

Wissen für Pflegekräfte: ADC-Updates zum Thema Brustkrebs

Rechtliche Hinweise

- *Nicht zugelassene Produkte oder nicht zugelassene Verwendungen von zugelassenen Produkten können von der Fakultät diskutiert werden; diese Situationen können den Zulassungsstatus in einer oder mehreren Rechtsordnungen widerspiegeln*
- *Die präsentierende Fakultät wurde von touchIME beraten, um sicherzustellen, dass sie alle Hinweise auf eine nicht gekennzeichnete oder nicht zugelassene Verwendung offenlegt*
- *Die Erwähnung von nicht zugelassenen Produkten oder Anwendungsbereichen im Rahmen von touchIME-Aktivitäten stellt weder eine Empfehlung durch touchIME dar, noch impliziert sie eine solche Empfehlung*
- *touchIME übernimmt keine Verantwortung für Fehler oder Auslassungen*

Ein Gespräch zwischen:



Frau Nikolina Dodlek

Universitätsklinikum Osijek,
Osijek, Kroatien



Prof. Sherko Kümmel

Kliniken Essen-Mitte gGmbH,
Essen, Deutschland



Agenda

Individualisierung der Behandlungsstrategien: auf HER-2 abzielende ADCs bei Brustkrebs

Worauf Sie achten sollten: Nebenwirkungen im Zusammenhang mit auf HER-2 abzielenden ADCs bei Brustkrebs

Praxis: Optimale Behandlungsstrategien für Brustkrebspatientinnen, die mit auf HER-2 abzielenden ADCs behandelt werden

Individualisierung der Behandlungsstrategien: auf HER-2 abzielende ADCs bei Brustkrebs

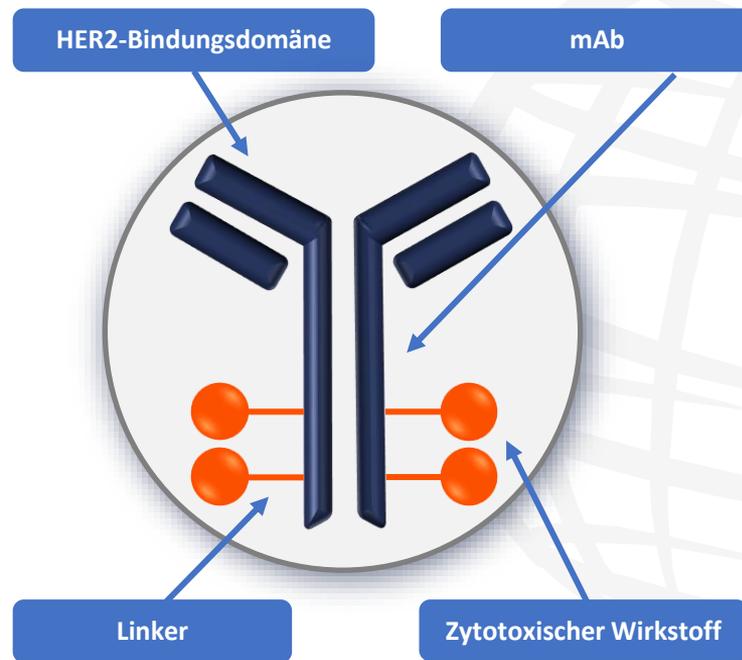
Frau Nikolina Dodlek

Universitätsklinikum Osijek,
Osijek, Kroatien



Auf HER-2 abzielende ADCs sind eine vielversprechende Strategie bei Brustkrebs

- HER2 ist ein Zelloberflächenrezeptor, der eine entscheidende Rolle für Zellwachstum und -vermehrung spielt¹
- Das HER2-Protein wird in 20–30 % der Brustkrebsfälle überexprimiert²
- Bei Brustkrebspatientinnen ist die Amplifikation von HER2 mit einem erhöhten Rezidivrisiko und einem schlechten OS verbunden, verglichen mit einer HER2-negativen Erkrankung²
- Diese Beobachtungen sowie die Zugänglichkeit der extrazellulären Domäne von HER2 auf der Zelloberfläche führten zur Entwicklung von auf HER-2 abzielenden, antikörperbasierten Therapien^{1,2}
- Trastuzumab ist ein auf HER-2 abzielender mAb, der häufig bei auf HER-2 abzielenden ADCs als Vehikel für die selektive Abgabe einer zytotoxischen Ladung an HER2-positive Krebszellen verwendet wird¹



Es gibt zwei auf HER-2 abzielende ADCs mit EMA-Zulassung für Brustkrebs

Trastuzumab-Emtansin (T-DM1)¹



Trastuzumab-Deruxtecan (T-DXd)²



Auf HER2-abzielende ADCs in der klinischen Entwicklung⁴

Trastuzumab-Duocarmazin (SYD985)



ARX788



Disitamab-Vedotin (RC48)



ADC, Antikörper-Wirkstoff-Konjugat; BC, Brustkrebs; DAR, Arzneimittel-Antikörper-Verhältnis; EMA, Europäische Arzneimittel-Agentur; HER2, humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor; mAb, monoklonaler Antikörper.

1. EMA. Trastuzumab-Emtansin SmPC. Verfügbar unter: <https://bit.ly/4avhuvi> (abgerufen am 27. Juni 2024); EMA. Trastuzumab-Deruxtecan SmPC. Verfügbar unter: <https://bit.ly/3URZ2rd> (abgerufen am 27. Juni 2024); 3. Liu F, et al. *J Cancer*. 2023;14:3275–84; 4. Zimmerman BS, Esteva FJ. *Cancers (Basel)*. 2024;16:800.



Worauf Sie achten sollten: Nebenwirkungen im Zusammenhang mit auf HER-2 abzielenden ADCs bei Brustkrebs

Frau Nikolina Dodlek

Universitätsklinikum Osijek,
Osijek, Kroatien



Das Sicherheitsprofil von auf HER-2 abzielenden ADCs ist im Allgemeinen beherrschbar, es wurden jedoch unerwünschte Wirkungen gemeldet^{1,2}

T-DM1

Harnwegsinfektion
Schlaflosigkeit
Periphere Neuropathie

Blutung

Trockener Mund
Arthralgie | Myalgie
Asthenie

T-DXd

Oberer RTI

Neutropenie | Leukopenie | Lymphopenie

Hypokaliämie | ↓ Appetit

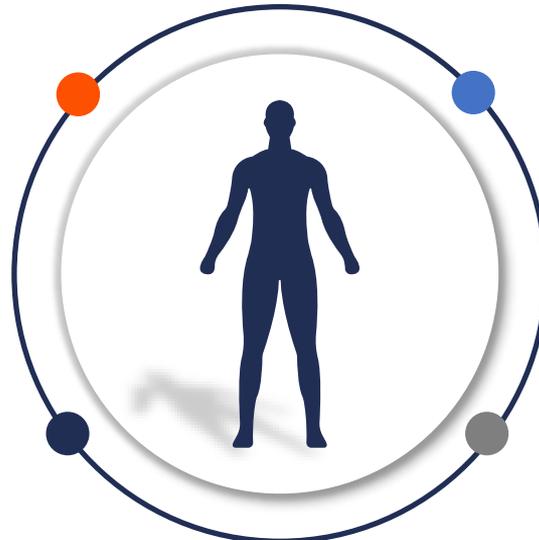
Schwindel

ILD

Haarausfall

↓ Ejektionsfraktion | ↓ Gewicht

Sehr häufige* unerwünschte Wirkungen
und besondere Warnhinweise



T-DM1 und T-DXd

Thrombozytopenie | Anämie
Kopfschmerzen

Nasenbluten | Husten | Atemnot
Entzündung der Mundschleimhaut | Durchfall
| Erbrechen | Schwindel | Verstopfung |
Bauchschmerzen
↑ Transaminasen
Muskel-Skelett-Schmerzen
Müdigkeit | Fieber

**Besondere Warnhinweise/
Vorsichtsmaßnahmen[†]**

T-DM1

↓ LVEF
ILD/Pneumonitis
Neurotoxizität
Lebertoxizität
IRR | Überempfindlichkeit | IJR

T-DXd

↓ LVEF
ILD/Pneumonitis
Toxizität für Embryo
und Fötus

*Betrifft möglicherweise $\geq 1/10$ Personen, wie in der Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels aufgeführt und für die empfohlene Dosierung gemeldet. [†]Nicht unbedingt sehr häufig. Bei den eingerahmten unerwünschten Wirkungen handelt es sich um besondere Warnhinweise/Vorsichtsmaßnahmen. ADC, Antikörper-Wirkstoff-Konjugat; HER2, humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor 2; IJR, Reaktionen an der Injektionsstelle; ILD, interstitielle Lungenerkrankung; IRR, infusionsbedingte Reaktionen; LVEF, linksventrikuläre Ejektionsfraktion; RTI, Infektion der Atemwege; T-DM1, Trastuzumab-Emtansin; T-DXd, Trastuzumab-Deruxtecan; UTI, Harnwegsinfektion. 1. EMA. Trastuzumab-Emtansin SmPC. Verfügbar unter: <https://bit.ly/4avhuvl> (abgerufen am 27. Juni 2024); 2. EMA. Trastuzumab-Deruxtecan SmPC. Verfügbar unter: <https://bit.ly/3URZ2rd> (abgerufen am 27. Juni 2024).

Unerwünschte Wirkungen im Zusammenhang mit auf HER-2 abzielenden ADCs wurden in mehreren klinischen Studien berichtet^{1,2}

Ausgewählte unerwünschte Wirkungen, die in der Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels berichtet wurden



25 % (mBC)
29 % (eBC)

Thrombozytopenie/ verminderte Thrombozytenzahl

35 % (mBC)
29 % (eBC)

Blutung

24 % (mBC)
32 % (eBC)

Transaminasen erhöht (AST/ALT)

3,9 %*

2,2 % (mBC)
3,0 % (eBC)

Linksventrikuläre Dysfunktion / LVEF

Periphere Neuropathie

29 % (mBC)
32 % (eBC)

Infusionsbedingte Reaktionen

4,0 % (mBC)
1,6 % (eBC)

1,2 %*

Überempfindlichkeitsreaktionen

2,6 % (mBC)
2,7 % (eBC)

ILD/Pneumonitis

13 %*

Neutropenie

35 %*

■ T-DM1
■ T-DXd

*Anteil der Patienten, die die empfohlene Dosis von 5,4 mg/kg erhalten und bei denen unerwünschte Wirkungen auftreten.

ADC, Antikörper-Wirkstoff-Konjugat; ALT, Alanin-Transaminase; AST, Aspartat-Aminotransferase; BC, Brustkrebs; eBC, früher BC; HER2, humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor 2; ILD, interstitielle Lungenerkrankung; LVEF, linksventrikuläre Ejektionsfraktion; mBC, metastasierter BC; T-DM1, Trastuzumab-Emtansin; T-DXd, Trastuzumab-Deruxtecan.

1. EMA. Trastuzumab-Emtansin SmPC. Verfügbar unter: <https://bit.ly/4avhuvl> (abgerufen am 27. Juni 2024); 2. EMA. Trastuzumab-Deruxtecan SmPC. Verfügbar unter: <https://bit.ly/3URZ2rd> (abgerufen am 27. Juni 2024).

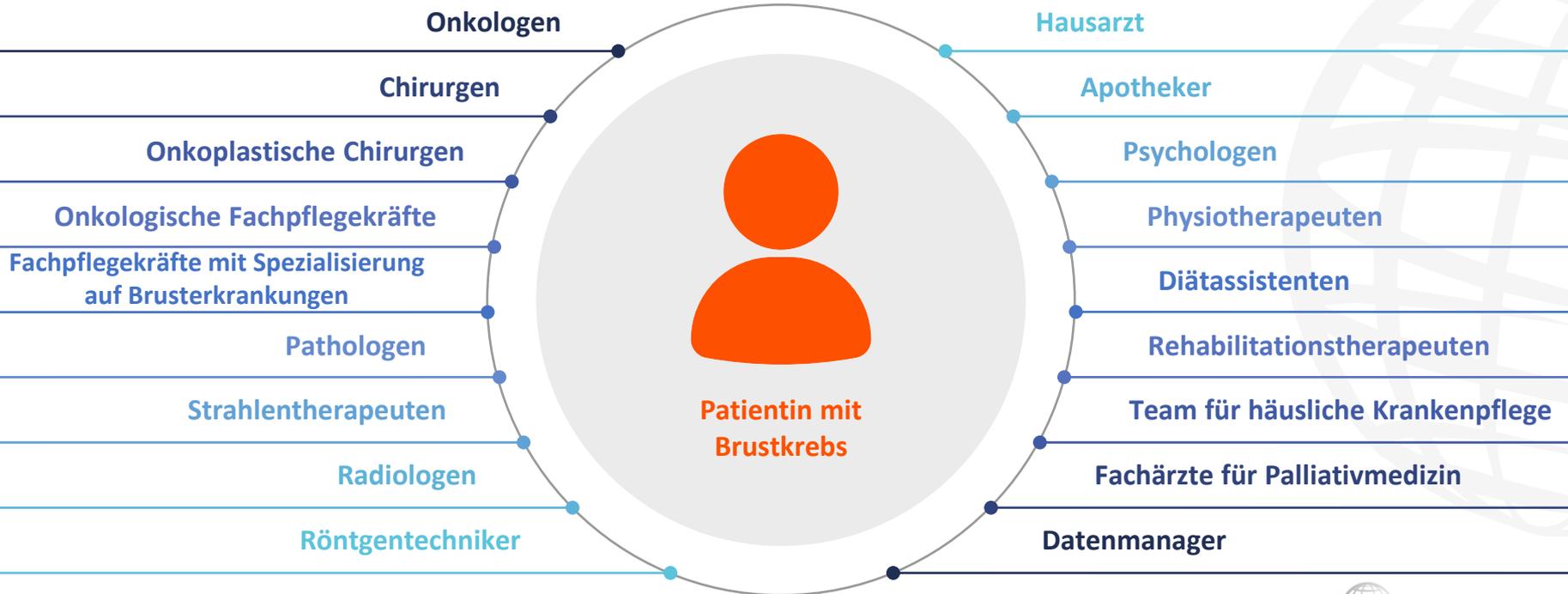
Praxis: Optimale Behandlungsstrategien für Brustkrebspatientinnen, die mit auf HER-2 abzielenden ADCs behandelt werden

Prof. Sherko Kümmel

Kliniken Essen-Mitte gGmbH,
Essen, Deutschland



Für eine effektive Brustkrebsbehandlung ist ein multidisziplinäres Team unerlässlich¹⁻⁴



1. Gennari A, et al. *Ann Oncol.* 2021;32:1475–95; 2. Sena B, Von Luca E. *Acta Biomed.* 2021;92:e2021506; 3. Naito T. *Asia Pac J Oncol Nurs.* 2024;11:100370; 4. Breast Cancer Now. The multidisciplinary team (MDT). Verfügbar unter: <https://bit.ly/3yoelLb> (abgerufen am 27. Juni 2024).

Fachpflegekräfte für Brustkrankungen sorgen für eine kontinuierliche Betreuung der Patientinnen während der gesamten Behandlung von Brustkrebs¹



Onkologische Fachpflegekräfte stehen an vorderster Front der Krebsbehandlung und können als zentrale Anlaufstelle des interdisziplinären Teams fungieren²

Klinische Betreuung

- Patientenbeurteilung³
- Ergebnisbewertung^{3,4}
- TEAEs erkennen und behandeln⁵
- Symptombewertung, Überwachung und Management⁴
- Klinische Eingriffe (z. B. Wundverband, Seromaspiration, Drainageentfernung, Chemotherapie)¹

Betreuung von Patientinnen

- Aufklärung über Erkrankung und Behandlungen^{1,3,4}
- Unterstützung einer gemeinsamen Entscheidungsfindung^{2,3}
- Körperliche und emotionale Unterstützung^{1,3}
- Psychologische Betreuung^{3,4}
- Patientenvertretung^{1,4}
- Gesundheitsförderung³
- Beratung¹

Pflegekoordination

- Zentrale Anlaufstelle zwischen Patient und Leistungserbringer^{1,3}
- Informationsaustausch mit dem MDT⁴
- Koordinierung von Diagnoseverfahren, Operationen, medizinischen und radioonkologischen Terminen¹
- Zusammenarbeit mit Hausärzten, psychosozialen Diensten, Diätassistenten, Sozialarbeitern¹

Gemeinschaftliche Unterstützung

- Präsentiert für:¹
 - Brustkrebspatientinnen-gruppen
 - Ehrenamtliche Helfer für Krebspatienten
 - Krankenhauspersonal
 - Örtliche Gymnasien
 - Frauen in der Gemeinschaft¹
- Aufklärung über Brustkrebs¹

MDT, multidisziplinäres Team; TEAE, während der Behandlung auftretendes unerwünschtes Ereignis.

1. Luck L, et al. *J Clin Nurs.* 2017;26:3422–29; 2. Naito T. *Asia Pac J Oncol Nurs.* 2024;11:100370; 3. Rowett KE, Christensen D. *Clin J Oncol Nurs.* 2020;24:24–31;

4. Tariman JD, Szubski KL. *Clin J Oncol Nurs.* 2015;19:548–56; 5. Gennari A, et al. *Ann Oncol.* 2021;32:1475–95.