

13. Januar 2015

---

## Neoadjuvante Therapie des Mammakarzinoms: Statement von Prof. Dr. med. Michael Untch zur GeparSepto-Studie

In der GeparSepto-Studie wurde bei 1.204 Patientinnen mit unbehandeltem Mammakarzinom ein neoadjuvantes Therapieregime durchgeführt. Die Patientinnen erhielten entweder 150 mg/m<sup>2</sup> nab-Paclitaxel oder 80 mg/m<sup>2</sup> konventionelles Paclitaxel jeweils über 12 Wochen gefolgt von 90 mg/m<sup>2</sup> Epirubicin und 600 mg/m<sup>2</sup> Cyclophosphamid alle 3 Wochen ebenfalls über 12 Wochen. Nach einer Zwischenanalyse und den ersten 400 behandelten Patientinnen wurde die Dosis von nab-Paclitaxel auf 125 mg/m<sup>2</sup> reduziert. Patientinnen mit HER2-positiven Tumoren erhielten zusätzlich eine duale HER2-Blockade mit Trastuzumab und Pertuzumab.

„Die mit nab-Paclitaxel behandelten Patientinnen erzielten fast 10% mehr pathologische Komplettremissionen (pCR) als die Patientinnen nach konventionellem Paclitaxel. Bei der Untergruppe der triple-negativen Patientinnen konnte durch den Austausch des Taxans die pCR-Rate sogar verdoppelt werden auf fast 50%. Die pCR-Rate ist ein sehr guter Surrogatmarker für rezidivfreies Überleben bei Brustkrebspatientinnen. Die Studie wurde daher sehr positiv aufgenommen, und man ist zuversichtlich, dass sich im Follow-up auch Überlebensvorteile zeigen lassen werden.“

*Dauer des Videos: 04:23*

*Prof. Dr. med. Michael Untch, Berlin*