Thieme
Case Report

Editorial Inhalt 5 / 2014

Everolimus und Exemestan eröffnet Perspektiven für Patientinnen mit fortgeschrittenem HR+, HER2– Mammakarzinom

Die Zulassung von Everolimus und Exemestan für die Therapie des fortgeschrittenen Hormonrezeptor-positiven (HR+), HER2-negativen (HER2–) Mammakarzinoms eröffnet Perspektiven für Patientinnen und die behandelnden Ärzte.

Die Therapie wird von der AGO mit „++“ in der Erst- und Zweitlinientherapie empfohlen [1]. Der innovative Wirkansatz der mTOR (mammalian Target of Rapamycin)-Inhibition, kombiniert mit dem Aromatasehemmer Exemestan, hat im Rahmen der BOLERO-2-Studie überzeugende Daten zur Wirksamkeit geliefert. Das mediane PFS konnte im Everolimus-plus-Exemestan-Arm auf 11 Monate verlängert werden, im Vergleich zu 4,1 Monaten im Placebo-plus-Exemestan-Arm (HR = 0,38; 95 %-Konfidenzintervall [KI] 0,31–0,48; $p < 0{,}0001$) [2].

Die Therapie geht allerdings auch mit einem spezifischen Nebenwirkungsprofil einher. Neben einem engmaschigen Monitoring der Patientinnen – gerade zu Therapiebeginn – sind auch Klasseneffekte unter der Therapie zu beachten.

Da heutzutage zahlreiche Therapieoptionen zur Behandlung von Patientinnen mit fortgeschrittenem Mammakarzinom zur Verfügung stehen, gewinnt die individualisierte Therapieentscheidung zunehmend an Bedeutung. Wann sollte endokrin behandelt werden, wann lieber zytostatisch und wann kommen zielgerichtete Therapien wie Everolimus zum Einsatz?

In dieser Publikation möchten wir anhand von 3 Kasuistiken exemplarisch veranschaulichen, welche Erfahrungen wir mit Everolimus und Exemestan in der Vergangenheit gesammelt haben, und diese Erfahrungen sowohl in Bezug auf die erzielte Wirksamkeit als auch bezüglich des Therapiemanagements praxisnah an Sie weitergeben.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre und Anregungen für Ihren praktischen Alltag.

Prof. Dr. med. Eva-Maria Grischke, Tübingen

Dr. med. Matthias Geberth, Mannheim

Univ.-Prof. Dr. med. Nadia Harbeck, München

Dr. med. Christine Göß, München

Inhalt

2 **Impressum**

3 **Editorial**

4 **Everolimus und Exemestan – eine innovative Therapieoption für Patientinnen mit fortgeschrittenem HR+, HER2– Mammakarzinom**

7 **Fall 1: 46-jährige Patientin mit frühem Einsatz von Everolimus und Exemestan in der Therapie des fortgeschrittenen Mammakarzinoms**
Prof. Dr. med. Eva-Maria Grischke, Tübingen

11 **Fall 2: 53-jährige Patientin mit Everolimus und Exemestan als Erstlinientherapie mit einer Therapiedauer von über 3 Jahren**
Dr. med. Matthias Geberth, Mannheim

13 **Fall 3: 67-jährige Patientin mit fortgeschrittenem Mammakarzinom und stabiler Erkrankungssituation unter Everolimus seit 10 Monaten**
Prof. Dr. med. Nadia Harbeck, München
Dr. med. Christine Göß, München

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.