

Die Therapie des Mammakarzinoms (Praxisdaten vs. PIO-Gruppe)

Innig/Hayungs/Berning/Berkemeyer, Rheine; Konias, Oranienburg; Otremba/Reschke/Zirpel/Kühn, Oldenburg; Spohn/Moeller, Halle; Tessen/Zahn, Goslar; Domagalski/Hegge, Osnabrück; Lorenz, Braunschweig; Göhler, Dresden; Wehmeyer/Lerchenmüller/Kratz-Albers/Timmer, Münster; Priebe-Richter/Stange-Budumilu, Stadthagen; Söling, Kassel; Petersen, Heidenheim; Ammon/Meyer, Göttingen; Eschenburg/Wilhelm, Güstrow; Onkomedic GbR, Halle; Hutzschenreuter/Sauer, Nordhorn; Müller-Hagen/Bertram/Kollegen, Hamburg; Daßler, Freital; Müller, Leer; Lanzan-Wamhoff, Osnabrück; Hählig, Eisenach; Kalhori/Nusch, Völbelt; Schardt/Azeh, Gelsenkirchen; Baerens/Schmedes, Groß Ilse; Heinig, Spremberg; Harich/Kasper, Hof; Uhlig, Naunhof; Ehscheidt, Neuwied; Valdis, Schwerin; Schubert, Scheibenberg; Dietz, Salzgitter; Sarfert, Bautzen; Reichert/Jansen, Westerstede; Penke, Löhne; Blumenstengel, Eisenach; Rubanow, Hameln; Kittel/Klare/Wetzel, Berlin; Schulze, Zittau; Josten/Klein, Wiesbaden; Maintz/Hinske, Würselen; Kröning, Magdeburg; Nawka/Kühn, Berlin; Kröger/Schütz, Bremerhaven; Broszeit-Luft, Lehre; Arzberger, Meissen; Franz-Werner, Otterstadt; Rodemer, Wilhelmshaven; Baake/Leonhardt/Moegling, Pinneberg; Ruhmland, Berlin; Buschmann, Bonn; Gröpler/Trieglaff, Wismar; Hauch, Erfurt; Elsel, Glauchau; Schneider-Obemeyer/Schweiger/Strohbach/Weber, Berlin; Schulz, Bad Kreuznach; Mainka/Dietze/Rothe, Köln; Prügl, Zwiesel; Schröder/Kamal, Hannover; Ringel/Ringel/Wartenberg, Friedberg; Nijmeh, Bocholt; Gaede/Ehlers/Rodewig/Königsmann, Hannover; Grundels/Teich, Chemnitz; Kingreen/Koschuth, Berlin; Resch, Brandenburg; Sittmann, Wunstorf; Schwittay/Stiegler, Grolitzsch; Kinder, Berlin; Schmidt/Klaproth, Neunkirchen; Schuback, Döberlug-Kirchhain; Schwindt, Plauen; Körfer, Peine; Krafft, Eisenach; Lange, Bonn; Maintz/Hinske, Würselen; Müller, Verden; Lakner/Decker, Rostock; Mittermüller, Germering; Kohlstadt, Zwickau; Peuser, Leipzig; Fries, Möhrndorf; Kairies, Greifswald; Rieß, Niefern-Oschelbronn; Steffens, Stade; Groschke, Stolberg; Stauch, Kronach; Hansen/Reeb, Kaiserslautern; Schwindt, Bonn; Widing, Berlin; Kayser, Dannenberg; Lenk/Leitsmann, Zwickau; Papke, Neustadt/Sachsen; Marquard/Titgemeyer/Varvenne, Celle; weitere Praxen

Einleitung

Bei Frauen ist Brustkrebs die häufigste Krebstodesursache mit 18136 Fällen im Jahr 2015. Laut DRG-Statistik wurden 2014 deutlich weniger Frauen mit der Hauptdiagnose Brustkrebs vollstationär im Krankenhaus behandelt als 2005: Waren es damals noch rund 151 000 Frauen, sank die Zahl der Patientinnen bis 2014 auf 130 000 Frauen (- 14 %)¹.

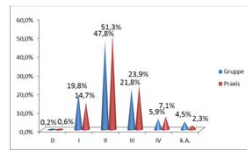
Methodik

Das Register ONCOReg beinhaltet die Verlaufsdocumentation von 11335 Mammakarzinomen aus 132 Praxen bundesweit. Die Datenerfassung hat im Jahr 2003 begonnen. Die Praxis Dres. Innig/Hayungs/Berning/Berkemeyer aus Rheine beteiligt sich an dem Register seit Dezember 2005.

Ergebnisse

10623 Patienten mit 42012 Therapien sind zum 06.03.2017 auswertbar. Davon wurden 623 Patienten mit 2469 Therapien aus der Hämatologisch-Onkologischen Praxis in Rheine von einer externen Mitarbeiterin dokumentiert (Tab.1/2).

Tabelle 1: Patienten (alle Therapien)					Tabelle 2: Therapien				
n (%)	n	präoperativ	adjuvant	palliativ	n (%)	n	präoperativ	adjuvant	palliativ
Gruppe	10623	1533 (14,4)	9623 (90,6)	3046 (28,7)	Gruppe	42012	1690 (4,0)	25849 (61,5)	13914 (33,1)
Praxis	623	52 (8,3)	571 (91,7)	174 (27,9)	Praxis	2469	54 (2,2)	1554 (62,9)	553 (22,4)



Zum Zeitpunkt der Erstdiagnose lag bei 614 (5,8%) Patienten eine Fernmetastasierung vor (Abb. 1) und bei 1723 (16,3%) ein Triple-negatives Mammakarzinom (Tab. 3). Die Patienten waren im Median 57 Jahre alt (Tab. 3).

Patientencharakteristik

Tabelle 3: Patientencharakteristik bei Erstdiagnose							
n (%)	n	ER+	ER-	Her2neu-positiv	Triple-negativ	invasiv ductal	Alter (Jahre)
Gruppe	10623	7655 (72,1)	2583 (26,9)	2510 (23,6)	1723 (16,3)	8753 (82,4)	57
Praxis	623	418 (67,1)	204 (32,7)	139 (22,3)	132 (21,2)	519 (83,3)	53

Tabelle 4: Patientencharakteristik					
n (%)	n	Operationen*	BET	Mastektomie	Metastasen**
Gruppe	10623	10414	6522 (62,6)	3867 (37,1)	3021 (28,4)
Praxis	623	610	390 (63,9)	218 (35,7)	175 (28,1)

*25 unbekannt; **Patienten mit Fernmetastasierter Erkrankung zum Zeitpunkt der Auswertung

10414 Operationen wurden durchgeführt, davon 6522 (62,6%) brusterhaltend (Tab. 4).

Präoperative Chemotherapien

1532 (14,4%) Patienten erhielten eine präoperative Chemotherapie. Ein T2- bzw. T3-Tumor lag in 52,1% bzw. 15,4% der Fälle vor (Abb. 2). Ein Taxan wurde in 1478 (94,9%) der Fälle verwendet (Abb. 3), davon 362 (24,5%) EC-Docetaxel und 390 (26,4%) EC-Paclitaxel. Pathologische Komplettremissionen wurden in 26,6% der Fälle erreicht (Abb. 4), eine Brusterhaltende Operation in 59,2% (Tab. 6).

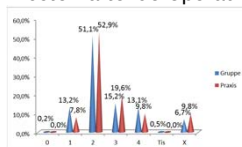


Abb. 2: cT-Status

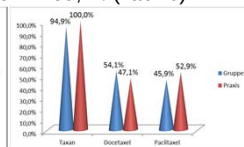


Abb. 3: Therapie (n = 1558)

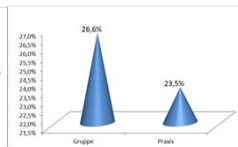


Abb. 4: pCR-Rate

Tabelle 5:			
	n	Alter (Jahre) (>75 Jahre in %)	Therapiedauer (Tage)
Gruppe	1532	52 (2,6%)	142
Praxis	51	49 (1,9%)	112

Tabelle 6: Operationen				
n (%)	n	BET	Mastektomie	R0
Gruppe*	1543	913 (59,2)	620 (40,8)	95,5%
Praxis	52	33 (63,5)	19 (36,5)	100,0%

*n = 10 unbekannt

Adjuvante Chemotherapien

7690 (72,4%) Patienten erhielten eine adjuvante Chemotherapie. Ein pUICC-Stadium II bzw. III lag in 52,1% bzw. 23,7% der Fälle vor (Abb. 5). Die BET-Rate lag bei 66,1% (Tab. 8).

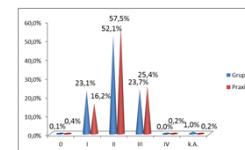


Abb. 5: pUICC

Tabelle 7:			
	n	Alter (Jahre) (>75 Jahre in %)	Therapiedauer (Tage)
Gruppe	7690	57 (3,1%)	105
Praxis	480	53 (0,6%)	111

Tabelle 8: Operationen				
n (%)	n	BET	Mastektomie	R0
Gruppe*	7730	5110 (66,1)	2610 (33,8)	94,1
Praxis	481	319 (66,3)	161 (33,5)	98,5

*n = 10 unbekannt

Palliative Chemotherapien

2625 Patienten erhielten eine palliative Chemotherapie. Maximal 14 bzw. 7 Therapien wurden verabreicht (Abb. 6). Es konnte eine Objektive Remissionsrate (CR/PR/NC) von 62,8% erreicht werden (Abb. 7).

Tabelle 9:			
	n	Alter (Jahre) (>75 Jahre in %)	Therapie- dauer (Tage)
Gruppe	2625	62 (11,0%)	104
Praxis	149	62 (15,4%)	122

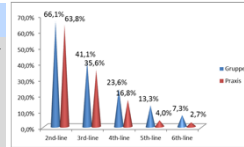


Abb. 6: Therapielinien

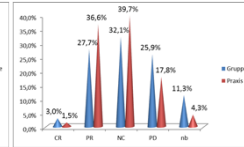


Abb. 7: Ansprechen (alle line)

Überleben

91% (Gruppe) bzw. 94% (Praxis) der Patienten leben 3 Jahre ab Erstdiagnose. Es liegen von 5349 (58,0%) Patienten (Praxis: 278), die eine primäre Chemotherapie erhielten, ein 3 Jahres Follow up und von 3948 (43,2%) Patienten (Praxis: 227) ein 5 Jahres Follow up vor.

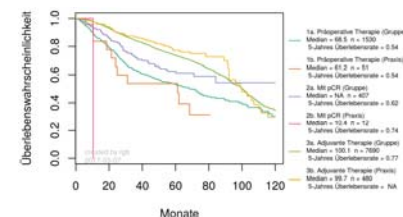


Abb. 8: medians DFS (5 Jahre)

Präoperative Therapie

Gruppe 54%

Praxis 54%

Mit pCR

Gruppe 62%

Praxis 74%

Adjuvante Therapie

Gruppe 77%

Praxis NA

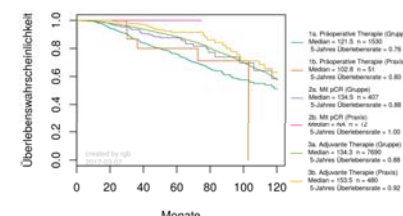


Abb. 9: medians OS ab TB (5 Jahre)

Präoperative Therapie

Gruppe 76%

Praxis 80%

Mit pCR

Gruppe 88%

Praxis 100%

Adjuvante Therapie

Gruppe 88%

Praxis 92%

Das mediane Gesamtüberleben ab Erstmetastasierung liegt bei 37,8 (Gruppe) bzw. 45,8 Monaten (Praxis).

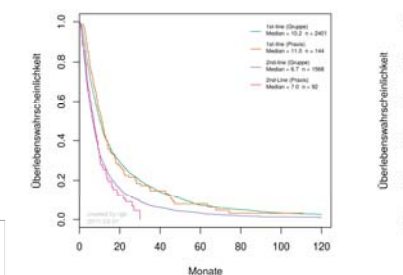


Abb. 10: medians PFS

1st-line

Gruppe 10,2 Mo.

Praxis 11,0 Mo.

2nd-line

Gruppe 6,7 Mo.

Praxis 7,0 Mo.

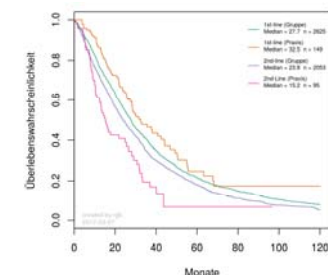


Abb. 11: medians OS ab TB

1st-line

Gruppe 27,7 Mo.

Praxis 32,5 Mo.

2nd-line

Gruppe 23,8 Mo.

Praxis 15,2 Mo.

Schlussfolgerung Die Ergebnisse aus dem Register ONCOReg werden ständig publiziert. Alle teilnehmenden Praxen haben die Möglichkeit Analysen ihrer eigenen Daten zu erhalten.

Beim Mammakarzinom erhielten 14% der Patienten eine präoperative Chemotherapie, 72% eine adjuvante. Die BET-Rate liegt bei 63%. Patienten mit präoperativer Therapie waren mit 57 Jahren am jüngsten. Das krankheitsfreie Intervall ist für Patienten mit präoperativer Therapie kürzer als das DFS der Patienten mit adjuvanter Therapie (5-J DFS: 54% vs. 77%). Die Datenerfassung wird fortgeführt.