

Pressekontakt für Oncotype DX:



Dr. Sebastian Schweinfurth
ipse Communication GmbH
Albrechtstraße 14 B
10117 Berlin
Tel.: (030) 288846-0
E-Mail: oncotype@ipse.de

Höhere brustkrebsspezifische Mortalität und Untertherapie bei älteren Brustkrebspatientinnen – Studienergebnisse legen Einsatz des Oncotype DX® nahe

Brustkrebstest Oncotype DX auch bei nodal-positiven Patientinnen sinnvoll

Köln, [10. Oktober 2016] – Bei Patientinnen ab 70 Jahren ist die brustkrebsspezifische Mortalität höher als bei Patientinnen unter 70 Jahren. Insgesamt schlagen die jeweils gewählten Therapien bei den jüngeren Brustkrebspatientinnen deutlich besser an als bei den älteren. Dieses Ergebnis erbrachte eine großangelegte Beobachtungsstudie¹, die während des jährlichen Treffens der European Society for Medical Oncology (ESMO) vom 7.-11. Oktober in Kopenhagen präsentiert wurde.

Die Studienergebnisse bestätigen damit die Ergebnisse der multinationalen Studie TEAM². Auch in der TEAM-Studie wurden schlechtere Behandlungsergebnisse bei älteren Patientinnen mit hormonrezeptorpositivem (HR+) Brustkrebs festgestellt. Die während des Treffens der ESMO vorgestellte Studie verglich die Werte des Oncotype DX® Breast Recurrence Score® bei Patientinnen ab 70 Jahren mit denen der Patientinnen unter 70 Jahren. Im Anschluss stellte sie die brustkrebsspezifische Mortalität in den beiden Gruppen fest.

In der Studie wurden die Recurrence Score Werte, die dem Register des National Cancer Institute gemeldet wurden, mit den jeweiligen Fällen von Brustkrebs verknüpft. Das Register, das sogenannte SEER-Register ist die bedeutendste Quelle für Krebsstatistiken in den USA. Mehr als 207.320 der darin registrierten Patientinnen erfüllten die Studienvoraussetzungen. Bei ihnen wurde zwischen 2004 und 2011 nodal-negativer, hormonrezeptorpositiver (HR+) Brustkrebs diagnostiziert. Ein zentrales Ergebnis der Studie: Bei den Patientinnen über 70, die entweder gar nicht mit dem Oncotype DX oder mit einem Recurrence Score Wert über 18 getestet wurden, war die Mortalität höher. Die Patientinnen über 70 Jahren bekamen zudem deutlich seltener eine Chemotherapie. Ein Ergebnis, das nahe legt, das Thema Untertherapie älterer Menschen weiter zu untersuchen. Über das Problem der Untertherapie von Älteren ist auch in der Vergangenheit bereits wiederholt berichtet worden.

¹ Shak S. et al., abstract #146 O, presented at ESMO 2016

² Van de Water W. et al., JAMA 2012

Im vergangenen Jahr zeigte die großangelegte Studie der European Registration of Cancer Care (EURECCA)³, dass sich europäische Länder substantiell darin unterscheiden, wann bzw. wie sie Operationen, Antihormontherapien und Chemotherapien einsetzen. In der Studie wurde die Behandlung älterer Patientinnen verglichen, die an nicht-metastasierendem Brustkrebs erkrankt waren. Die Autoren der Studie sehen den Grund für die großen Unterschiede darin, dass zu wenig Daten für die Behandlung älterer Brustkrebspatientinnen zur Verfügung stehen.

„Heute arbeiten Forscher kontinuierlich daran, die Behandlung von Brustkrebs zu verbessern und sie so effektiv wie möglich zu machen. Unter anderem kann dies durch den Einsatz von Instrumenten gelingen, die helfen, Prognose und Prädiktion des Behandlungserfolgs zu präzisieren. Solche Instrumente sind z. B. genomische Tests. Bei älteren Patienten gibt es einen Anstieg von Krebsfällen, da die Menschen im Durchschnitt ein längeres Leben erwarten dürfen und die Bevölkerung insgesamt altert. Es ist besorgniserregend, dass die Therapien dieser Patienten nicht genauso erfolgreich sind wie die bei jüngeren Patienten“, sagte Prof. Etienne Brain, Präsident der Internationalen Gesellschaft für Geriatrische Onkologie (SIOG). „Die Daten dieser wegweisenden Studie sind äußerst aufschlussreich. Sie verdeutlichen, wie wichtig es ist, sich mit der Behandlung älterer Patienten zu befassen und die Wirksamkeit ihrer Therapien zu erhöhen. Dazu gehört auch der Einsatz von Instrumenten, die dazu führen, Behandlungen dieser besonders gefährdeten Gruppe von Patienten zu personalisieren.“

Weitere Daten unterstreichen: Oncotype DX auch für nodal-positive Brustkrebspatientinnen geeignet

Beim ESMO wurden zudem zwei Poster präsentiert, denen Studiendaten von 7.300 Patientinnen zugrunde lagen. Die Daten bestätigen: Der Oncotype DX kann das Ergebnis einer Therapie genau vorhersagen und sein Einsatz in der klinischen Praxis ist auch bei nodal-positiven Patientinnen wichtig.

In der Studie⁴ der Clalit Health Services (Israel), auf der das erste Poster basierte, wurden die medizinischen Aufzeichnungen von mehr als 700 Patientinnen mit Mikrometastasen und nodal-positiver Erkrankung untersucht. Die Patientinnen waren zwischen Januar 2008 und Dezember 2011 getestet worden. Ziel war es, festzustellen, ob sie die richtige Therapie erhalten hatten, und den späteren Behandlungserfolg zu prüfen. Die Ergebnisse zeigen, dass der Einsatz von Chemotherapien den Empfehlungen durch die Recurrence Score Werte der Patientinnen entsprach. Die Patientinnen mit Recurrence Score Werten unter 18, von denen die große Mehrheit (92,9 %) einzig mit einer Antihormontherapie behandelt wurde, hatten sehr gute Behandlungsergebnisse mit einem geringen Auftreten von Fernmetastasen nach einem medianen Follow-up von 5,9 Jahren.

³ Derks M. et al., abstract #1808 presented at ECC 2015

⁴ Stemmer S. et al., abstract #147 PD, presented at ESMO 2016

Das zweite Poster stellte eine weiteren Analyse des SEER-Registers⁵ vor. Die Autoren befassten sich mit dem brustkrebsspezifischen Überleben von mehr als 6.700 Patientinnen mit nodal-positiver Erkrankung. Die Ergebnisse zeigten ein exzellentes brustkrebsspezifisches 5-Jahres-Überleben bei Patientinnen mit Recurrence Score Werten unter 18, Mikrometastasen und ein oder zwei befallenen Lymphknoten. Die Überlebensrate verschlechterte sich mit einer steigenden Anzahl an befallenen Lymphknoten und höheren Recurrence Score Werten.

Zum Oncotype DX

Der Oncotype DX Brustkrebstest ist der einzige genomische Test, der sowohl für eine sichere Aussage über den zu erwartenden Nutzen einer Chemotherapie als auch über das Rückfallrisiko bei Brustkrebs im Frühstadium validiert ist. Er ist in den wichtigsten internationalen Leitlinien enthalten und wird von verschiedenen Gesundheitssystemen in Europa erstattet. Vor kurzem beschloss der National Health Service (NHS) in England ein spezielles Programm, das den Zugang zum Oncotype DX Brustkrebstest ermöglicht. In Europa erstatten u. a. die Schweiz, Irland, Griechenland und Spanien den Test. Um mehr über Oncotype DX zu erfahren, besuchen Sie: www.OncotypeDX.de

Über Genomic Health

Genomic Health Inc. ist ein weltweit führender Anbieter von genombasierten Diagnostiktests, die helfen die bestmögliche Krebstherapie zu finden und Überbehandlung zu vermeiden. Mit seiner Oncotype IQ™ Genomic Intelligence Plattform nutzt das Unternehmen seine wissenschaftliche sowie kommerzielle Expertise und Infrastruktur, um genomische Daten in klinisch-nutzbare Ergebnisse zu übersetzen. Diese können zur Behandlungsplanung während des gesamten Therapieweges von der Diagnose über die Entscheidung für eine bestimmte Behandlung bis hin zur Nachbeobachtung des Krebspatienten eingesetzt werden. Das Oncotype IQ Portfolio an genomischen Tests und Leistungen besteht momentan aus dem Flaggschiff des Unternehmens, den Oncotype DX Genexpressionstests, die bis jetzt mehr als 600.000 Krebspatienten auf der ganzen Welt geholfen haben, sich für eine passende Therapie zu entscheiden. Genomic Health erweitert sein Test-Portfolio derzeit um weitere, flüssigkeits- und gewebebasierte Tests. Das Unternehmen hat seinen Sitz in Redwood City in Kalifornien (USA), die europäische Hauptniederlassung befindet sich in Genf, der deutsche Sitz des Unternehmens ist in Köln. Weitere Informationen finden Sie unter www.GenomicHealth.de.

⁵ Miller D.P. et al., abstract #150 PD, presented at ESMO 2016