

Diagnostik und Therapie früher und fortgeschrittener Mammakarzinome

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2020.1D

Gynäkologische Probleme bei Mammakarzinompatientinnen



Gynäkologische Probleme bei Mammakarzinompatientinnen

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2020.1D

- **Versionen 2015–2019:**
**Albert / Bauerfeind / Blohmer/ Fersis / Gerber / Hanf / Huober/
Loibl / Maas / Scharl / Thill / Witzel**
- **Version 2020:**
Rody / Witzel

Hormon-(Ersatz-)Therapie (HT) für Östrogenmangelsymptome nach Mammakarzinom-Diagnose und -Therapie

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2020.1D

	Oxford		
	LoE	GR	AGO
■ Hormonsensitive Erkrankung (ER pos.)	1b	B	-
■ Nicht-hormonsensitive Erkrankung (ER neg.)	2b	D	+/-
■ Hormonsensitive Erkrankung (ER pos.): Kombinationstherapie: TAM plus niedrig dos. HT	2b	B	+/-
■ Tibolon	1b	A	- -
■ Topisch vaginale Applikation			
■ Östriol (E3 0,03 mg als Kur*)	4	D	+/-
■ Östradiol (E2) während einer AI-Therapie	4	C	-

* Kur: 4 Wochen tägl. 1 x 1, dann 8 Wo lang 3 x 1 pro Woche

Weitere Methoden zur Erleichterung postmenopausaler Symptome nach Mamma-Ca

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2020.1D

Medikamentöse Ansätze:

- **Selektive Serotonin-Reuptake-Inhibitoren und Serotonin-(Noradrenalin) Reuptake-Inhibitoren (SSRI-SNRI):
zur Reduktion von Hitzewallungen**

- Venlafaxin
- Desvenlafaxin
- Sertralin, Escitalopram
- **Gabapentin (MaCa-Pat. unter Tamoxifen-Therapie)**
- **Pregabalin**
- **Clonidin (MaCa-Pat. unter Tamoxifen-Therapie)**
- **Oxybutynin (2,5mg/5 mg)**
- **MPA (i.m. 500 mg single shot)**
- **Vitamin E**
- **Omega 3-Fettsäuren**
- **Melatonin (verbesserte Schlafqualität)**
- **Duloxetin (zur Therapie von Arthralgien nur unter AI-Therapie)**

Oxford		
LoE	GR	AGO
1a	A	+
1b	A	+/-
1b	A	+/-
1a	A	+
1b	A	+/-
1a	A	+
1b ^a	A	+/-
1b	A	+/-
1b	A	-
1b	A	+/-
2b	C	+
1b	B	+

Bei laufender onkologischer Standardtherapie: CAVE: Medikamenten-Interaktionen!

	Oxford		
	LoE	GR	AGO
■ Soja – Isoflavonoide*			
Hitzewallungen	1b	B	-
Schlafstörungen	1b	B	+/-
topische vaginale Applikation	1b	B	+/-
■ Rotklee – Isoflavonoide*			
Hitzewallungen und Schlafstörungen	1b	B	+/-
■ Leinsamen (40 g/d) (bei HR+ ≤ 10g/d (1Esstl.)) (mögl. Reduktion des Rezidivrisikos, keine Reduktion v. Hitzewallungen)	2b	B	+/-
■ Traubensilberkerze gegen Hitzewallungen	1b	B	+/-
Traubensilberkerze und Johanniskraut als fixe Kombi	1b	B	+/-
■ Johanniskraut-Produkte (cave: pharmakokinetische Interferenz mit endokriner Therapie, Zytostatika und Tyrosinkinase-Inhibitoren)	1b	B	+/-
■ Ginseng Wurzel (Panax ginseng or P. quinquefolius)	1b	B	-
■ Bromelain + Papain + Selen + Lektin (AI-induzierte Gelenkbeschwerden)	3b	B	+
■ Homöopathische Mittel zur Reduktion Hitzewallungen	1b	B	-

* Aktivierung von MaCa Zellen bei HR-positiver Erkrankung nicht ausgeschlossen

Postmenopausale Symptome III

integrativ-onkologische Therapien

Allgemeine Ansätze:

- **Körperliches Training / Sport**
 - **Mind Body-Medizin**
(Yoga, Hypnose, Schulung, Beratung, Achtsamkeitstraining)
 - **Kognitive Verhaltenstherapie**
 - **(Elektro-) Akupunktur**
- Aromatase-Inhibitor induzierte Arthralgie**
- Hitzewallungen**
- Depressionen**
- Angst, Schlafstörungen**

	Oxford		
	LoE	GR	AGO
	1a	A	++
	1b	B	+
	1a	A	++
	1b	B	+
	1a	B	+/-
	2b	B	+/-
	3b	C	+/-

Prophylaxe des ovariellen Funktionsausfalls und Fertilitätserhaltung bei prämenopausalen Patientinnen mit (neo-)adjuvanter Chemotherapie (CT)



© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2020.1D

	Oxford		
	LoE	GR	AGO
<ul style="list-style-type: none"> Angebot zur Beratung über Fertilitätserhaltung inkl. assist. reprod. Therapie (Information: www.fertiprotekt.com) 			++
<ul style="list-style-type: none"> CHT + GnRHa (zur Prophylaxe des ovariellen Funktionsausfalls) (GnRHa Applikation > 2 Wochen vor Chemotherapie, unabhängig vom Hormonrezeptorstatus) 	1a	A	+
<ul style="list-style-type: none"> CHT + GnRHa (zur Erhöhung der Schwangerschaftsrate) 	1b	A	+/-

Ovarieller Funktionserhalt – Synopsis der randomisierten Studien

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2020.1D

	ZORO	PROMISE	Munster et al. - US	POEMS	Option
Patient number	60 (60 HR-)	281 (50 HR-)	49 (13 HR-) of 124	218 (218 HR-)	227 (126 HR-)
Age median	38 years	39 years	39 years	Premenop. < 50 years	premenopausal
Treatment	goserelin	triptorelin	triptorelin	goserelin	goserelin
Start of treatment	>2 weeks prior to cht	>1 week prior to cht	> 1 week prior to cht	> 1 week prior to cht	> 1 week prior to cht
Primary Endpoint	menstruation at month 6 after chemotherapy	rate of early menopause at month 12 after cht	menstruation rate within 2 years after cht	Ovarian failure at 2 yrs after cht	Amenorrhoea with elevated FSH levels between 12 and 24 months
Primary objective	to detect 30% absolute increase of menstruation rate	to detect at least 20% absolute reduction in early menopause	to detect 20% difference in amenorrhoea rate – from 10% to 30%		To detect 20%-25% absolute reduction in early menopause
Multivar. analysis	age as only independent predictive factor	treatment as only independent predictive factor	n.d.	Treatment as only Independent predictive factor	Age, total cyclophosphamide dose and baseline AMH
Resumption of menses at month 12	83% with LHRH vs. 80% w/o	93% with LHRHa vs. 74% w/o	74% with LHRH vs. 68% w/o	78% with LHRH vs. 75% w/o; at 2 years; 22% with LHRH vs. 8%	78% with LHRHa vs. 62% amenorrhoea rate between month 12 and 24
Median time to restoration of menses (months)	6.1 with LHRHa vs. 6.8 w/o; p=0.30	not reached with LHRH vs. 6.7 w/o; p=0.07	5.8 with LHRH vs. 5.0 w/o; p=0.58	n.d.	n.d.
Cyclophosph. dose	4600 vs. 4700mg	4080 vs. 4008 mg	n.r.	n.a.	5940 vs. 5940mg

Einschätzung der ovariellen Reserve

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2020.1D

Tests zur Beurteilung der ovariellen Reserve

- **Anti-Müller Hormon**
- **Antrale Follikelzählung**
- **FSH**
- **Kombinierte Testverfahren zur Einschätzung der ovariellen Reserve***

	Oxford		
	LoE	GR	AGO
Anti-Müller Hormon	1b	B	+
Antrale Follikelzählung	3b	B	+
FSH	2b ^a	B	+
Kombinierte Testverfahren zur Einschätzung der ovariellen Reserve*	5	C	+

* Tests werden vorgeschlagen für Frauen > 35 J und Kinderwunsch für 6-12 Monate; die Tests sagen nicht den Misserfolg einer Konzeption voraus, aber helfen über das potenziell verkürzte Zeitfenster für eine erfolgreiche Konzeption und über die Möglichkeiten einer Infertilitätsbehandlungen aufzuklären.

Kontrazeptive Möglichkeiten für Brustkrebspatientinnen

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2020.1D

	Oxford		
	LoE	GR	AGO
▪ Barriere-Methoden	5	D	+
▪ Sterilisation (Tubenligatur/Salpingektomie/Vasektomie)	5	D	+
▪ Nicht-hormonelle intrauterine devices (IUDs)	3b	D	+
▪ Levonorgestrel-freisetzende IUDs	2b	C	-
▪ Entfernung bei Erstdiagnose	4	D	+/-
▪ Timing-Methoden	5	D	-
▪ Reine Progesteron-Kontrazeptiva (oral / i.m.)	5	D	-
▪ Komb. orale Kontrazeptiva	5	D	-
▪ Optionen für Notfall-Kontrazeption			
▪ Kupfer armierte Intrauterin-Devices (Cu-IUD)	5	D	+
▪ Levonorgestrel, Ulipristalacetat oral	5	D	+

Sexuelle Gesundheit

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2020.1D

- **Nutzung von Patientinnenfragebögen**
- **Tests zur Beurteilung sexueller Dysfunktion**
- **Vaginale Trockenheit**
Nicht-hormonelle Gleitmittel / Feuchtgele
- **Fraktionierter mikroablativer CO₂-Laser/
vaginaler Erbium: YAG-Laser**
- **DHEA lokal**
- **Topisch vaginale Applikation**
 - Östriol (E3 0,03 mg als Kur*)
 - Östradiol (E2) während einer AI-Therapie
- **Psychoedukative Unterstützung, Gruppentherapie,
Sexualberatung, Eheberatung, Psychotherapie**

Oxford		
LoE	GR	AGO
4	C	+
5	D	+/-
1b	B	+
2a	B	+/-
2b	B	+/-
2b	B	+/-
4	D	+/-
4	C	-
1b	B	+

* Kur: 4 Wochen tägl. 1 x 1, dann 8 Wo lang 3 x 1 pro Woche

Tests zur sexuellen Gesundheit

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2020.1D

■ Sexual Complaints Screener (SCS) for women*

German Translation

Screening-Check-Fragebogen: Sexuelle Gesundheit

1. Sind Sie zufrieden mit Ihrem Sexualleben? Ja, nein, wenn nein
2. Seit wann/wie lange sind Sie mit Ihrem Sexualleben unzufrieden?
3. Ihr Problem im Sexualleben ist:
 1. Kein Interesse bzw. keine Lust
 2. Reduzierte Empfindlichkeit/Sensibilität im Genitalbereich
 3. Trockenheit der Scheide
 4. Problem, den Orgasmus zu erreichen
 5. Schmerzen beim Geschlechtsverkehr
 6. Andere
4. Welche Probleme stören Sie am meisten? 1, 2, 3, 4, 5, 6.
5. Wollen Sie über diese Probleme mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin reden?

* Hatzichristou D, Rosen RC, Denogatis LR, Low WY, Sadovsky R, Symonds T. Recommendations for the clinical evaluation of men and women with sexual dysfunction. J Sex Med 2010;7:337-348