

Philipp Kreiselmaier

Dr. med.

## **Stellenwert der Taxane in der Behandlung des metastasierten Mammakarzinoms**

Geboren am 13.12.1973 in Heidelberg

Reifeprüfung am 12.05.1993 in Heidelberg

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1994/95 bis WS 2000/2001

Physikum am 06.09.1996 an der LMU München

Klinisches Studium in Heidelberg

Praktisches Jahr in Paris, St. Helier, Bruchsal

Staatsexamen am 10.05.2001 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Frauenheilkunde

Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. G. Bastert

Sowohl die Responderaten (CR, OR, CBR) als auch das Überleben (TTP, OS) nehmen von der first-line Chemotherapie bis hin zur dritten Salvage-Chemotherapie kontinuierlich ab. Bezüglich der Responderaten sind Kombinationstherapien effektiver als Monotherapien, anthrazyklinhaltige effektiver als anthrazyklinfreie und taxanhaltige wirksamer als taxanfreie Therapieregime. Eine taxanhaltige third-line Chemotherapie verbessert im Vergleich zu einem taxanfreien Therapieregime TTP und OS signifikant. Bei ausreichender Organfunktion und angemessenem Allgemeinzustand sollte daher auch bei mehrfacher Vorbehandlung eine taxanhaltige Chemotherapie angeboten werden. Eine Kombinationschemotherapie scheint zur Zeit wegen der im Schnitt höheren Toxizität und damit schlechteren Lebensqualität ohne Verbesserung des OS im Vergleich zur Monochemotherapie nur bei hohem Remissionsdruck gerechtfertigt. Andererseits ist der wichtigste Prognosefaktor für eine längeres Überleben das Erreichen einer Remission insbesondere einer CR. Weitere Prognosefaktoren nach der first-line und second-line Chemotherapie sind ein jüngeres Lebensalter (bez. OS), ein positiver Hormonrezeptorstatus und eine Metastasierung in nur einem Organsystem (bez. TTP und OS).

Insgesamt liefert diese retrospektive Studie also Argumente für die Anwendung von potenten Zytostatika insbesondere von Taxanen auch in der second-line und third-line. Der Nutzen

einer fourth-line und jeder weiteren Chemotherapie dagegen ist fragwürdig. Hier müssen prädiktive Marker evaluiert werden, um die Patientinnen zu definieren, die von weiteren Chemotherapie noch profitieren.