

Artikel des Monats (März 2018)

Outcome after neoadjuvant chemotherapy in elderly breast cancer patients – a pooled analysis of individual patient data from eight prospectively randomized controlled trials

Gabriel von Waldenfels, Sibylle Loibl, Jenny Furlanetto, Anna Machleidt, Bianca Lederer, Carsten Denkert, Claus Hanusch, Sherko Kümmel, Gunter von Minckwitz, Andreas Schneeweiss, Michael Untch, Kerstin Rhiem, Peter A. Fasching and Jens-Uwe Blohmer

Outcome nach neoadjuvanter Chemotherapie bei älteren Brustkrebspatientinnen - eine gepoolte Analyse individueller Patientendaten aus acht prospektiv randomisierten Studien

Einführung

Jüngere Studien konnten den hohen Einfluss jüngeren Alters (<40 Jahre) auf die pCR (ypT0 ypN0) und damit die Prognose von Brustkrebspatientinnen nach neoadjuvanter Therapie aufzeigen. Gleichzeitig ist davon auszugehen, dass die Indikation zur NACT bei älteren Patientinnen (<65 Jahre) zurückhaltender gestellt wird. Dies mag mit der Annahme einer schlechteren Prognose oder der hohen Toxizität zusammenhängen. In dieser Analyse differenzieren die Autoren die Überlebensdaten nach histologischem Subtyp und Ansprechen auf NACT.

Methoden

Für diese Studie wurden acht prospektiv randomisierte GBG-Studien mit insgesamt 8949 Patientinnen ausgewertet. Die NACT aller Studien enthielt im Kern eine Anthrazyklin- und Taxen basierte Chemotherapie.

Ergebnisse

Grundsätzlich unterschieden sich in dieser Analyse die Patientencharakteristika in den verschiedenen Altersgruppen. So hatten ältere Patientinnen signifikant größere Tumore und eine höhere Häufigkeit von Lymphknotenbefall. Histologisch hatte die Gruppe der älteren Patientinnen die häufigsten östrogenrezeptor-positiven- und G2-Tumore. Zudem bestätigte sich die Korrelation von Alter zur pCR. Die multivariable logistische Regressionsanalyse der klinischen Parameter zeigte, dass junges Alter, T4-Stadium, invasiv duktales Karzinom und undifferenzierte Karzinome einen hohen prädikativen Faktor für die pCR darstellen. Innerhalb der molekularen Subgruppen zeigte sich, dass höheres Alter ein signifikanter Prädiktor für niedrigere pCR bei HER2- Karzinomen darstellt. Nichtsdestotrotz zeigten ältere HER2+ Patientinnen vergleichbare beziehungsweise bei HR+/HER2+ noch höhere pCR-Raten im Vergleich zu jüngeren Patientinnen.

Diskussion

In dieser Studie wurde der nachteilige Effekt höheren Alters auf die pCR unterstrichen. Dennoch zeigte sich, dass auch bei älteren Patientinnen die Rate einer pCR nach NACT hoch ist, speziell für HER2+ Karzinome. Zudem konnte gezeigt werden, dass die meisten ältere Patientinnen eine vergleichbar gute Prognose nach NACT haben, auch wenn keine pCR erreicht wird.

Fazit:

Neben der großen Untersuchungspopulation ist hier die wenig untersuchte Altersgruppe der älteren Patientinnen hervorzuheben. Die Tatsache, dass hier von den 8949 untersuchten Patientinnen lediglich 566 dieser Altersgruppen angehören, verdeutlicht, dass diese Patientinnen in klinischen Studien unterrepräsentiert sind. Es steht zudem im Kontrast zu der demographischen Entwicklung der untersuchten Bevölkerung. Insbesondere (Brust-)Krebspatientinnen machen mittlerweile die Hälfte der Behandlungen aus. Wie diese Studie zeigt, haben diese Patientinnen eine gute Chance auf eine pCR, beziehungsweise auf eine gute Prognose. Zudem wird die heutzutage zu vermutende Verbesserung körperlicher Funktionen älterer Patientinnen, wie der Nierenfunktion, wahrscheinlich zu wenig berücksichtigt und ist auch in dieser Studienpopulation nicht erfasst.