
PHARMAZEUTISCHE PZ ZEITUNG online

Analyse: Bisphosphonate schützen nicht vor Brustkrebs

Eine drei- bis vierjährige Einnahme von Bisphosphonaten bei Osteoporose hat keinen positiven Einfluss auf das Risiko, nach der Menopause an Brustkrebs zu erkranken. Zu diesem Schluss kommen Wissenschaftler von der Universität Kalifornien in einer Metaanalyse von zwei großen, doppelblinden, randomisierten, placebokontrollierten Studien. Damit widerlegen sie Ergebnisse einzelner Beobachtungsstudien, die einen Antitumor- und antimetastatischen Effekt der Osteoporose-Medikamente zeigten, und kritisieren diese Art von Studien.

Dr. Trisha F. Hue und Kollegen analysierten die Daten von der Fracture Intervention Trial (FIT) mit rund 6500 Frauen zwischen 55 und 81 Jahren, die über durchschnittlich 3,8 Jahre Alendronat oder Placebo bekamen. Außerdem sahen sie sich die HORIZON-PFT-Studie genauer an (Health Outcomes and Reduced Incidence with Zoledronic Acid Once Yearly-Pivotal Fracture Trial). Bei dieser Studie nahmen 7765 Frauen im Alter von 65 bis 89 Jahren teil, die jährlich Zoledronsäure oder Placebo infundiert bekamen und über durchschnittlich 2,8 Jahre beobachtet wurden.

Bei den Brustkrebsraten fanden die Forscher keinen signifikanten Unterschied zwischen Bisphosphonaten und Placebo. In der FIT-Studie lag die Rate bei 1,8 Prozent unter Alendronat im Vergleich zu 1,5 Prozent unter Placebo. In der HORIZON-PFT-Studie waren es 0,9 Prozent unter Zoledronsäure und 0,8 Prozent unter Placebo. Auch bei einer kombinierten Auswertung zeigten sich keine signifikanten Unterschiede, schreiben die Forscher im Fachjournal «JAMA».

Hue und ihr Team führen die positiven Ergebnisse der Beobachtungsstudien auf eine Verzerrung (Bias) bei dieser Art von Studien zurück, auch wenn sie gut durchgeführt wurden. Sie fordern, die Ergebnisse aus Beobachtungsstudien durch randomisierte Studien zu überprüfen. Keine Aussage sei zudem möglich, ob Osteoporose-Mittel einen schützenden Effekt vor Krebs bei Frauen haben, die nicht unter Knochenschwund leiden.

In einem begleitenden Kommentar mahnt JAMA-Redakteur Dr. Joseph S. Ross an, für alle Studienarten offen zu sein, sie jedoch gründlich zu designen, zum Beispiel was Teilnehmer, Dauer der Nachverfolgung, Endpunkte und Datenanalyse betrifft. «Beobachtungsstudien sind besonders wertvoll für klinische Situation, die höchstwahrscheinlich nicht in randomisierten Studien überprüft werden, und können valide und zuverlässige Belege aus der Anwendung liefern», so Ross. Es gebe immer wieder Fälle, in denen sich die Ergebnisse randomisierter von Beobachtungsstudien unterscheiden, doch überwiege der Anteil, bei der sie übereinstimmen. (db)

13.08.2014 | PZ