

Conclusie en Standpunt inzet CDK4/6 remmers bij gemetastaseerd ER+/HER2-mammapcarcinoom

Er bestaat bij medische oncologen die borstkanker behandelen een behoefte om in gezamenlijkheid te komen tot een standpuntbepaling ten aanzien van inzet van de beschikbare CDK4/6 remmers.

Conclusie CDK4/6 remmers bij gemetastaseerd ER+/HER2-mammapcarcinoom

CDK4/6 remmers zijn effectief in de novo of teruggekeerd gemetastaseerd mammapcarcinoom, bij zowel primaire als secundaire endocriene resistentie, in postmenopauzale en premenopauzale vrouwen. Daarom behoren CDK4/6 remmers tot het standaard behandelarsenaal van de medisch oncoloog om een zo optimaal mogelijke behandeling te kunnen geven aan patiënten met een hormoongevoelig gemetastaseerd mammapcarcinoom.

Op basis van de huidige beschikbare prospectief gerandomiseerde studies en real-world data (RWD) kan er geen definitieve uitspraak gedaan worden over gelijkwaardigheid noch over superioriteit van een van de CDK4/6 remmers ten opzichte van een andere bij behandeling van het gemetastaseerd mammapcarcinoom. Voor alle drie de CDK4/6 remmers is winst op ziektevrije overleving (PFS) aangetoond. Daarbovenop is er significante algehele overlevingswinst (OS) aangetoond voor ribociclib en abemaciclib in de gemetastaseerde setting, en significante PFS-winst in de adjuvante setting, terwijl dit voor palbociclib niet het geval is.

Er zijn verschillen in toxiciteit en bijwerkingenprofiel van de drie CDK4/6 remmers. Daarnaast dient comorbiditeit en co-medicatie meegenomen te worden om de voor de patiënt meest geschikte CDK4/6 remmer te selecteren. Patiënten die bijwerkingen krijgen van de ene CDK4/6 remmer moeten kunnen switchen naar een andere CDK4/6 remmer.

Standpunt

In de dagelijkse praktijk kunnen de drie verschillende CDK4/6 remmers niet als gelijkwaardig noch als superieur worden beschouwd. Dit betekent dat alle CDK4/6 remmers beschikbaar dienen te zijn om een zo optimaal mogelijke behandeling te kunnen geven aan patiënten met een ER+/HER2-gemetastaseerd mammapcarcinoom.

Bovenstaande conclusie met bijbehorend standpunt zijn gebaseerd op uitgebreid literatuuronderzoek en een 2-tal landelijke consensusbijeenkomsten met brede afvaardiging van medisch oncologen met aandachtsgebied borstkanker.