

Mammakarzinom bei jungen Frauen/adjuvante endokrine Behandlung

Problemsituationen führen häufig zu vorzeitigem Therapieabbruch

Nach überstandener Brustkrebs laufen junge Frauen eher Gefahr, ihre adjuvante endokrine Therapie vorzeitig abzubrechen als Frauen über 40 Jahre. Weitere Gründe sind fehlende emotionale Unterstützung seitens der Angehörigen, mangelndes körperliches Wohlbefinden und eine fehlende Work-Life-Balance. Die neuen Resultate der TAILORx-Studie zeigen, dass ein Grossteil der jungen Frauen nicht die volle 5-jährige Therapie beendet – mit Folgen für ein potenzielles Rezidiv.

Eingeschränkte Lebensqualität und Depression sind Risikofaktoren für ein frühes Abbrechen der indizierten adjuvanten endokrinen Therapie nach primärer Brustkrebstherapie. Die Studienleiterin der aktuellen Analyse der TAILORx-Studie, Betina Yanez aus Chicago, betonte nach Präsentation der Studienresultate, wie wichtig ein systematisches Screening zur frühen Identifizierung von Risikofaktoren wie Lebensqualität respektive Depression bei Brustkrebspatientinnen sei. «Künftige Studien sollten die Wirksamkeit früher Interventionen in Risikosituationen untersuchen, um die Compliance, die für die endokrine Therapie notwendig ist, zu verbessern respektive sicherzustellen», so Yanez.

TAILORx-Studie – Subgruppenanalyse mit 611 Frauen

Die TAILORx-Studie zeigte, dass Brustkrebspatientinnen mit mittlerem Onco-type-DX-Wert den gleichen Nutzen aus einer adjuvanten endokrinen Therapie wie aus einer Chemotherapie ziehen. Ein vorzeitiges Absetzen vor Beendigung der festgelegten 5-jährigen Behandlungsdauer ist aber mit hohem Rezidivrisiko verbunden. Die Studie sollte nun die Faktoren ermitteln, die zu einem frühen Absetzen (fehlender Compliance) führen.

Die 611 eingeschlossenen Patientinnen (mit Recurrence-Scores zwischen 11 und 25) gehörten zu einer Subgruppe von knapp 1000 Frauen, die randomisiert Chemotherapie versus keine Chemotherapie erhielten. Die Frauen dokumentierten hormonelle Symptome, ihre gesundheitsbezogene Lebensqualität sowie ihr soziales Wohlbefinden vor Beginn und während der adjuvanten endokrinen Therapie. Alle Frauen waren hormonrezeptorpositiv, HER2-negativ und nodal-negativ bei Beginn der Antihormontherapie (1 Jahr vor Studienbeginn). Ein vorzeitiges Absetzen (d. h. weniger als 4 Jahre Therapiedauer), ausser im Fall von Tod oder Rezidiv, wurde dokumentiert und mit Kaplan-Meier-Schätzungen statistisch berechnet; mit Cox-proportionalen Hazard-Modellen wurde die Assoziation zwischen den Raten und der Compliance mit patientenbezogenen Faktoren analysiert.

20% brachen die Hormontherapie vorzeitig ab

Bei der Abbruchrate von 20% insgesamt zeigte sich, dass ein Alter unter 40 Jahren und starke Menopausensymptome wie Hitzewallungen, Nachtschweiss und vaginale Trockenheit starke Risiken für ein frühes Absetzen der Behandlung waren. Zu den personenbezogenen Risikofaktoren

gehörten schlechte soziale Einbindung, körperliche Beschwerden, darunter Nausea und Schmerz, sowie Schwierigkeiten in der Alltags- und Arbeitsbewältigung.

Laut den Berechnungen war die adjuvante Chemotherapie (vs. Hormontherapie) mit einer Hazard Ratio (HR) von 0,59 und das Alter über 40 Jahre (vs. Alter unter 40) mit einer HR von 0,30 sowie mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit für ein vorzeitiges Absetzen der Hormontherapie verbunden. Nach Adjustierung dieser Faktoren war eine Depression (vs. keine Depression) in der Anamnese mit einer HR von 1,82, waren hormonelle Beschwerden (vs. keine) mit einer HR von 1,70, schlechte körperliche Befindlichkeit (vs. gute) mit einer HR von 2,13 und schlechte soziale Einbindung (vs. gute) mit einer HR von 1,94 verbunden. All diese Faktoren waren signifikant mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für ein frühes Absetzen der endokrinen Therapie assoziiert.

Fazit

Insbesondere junge Brustkrebspatientinnen haben ein erhöhtes Risiko für ein vorzeitiges Abbrechen der adjuvanten Hormontherapie, verstärkt dann, wenn körperliche und psychische Beschwerden sowie Depression vorliegen und eine soziale Unterstützung fehlt.

In der Beratung sollte das beachtet und gegebenenfalls frühzeitig eine begleitende Betreuung angeboten werden. ■

Bärbel Hirrle

Quelle:

Yanez B, Gray RJ, Sparano J et al.: Early discontinuation to adjuvant endocrine therapy in the ECOG-ACRIN TAILORx Trial. ASCO20 Virtual 2020; Abstract #7004.

Sowie ASCO20 Virtual Scientific Program.