

Mammakarzinom

Stereotaktische Bestrahlung und/oder chirurgische Resektion beim oligometastatischen Mammakarzinom (NRG-BR002, Chmura et al., Abstract 1007),

<https://meetings.asco.org/2022-asco-annual-meeting/14344?presentation=206928#206928>

Fragestellung

Führt die Hinzunahme von lokalen Therapiemaßnahmen wie stereotaktischer Bestrahlung und/oder chirurgischer Resektion zur Verbesserung des progressionsfreien Überlebens bei Patient*innen mit oligometastatischer Erkrankung, definiert als ≤ 4 Metastasen?

Hintergrund

Die oligometastatische Erkrankung hat sich als eigener Begriff in den letzten Jahren durchgesetzt. Grundgedanke ist, dass Patient*innen mit einer begrenzten Metastasierung eine biologisch andere Erkrankung als Patient*innen mit einer sehr fortgeschrittenen und disseminierten Metastasierung haben. Für die lokale Therapie solch begrenzter Metastasen werden vor allem strahlentherapeutische und chirurgische Verfahren angeboten. In dieser randomisierten Phase IIR/III-Studie wurde der zusätzliche Wert lokoregionaler Therapieverfahren in Ergänzung zur systemischen Therapie geprüft.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	PFÜ ² (HR) ³	ÜLR ⁴ (HR) ³
NRG-BR002	Mammakarzinom, oligometastatisch	Standard-therapie	Standard-therapie + lokale Strahlentherapie und/oder chirurgische Resektion	125	23,0 vs 19,5 ⁵ 0,92 ⁶ n. s.	68,9 vs 71,8 1,23 n. s.

¹ N – Anzahl Patient*innen; ² PFÜ – progressionsfreie Überlebenszeit, Median in Monaten; ³ HR – Hazard Ratio; ⁴ ÜL – Gesamtüberlebensrate, in % nach 36 Monaten; ⁵ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁶ Hazard Ratio für Neue Therapie; ⁷ n. s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autor*innen

Aufgrund des fehlenden Wirksamkeitsnachweises der ergänzenden, lokoregionalen Therapiemaßnahmen wurde die Studie gestoppt und nicht in die geplante Phase-III-Phase fortgeführt.

Kommentar

Das Konzept einer distinkten Entität „oligometastatische Erkrankung“ ist umstritten, zumindest in der Übertragbarkeit auf alle Tumorerkrankungen. Beim oligometastatischen Mammakarzinom wurde durch die ergänzende, qualitätsgesicherte, stereotaktische Bestrahlung und/oder chirurgische Resektion keine Verbesserung des klinischen Verlaufs erreicht.