

Mammakarzinom

Exemestan vs Tamoxifen in der adjuvanten Therapie bei prämenopausalen Patientinnen (SOFT, TEXT) (LBA 1)

Fragestellung

Ist die adjuvante, antihormonelle Therapie mit dem Aromatasehemmer (AI) Exemestan dem bisherigen Standard Tamoxifen (Tam) beim Hormon-sensitiven Mammakarzinom überlegen?

Hintergrund

Standard in der adjuvanten Therapie des ER-positiven Mammakarzinoms bei prämenopausalen Patientinnen ist Tamoxifen, ± Suppression der Ovarialfunktion, ± Chemotherapie, ± Anti-HER2-Therapie. Aromatasehemmer sind in der adjuvanten Therapie postmenopausaler Patientinnen etwas wirksamer als Tamoxifen. In dieser Analyse wurden die Daten von zwei Studien mit vergleichbarem Design (SOFT, TEXT) zusammen ausgewertet. Die Dauer der antihormonellen Therapie betrug 5 Jahre.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	PFS ⁴ (HR) ³	OS ⁵ (HR) ³
ER positiv prämenopausal	Tamoxifen + OFS ⁶	Exemestan + OFS	5.738	87,3 vs 91,1 ⁷ 0,72 ⁸ p = 0,0002	95,9 vs 96,9 n. s. ⁹

¹ N - Anzahl Patienten; ²RR – Remissionsrate; ³HR – Hazard Ratio; ⁴PFS – progressionsfreies Überleben, Rate nach 5 Jahren; ⁵OS – Gesamtüberleben, Rate nach 5 Jahren; ⁶OFS - Suppression der Ovarialfunktion; ⁷ **Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie**; ⁸ **Hazard Ratio für Neue Therapie**; ⁹n. s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autoren

Exemestan führte zu einer signifikanten Reduktion des Rezidivrisikos, verglichen mit Tamoxifen.

Kommentar

Die Analyse belegt, dass AI auch in der adjuvanten Therapie prämenopausaler Patientinnen wirksam sind, vielleicht sogar wirksamer als Tamoxifen. Offen ist die Rolle der Suppression der Ovarialfunktion, die Therapiedauer und die Relevanz der Interaktion mit anderen Formen der adjuvanten Therapie. Die Studie wurde zeitgleich im New England Journal of Medicine publiziert, DOI: [10.1056/NEJMoa1404037](https://doi.org/10.1056/NEJMoa1404037)