

## Leserbrief: Tamoxifen oder Anastrozol?

**Frage** von Dres. A. und T.F. aus Lübbecke: >> In unserer täglichen Nachsorgepraxis werden wir vermehrt von Patientinnen angesprochen, ob wir nicht statt Tamoxifen das „bessere“ Anastrozol (Arimidex<sup>®</sup>) rezeptieren könnten. Nach unserem Wissen ist eine Behandlung mit Aromatase-Hemmern jedoch nur bei Kontraindikationen oder Unverträglichkeiten von Tamoxifen gegeben.

**Antwort:** >> Ihr Vorgehen, Aromatasehemmer (z.B. Anastrozol) bei postmenopausalen Frauen nur bei Kontraindikationen oder Unverträglichkeit für/von Tamoxifen einzusetzen, wird durch die Empfehlungen der American Society of Oncology (1), die aktuellen Konsensusempfehlungen aus St. Gallen (2) und durch einen kürzlich im N. Engl. J. Med. veröffentlichten Übersichtsartikel (3) gestützt. Trotz der signifikanten Verminderung der Rezidivrate in der ATAC-Studie (4) durch Anastrozol, in der die Wirksamkeit von Anastrozol mit Tamoxifen und einer Kombination von Tamoxifen plus Anastrozol verglichen wurde, gilt derzeit Tamoxifen weiterhin als Standard für die adjuvante Therapie von Patientinnen mit Hormon-Rezeptor-positivem Mammakarzinom in frühen Stadien. Sichere Aussagen zur Wirksamkeit und langfristigen Sicherheit von Anastrozol können aufgrund der noch kurzen medianen Beobachtungsdauer in der ATAC-Studie noch nicht gemacht werden. Wir werden uns mit dem klinischen Stellenwert der Aromatasehemmer beim Mammakarzinom in der adjuvanten Therapie bzw. in fortgeschrittenen Stadien und deren unerwünschten Arzneimittelwirkungen im ARZNEIMITTELBRIEF in diesem Jahr ausführlich beschäftigen.

### Literatur

1. Winer, E.P., et al.: J. Clin. Oncol. [2002, 20, 3317.](#)
2. Goldhirsch, A., et al.: J. Clin. Oncol. [2003, 21, 3357.](#)
3. Smith, I.E., und Dowsett, M.: N. Engl. J. Med. [2003, 348, 2431.](#)
4. Baum, M., et al. (ATAC = Arimidex, Tamoxifen Alone or in Combination Trialists' Group): Lancet [2002, 359, 2131.](#)