

oder Apoptose beeinflussen. Dagegen ist Denosumab eine zielgerichtete Substanz, deren Effekte auf Tumorzellen vermutlich über den RANK-Liganden laufen.

...osteoprotektiv, aber anderer Wirkmechanismus

Auf Basis der Studienergebnisse werden Bisphosphonate heute im Rahmen des adjuvanten Managements in internationalen Leitlinien bei postmenopausalen Patientinnen mit hohem Rezi-

divrisiko empfohlen. Coleman wertete Denosumab als „exzellente Substanz zur Prävention von Frakturen unter Aromatasehemmung“. Bei Patientinnen mit niedrigem Rezidivrisiko könnte der Antikörper daher zum Erhalt der Knochendichte gegenüber Bisphosphonaten bevorzugt werden. *Katharina Arnheim*

Bericht von der 16. St. Gallen International Breast Cancer Conference vom 20. bis 23. März 2019 in Wien

Multigen-Assay bewährt sich im klinischen Alltag

Zum Multigen-Assay Oncotype DX® Breast Recurrence Score wurden neue Anwendungsdaten im Alltag berichtet.

Mit dem Oncotype DX® Breast Recurrence Score (RS) steht ein Test zur Abschätzung des Rezidivrisikos beim Hormonrezeptor(HR)-positiven Brustkrebs und zur Entscheidung für oder gegen eine Chemotherapie zur Verfügung. Mit PONDx wurde 2015 ein Programm aufgelegt, um den Test unter Alltagsbedingungen zu evaluieren. Bisherige Daten von > 2.600 Patientinnen verdeutlichen, dass in 43 % der Fälle auf Basis der Testergebnisse auf eine Chemotherapie verzichtet werden konnte. Bei 12 % war ein Benefit der Chemotherapie wahrscheinlich, d. h. diese Frauen wären bei alleiniger endokriner Behandlung vermutlich untertherapiert worden. Jetzt gibt es britische Daten von knapp 600 Frauen mit HR-positivem nodalpositivem Brustkrebs (N1-3), die ebenfalls dafür sprechen, dass der RS-Test oft-

mals zu einer Änderung der Therapieempfehlungen führt [Battisti NML et al. Breast 2019;44(S1-S14):Abstr P007]: Vor der RS-Testung wurde bei 69,9 % der Frauen sowohl eine Chemo- als auch eine endokrine Therapie als indiziert betrachtet. Nach der Testung wurde dieses Vorgehen jedoch nur noch in 27,7 % der Fälle als gerechtfertigt angesehen. Damit wären 66,1 % der Frauen ohne den RS-Test vermutlich übertherapiert worden, kommentierte Nicolò Battisti, Sutton, Großbritannien. Bei 13,1 % der Patientinnen, die ursprünglich nur endokrin behandelt werden sollten, wurde auf Basis des RS-Tests eine Chemo- plus endokrine Therapie empfohlen; hier hatte also die Gefahr der Untertherapie bestanden. Damit hat das PONDx-Programm den Stellenwert des Oncotype DX® RS für die adjuvante Therapieentscheidung im klinischen Alltag auch bei nodalpositiven Frauen untermauert, resümierte Battisti. *Katharina Arnheim*

Bericht von der 16. St. Gallen International Breast Cancer Conference vom 20. bis 23. März 2019 in Wien

Management von Arthralgien unter Aromatasehemmung

Nebenwirkungen der Aromatasehemmung gefährden auch die Therapieadhärenz. Wie kann man den Betroffenen helfen und die Compliance verbessern?

Aromatasehemmer sind heute in der adjuvanten Therapie des Hormonrezeptor(HR)-positiven Mammakarzinoms Standard: Im Vergleich zu Tamoxifen senken sie das Rezidivrisiko über 14 Jahre je nach Nodalstatus um absolut 2-4 %. Allerdings führt der Östrogenentzug zu Nebenwirkungen wie Hitzewallungen oder Gelenkbeschwerden, die die Adhärenz negativ beeinflussen, erinnerte Harald Burstein, Boston, USA. Dies gilt insbesondere für Arthralgien, die in der Studie BIG 1-98 häufigster Grund für einen Therapieabbruch waren [Chirgwin JH et al. J Clin Oncol. 2016;34(21):2452-9]. Die COMPACT-Studie machte klar, dass das Auftreten von Gelenkbeschwerden in direktem Zusammenhang mit der Adhärenz steht [Hadji P et al. Ann Oncol. 2014;25(2):372-7]: Je höher der Arthralgie-Score, um so größer die Wahrscheinlichkeit für einen Therapieabbruch. Ein Ansatz zur Linderung von Arthralgien und zur Stei-

gerung der Compliance ist der Switch auf eine alternative endokrine Therapie, d. h. von einem Aromatasehemmer auf Tamoxifen oder auf einen anderen Aromatasehemmer. Ein solcher Switch ist in rund 70 % der Fälle erfolgreich [Güth U et al. Breast Cancer Res Treat. 2011;129(3):799-807]. Eine leichte Besserung von Gelenkbeschwerden wird auch durch Omega-3-Fettsäuren erreicht, die Burstein als „gutes Placebo“ bezeichnete und die er seinen Patientinnen durchaus empfiehlt. Noch deutlich effektiver in dieser Hinsicht ist das Antidepressivum Duloxetine. Eine Reduktion der durch Aromatasehemmer induzierten Arthralgien wird auch mittels Akupunktur erreicht, die von vielen Patientinnen gut akzeptiert wird. Dagegen haben sich nichtsteroidale Antirheumatika in dieser Situation als ineffektiv erwiesen. Das Gleiche gilt für topisches Emu-Öl, das in der placebokontrollierten JUST(Joints Under Study)-Studie ohne Benefit bei Gelenkbeschwerden war [Chan A et al. Support Care Cancer. 2017;25(12):3785-91]. *Katharina Arnheim*

Bericht von der 16. St. Gallen International Breast Cancer Conference vom 20. bis 23. März 2019 in Wien