

06. Dezember 2017

Duale Antikörper-Blockade beim HER2-positiven Brustkrebs

In der Phase-III-Studie APHINITY hat sich die duale Antikörper-Blockade mit Trastuzumab und Pertuzumab jetzt in der adjuvanten Therapie des frühen HER2-positiven Mammakarzinoms bewährt: Bei nodalpositiven Patientinnen wurde die 3-Jahres-Rate des invasiven krankheitsfreien Überlebens (iDFS) um absolut fast 2% verbessert.

Positive Studiendaten zur dualen HER2-Blockade mit Trastuzumab (Herceptin®)+Pertuzumab (Perjeta®) liegen bereits zur Erstlinientherapie und zur neoadjuvanten Therapie des HER2-positiven Mammakarzinoms vor. „Mit der APHINITY-Studie konnte jetzt auch die Lücke in der adjuvanten Situation geschlossen werden“, informierte Prof. Dr. Andreas Schneeweiss, Heidelberg. Die globale Phase-III-Studie schloss 4.805 Patientinnen mit zentral bestätigtem HER2-positivem frühen Brustkrebs ein, die randomisiert zusätzlich zur Standardchemotherapie die Kombination der beiden Anti-HER2-Antikörper Pertuzumab und Trastuzumab oder im Kontroll-Arm nur Trastuzumab (+Placebo) erhielten (1). Die Anti-HER2-Therapie wurde in beiden Armen ein Jahr lang verabreicht.

Die Studie erreichte mit einer signifikanten Verbesserung des iDFS ihren primären Endpunkt: Die 3-Jahres-Rate des iDFS stieg von 93,2% im Kontroll-Arm auf 94,2% bei Pertuzumab-Addition (HR=0,81; p=0,0446). Schneeweiss bewertete den Unterschied von 0,9% im iDFS zugunsten der dualen HER2-Blockade allerdings als „klinisch nicht besonders bedeutsam“. Anders sieht es bei Patientinnen mit einem aufgrund ihres Nodalbefalls höheren Rezidiv-Risiko aus. Sie stellten rund zwei Drittel des Studienkollektivs und waren damit eine relevante Subgruppe. Hier wurde das Risiko für ein invasives Rezidiv durch Pertuzumab um relativ 23% gesenkt: Die 3-Jahres-Rate des iDFS betrug im Kontroll-Arm 90,2%, wurde dagegen bei dualer HER2-Blockade um absolut 1,8% auf 92,0% gesteigert (HR=0,77; p=0,0188). Auch Hormonrezeptor-negative Patientinnen profitierten mit einem Zugewinn von absolut 1,6% verstärkt von der zusätzlichen Pertuzumab-Gabe (91,2% vs. 92,8%; HR=0,76).

Die gesteigerte Effektivität in diesen beiden wichtigen Subgruppen ging nicht mit einer vermehrten Kardiotoxizität einher, betonte Schneeweiss. Auch die Lebensqualität wurde bei intensivierter Anti-HER2-Therapie nicht negativ beeinflusst. Damit untermauern die APHINITY-Ergebnisse die Bedeutung der dualen HER2-Blockade bei Frauen mit frühem HER2-positiven Brustkrebs und hohem Rezidiv-Risiko, resümierte der Gynäko-Onkologe.

Katharina Arnheim

Quelle: Symposium „Optimierte Therapie des Mammakarzinoms“, DGHO, 29.09.2017, Stuttgart; Veranstalter: Roche

Literatur:

(1) von Minckwitz G et al. *N Engl J Med* 2017; 377:122-31.