

wir wollen informieren und helfen!

# brustkrebs-muenchen e.V.



Liebe Patientin,

Sie haben die Operation, Bestrahlung und/oder Chemotherapie vor längerer Zeit erfolgreich hinter sich gebracht.

Ihr Tumor hatte Hormorezeptoren?

Wenn ja, bekommen Sie wahrscheinlich seit einiger Zeit Tamoxifen.

Ich möchte Sie darauf hinweisen, dass es neue Studienergebnisse gibt, die einen sogenannten Switch, d.h. Wechsel des Medikaments nach 2-3 Jahren Tamoxifeneinnahme, sinnvoll erscheinen lässt. Das hängt zuerst einmal davon ab, dass Sie postmenopausal sind, das bedeutet, dass Sie Ihre Wechseljahre bereits hinter sich und KEINE Monatsblutung mehr haben.

Abhängig von Ihrem persönlichen Risikoprofil bei der Ersterkrankung, kann es sinnvoll sein mit Ihrem Arzt die Ergebnisse der IES 031-Studie mit Aromasin® (Wirkstoffname: Exemestan) zu diskutieren, die erstmals bei einem internationalen Kongress Anfang 2004 präsentiert (und publiziert) wurden.

Bei dieser Studie bekamen postmenopausale Frauen nach 2-3- Jahren Tamoxifeneinnahme entweder weiterhin Tamoxifen oder den Aromatasehemmer Aromasin® für die restliche Zeit der 5 Jahre dauernden Gesamttherapie.. Diesen Wechsel nennt man außer Switch auch FAST (Frühe Adjuvante Sequenz-Therapie).

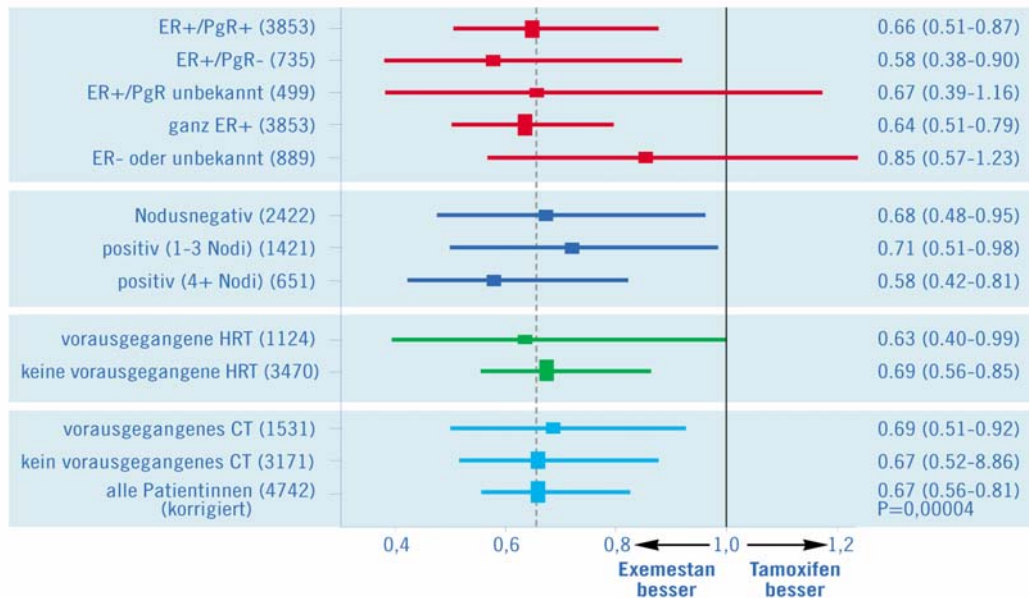
Die Studie zeigte, dass sich für die Frauen, die auf Aromasin® gewechselt hatten, die krankheitsfreie Zeit nach gut 37 Monaten signifikant (bedeutsam) um 3,8% verlängert hat. Auch bezüglich des Gesamtüberlebens zeigte Aromasin® eine Verbesserung und nähert sich auch hier der Signifikanz an.

Besonders bedeutsam ist auch die Verringerung einer Fernmetastasierung um 34 % und die Risikoverringerung einer Brustkrebserkrankung der anderen Brust um über 50%.

Diese Ergebnisse könnten damit zusammenhängen, dass Tamoxifen mit der Zeit an Effektivität verliert und das dieser Effekt durch ein anderes Wirkprinzip von Aromasin® aufgefangen wird.

Auch bei der Subgruppen-Analyse (hier werden meist Untergruppen mit unterschiedlichen Tumormerkmalen und Behandlungen, deren Ansprechen und Nebenwirkungen untersucht) zeigte sich, dass alle Gruppen einen Vorteil von dem Wechsel hatten.

## IES 031 – DFS nach Subgruppen



(DFS=disease free survival=krankheitsfreies Überleben, ER+/PR+=Östrogen- und/oder Progesteronrezeptoren, Nodusnegativ=kein Lymphknotenbefall, HRT=hormone replacement therapy= Hormonersatztherapie, CT=Chemotherapie)

Bitte besprechen Sie mit Ihrem Arzt, ob es auch für Sie sinnvoll und möglich ist zu wechseln. Das trifft nicht auf alle Frauen zu, sollte aber in jedem Fall mit Ihrem Arzt diskutiert werden.

Die Daten der ARNO/ABCSG 08-Studie mit Arimidex® (Wirkstoffname Anastrozol), deren Daten in der Zwischenzeit ebenfalls vorgestellt wurden, haben teilweise etwas andere Ergebnisse gezeigt, bestätigen jedoch grundsätzlich die Ergebnisse der IES 031-Studie mit Aromasin® (Exemestan).

Ich wünsche Ihnen alles Liebe und ein gutes Gespräch mit Ihrem Arzt!

Renate Haidinger  
 brustkrebs-muenchen e.V.