

27. Juni 2004

---

## Bisphosphonate beim metastasierten Mammakarzinom – oral oder i.v.?

**Ibandronat reduziert bei Brustkrebspatientinnen mit Knochenmetastasen signifikant skelettale Komplikationen und verlängert das Intervall bis zum Auftreten der ersten skelettalen Komplikationen. Außerdem zeichnet sich die Substanz durch eine relativ frühe und deutliche Reduktion von Knochenschmerzen aus, berichtete PD Andreas H. Kurth, Frankfurt. Das gleiche Wirkprofil zeigt die orale Darreichungsform von Ibandronat.**

Wie eine doppelblinde, plazebokontrollierte Multizenterstudie bei Patientinnen mit Knochenmetastasen belegt, die auf dem ASCO 2003 vorgestellt wurde (Tripathy et al.), besitzen Ibandronat 6 mg i.v. und Ibandronat 50 mg oral eine vergleichbare klinische Effektivität. Zur Frage, wann Bisphosphonate i.v. oder oral einzusetzen sind, äußerte sich Kurth: Bisphosphonate sollten parenteral eingesetzt werden, wenn es um eine akute Behandlung geht – beispielsweise bei der Behandlung des akuten Knochenschmerzes und der Hyperkalzämie. Oral oder i.v. können sie bei allen Mammakarzinompatientinnen mit ossären Metastasen eingesetzt werden, bei denen keine akute Komplikation vorliegt und wo die Osteoprotektion, die Verbesserung der Lebensqualität und die Vermeidung akuter Ereignisse im Vordergrund stehen. Neben der Verringerung ossärer Komplikationen ist mit Bisphosphonaten eine Metastasenprophylaxe möglich, wie eine prospektive Studie von Diel et al. mit Clodronat zeigen konnte. Nach einem medianen Follow-up von 36 Monaten waren in der Clodronat-Gruppe nur halb so viele Fernmetastasen, Knochenmetastasen und viszerale Metastasen aufgetreten wie in der Kontrollgruppe und die Mortalität war signifikant reduziert. Die Daten waren auch in einer Reanalyse nach 55 Monaten noch eindrucksvoll, berichtete Kurth. Als eine zukünftige Indikation der Bisphosphonate sieht Kurth deshalb die Prävention von Metastasen bei Patientinnen mit primärem Mammakarzinom. Er plädierte dafür, klinische Studien mit Ibandronat 50 mg oral auch bei Patientinnen mit Mammakarzinom in der adjuvanten Situation durchzuführen.

as

Quelle: 3. Münchner Fachpresse-Workshop „Supportivtherapie in der Onkologie“, München, 13.5.2004.