

Mammakarzinom

Adjuvante Therapie mit Olaparib beim *gBRCA1/2*mut Mammakarzinom mit hohem Rezidivrisiko (OlympiA, Tutt et al., Abstract LBA1).

<https://meetinglibrary.asco.org/record/196707/abstract>

Fragestellung

Verbessert die zusätzliche, adjuvante Therapie mit dem PARP-Inhibitor Olaparib das krankheitsfreie Überleben bei Patient*innen mit einem primären Mammakarzinom im Stadium \geq pT2 oder \geq pN1 und Nachweis *gBRCA1/2* (Keimbahnmutationen von *BRCA1/2*)?

Hintergrund

Patient*innen mit Mammakarzinom und Keimbahnmutationen von *BRCA1/2* haben ein erhöhtes Rezidivrisiko und eine schlechtere Prognose. PARP-Inhibitoren sind wirksam in der metastasierten Situation. Ihr Wert in der Therapie des frühen Mammakarzinoms ist unklar.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	iKFÜ ² (HR ³)	ÜLR ⁴ (HR ³)
OlympiA	Mammakarzinom, Erstdiagnose, \geq pT2 oder \geq pN1, Z. n. (neo)adjuvanter Chemotherapie	Placebo	Olaparib über 1 Jahr	1836	77,1 vs 85,9 0,58 p < 0,0001	88,3 vs 92,0 0,68 p = 0,024

¹ N – Anzahl Patienten; ² iKFÜ – invasive krankheitsfreie Überlebensrate nach 3 Jahren, in %; ³ HR – Hazard Ratio; ⁴ ÜLR – Überlebensrate nach 3 Jahren, in %; ⁵ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁶ Hazard Ratio für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Autor*innen

Olaparib führt zu einer signifikanten Verbesserung des krankheitsfreien Überlebens.

Kommentar

Die Studie verändert nicht nur die Therapie, sondern auch den diagnostischen Standard durch die Integration der *BRCA1/2* Testung. Die Daten wurden zeitgleich publiziert, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2105215>.