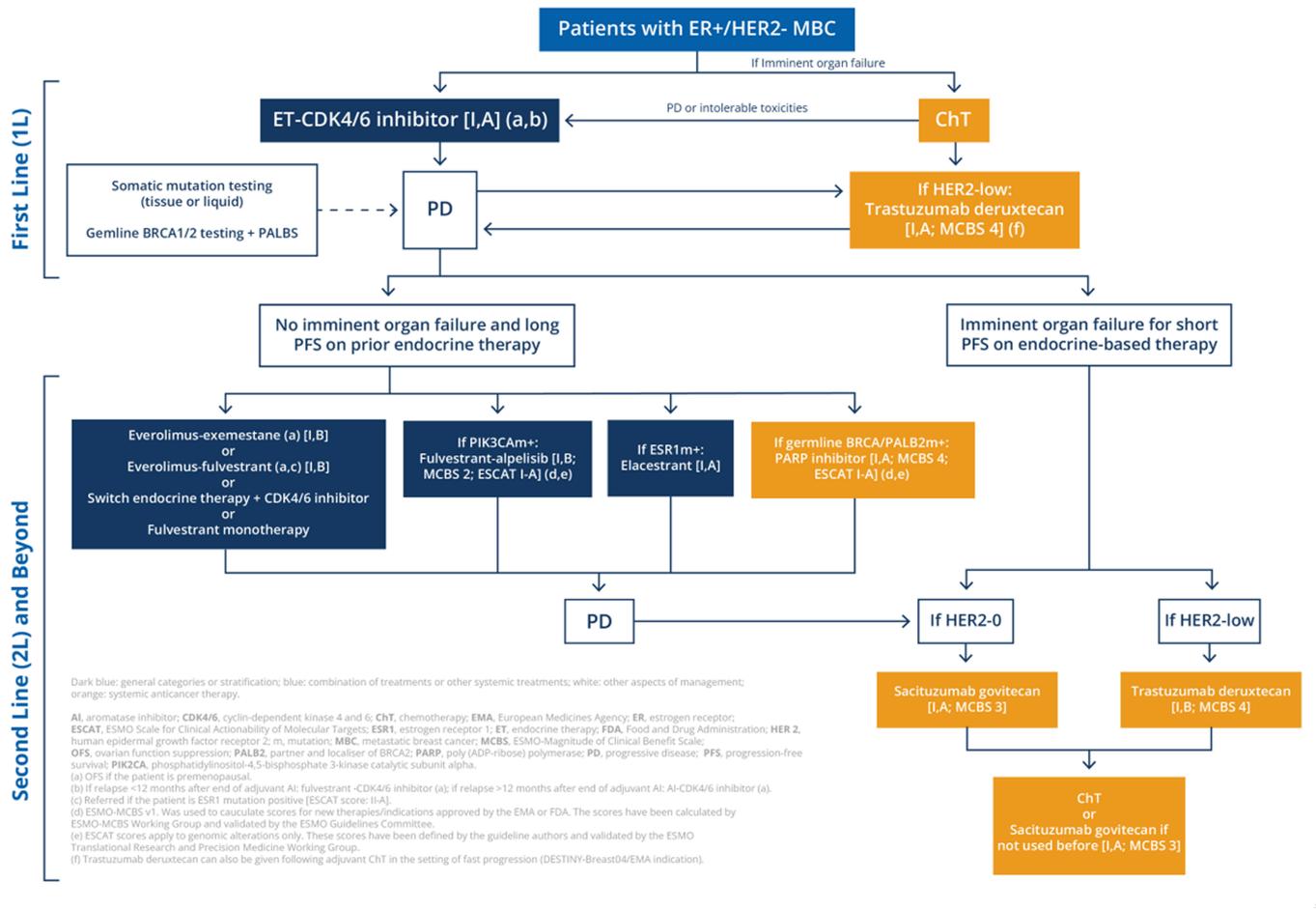


Abbildung 1: Entscheidungsbaum für die Behandlung von ER+/HER2- Tumoren gemäss ESMO 2023 (adaptiert nach¹)

ESMO-Empfehlungen für 1L-Therapie des ER+/HER2-metastasierenden Brustkrebses

Ein CDK4/6-Inhibitor in Kombination mit einer endokrinen Therapie (ET) ist die Standard-Erstlinientherapie (1L) für Patienten mit ER+/HER2- metastasierendem Brustkrebs. Diese Therapie ist mit überzeugenden Vorteilen im progressionsfreien Überleben (PFS) und im Gesamtüberleben (OS) bei gleichbleibender oder verbesserter Lebensqualität (QoL) verbunden [Kategorie I,A].²

Eine 1L-Monotherapie mit einer ET sollte der kleinen Gruppe von Patienten mit Komorbiditäten oder einem Allgemeinzustand (PS), der den Einsatz von CDK4/6-Inhibitor-Kombinationen ausschliesst, vorbehalten sein.²

Prä- und perimenopausale Frauen müssen zusätzlich zu allen endokrinen Therapien (ET) eine Behandlung zur Unterdrückung der Eierstockaktivität (OFS) erhalten.²

ESMO-MCBS Scores für die 3 verfügbaren CDK4/6-Inhibitoren (2023)²

- Ribociclib + endokrine Therapie (ET): score: 4-5
- Palbociclib + Letrozole: score: 3-4
- Abemaciclib + Aromatase-Inhibitor (AI): score: 3

Kommentar der ESMO

- CDK4/6-Inhibitoren sind wirksam bei de novo oder rezidivierendem metastierendem Brustkrebs (mBC). Hinzu kommen primäre oder sekundäre endokrine Resistenz bei postmenopausalen oder prämenopausalen Frauen.²
- Obwohl es keine direkten Vergleiche der drei zugelassenen CDK4/6-Inhibitoren gibt, scheint die Wirksamkeit im metastasierten Stadium ähnlich zu sein.²
- Die Toxizitätsprofile dieser drei Medikamente sind leicht unterschiedlich: Brustkrebs-Patienten, die eine für einen CDK4/6-Inhibitor charakteristische schwere Toxizität entwickeln, können auf einen anderen CDK4/6-Inhibitor umgestellt werden.²

Referenzen

1. ESMO Metastatic Breast Cancer Living Guideline. V1.1 May 2023. Verfügbar unter: <https://www.esmo.org/living-guidelines/esmo-metastatic-breast-cancer-living-guideline/er-positive-her2-negative-breast-cancer>. Zuletzt eingesehen: Juni 2023.
2. ESMO Metastatic Breast Cancer Living Guideline. ER-positive HER2-negative Breast Cancer, First-Line Treatment for ER+/HER2- MBC. V1.1, Mai 2023. Verfügbar unter: <https://www.esmo.org/living-guidelines/esmo-metastatic-breast-cancer-living-guideline/er-positive-her2-negative-breast-cancer/article/first-line-treatment-for-er-her2-mbc>. Zuletzt eingesehen: Juni 2023.

Source URL:

<https://www.pro.novartis.com/ch-de/therapiegebiete/onkologie/pathophysiologie/therapieoptionen/esmo-leitlinie-zur-behandlung-von>