

Uterusmyome als neue Indikation für Ulipristalacetat

Ulipristalacetat (UPA) ist ein sogenannter Progesteronrezeptor-Modulator. Die Substanz besitzt antiproliferative, proapoptische und antiangiogene Eigenschaften in kultivierten Leiomyomzellen, aber nicht in gesunden Myometriummzellen. Weiterhin hemmt UPA die Ovulation, ohne die Östrogenserkonzentration wesentlich zu beeinflussen, berichtete PD Dr. Petra Stute, Bern. UPA, das häufig bei der Notfallkontrazeption eingesetzt wird und hierfür als ellaOne® 30 mg erhältlich ist, wurde in der Schweiz als Esmya® 5 mg auch für die dreimonatige Behandlung von Frauen im gebärfähigen Alter mit symptomatischen Uterusmyomen zugelassen. UPA kann hier als Vorbehandlung vor der geplanten Operation eingesetzt werden. Basis der Zulassung in dieser neuen Indikation sind die Studien PEARL-I und PEARL-II (1, 2). In beiden Studien wurden prämenopausale Frauen mit Hypermenorrhö infolge von Uterusmyomen und geplanter operativer Therapie mit UPA im Vergleich zu Placebo (PEARL-I) oder Leuprorelinacetat (PEARL-II) behandelt. In der PEARL-I-Studie war die

Amenorrhörate nach dreimonatiger UPA-Therapie mit bis zu 80 Prozent signifikant höher als unter Placebo; dabei trat die Amenorrhö zügig, das heisst bei 50 Prozent der Anwenderinnen innerhalb von 10 Tagen ein (1). In der PEARL-II-Studie war die Amenorrhörate nach dreimonatiger Therapie mit UPA derjenigen von Leuprorelinacetat vergleichbar (80–90% vs. 75%), wobei die Amenorrhö unter UPA signifikant schneller eintrat (2). Weiterhin wurde in beiden Studien eine Abnahme des Myomvolumens registriert.

Die Indikation zur präoperativen Behandlung mit Ulipristalacetat wurde im Februar 2015 in einem Expertenbrief der SGGG präzisiert. Wie Stute als Erstautorin des Expertenbriefs erläuterte, werden derzeit analog zur präoperativen Therapie mit GnRH-Agonisten folgende Indikationen für eine präoperative Therapie mit UPA empfohlen:

1. präoperative Anämie
2. Myom > 8 cm vor laparoskopischer Myomektomie
3. Myomtyp II > 4 cm vor einer hysteroskopischen Myomektomie und

4. ungünstig lokalisiertes Myom.

Vorteile eines präoperativen Einsatzes von UPA sind die zügige Blutungskontrolle und die Reduktion des Myomvolumens bei insgesamt guter Tolerabilität, so das Fazit von Stute.

AZA

Referenzen:

1. Donnez J et al.: Ulipristal acetate versus placebo for fibroid treatment before surgery. *N Engl J Med* 2012; 366: 409–420.
2. Donnez J et al.: Ulipristal acetate versus leuprolide acetate for uterine fibroids. *N Engl J Med* 2012; 366: 421–432.

Quelle: Vortrag «Expertenbrief Ulipristalacetat für die Therapie von Uterusmyomen» beim Jahreskongress der SGGG, 25. Juni 2015 in Lugano.

Der Expertenbrief online:

