

Tab. 11 Auswahl von Monotherapie-Studien mit Taxol® beim metastasierten Mammakarzinom

Schema	Zahl auswertbarer Patientinnen (Vorbehandlung, adjuvant od. palliat.)	CR + PR [CR]	Remissionsdauer/ Überleben (Median)	Quelle
180 – 300 mg/m ² (24 h) + G-CSF 26 /3 Wo. × 1 – 19	(nur adjuvante CT; 31 % mit DOX)	62 % [12 %]	–	Reichman et al. 1993
130 – 250 mg/m ² (24 h) /3 Wo. × 2 – 10 (med. 11)	25 (≤ 1 CT; adjuvant oder palliativ; 92 % DOX-CT, 24 % DOX-resistant)	56 % [12 %]	RD: (CR) 15 Mon. (PR) 9 Mon.	Holmes et al. 1991
225 mg/m ² (3 h) /3 Wo.	30 (alle [neo-]adjuvante CT, 25 Pat. CMF)	60 % [3 %]	RD: (PR) 7 Mon.	Davidson 1996
135 oder 150 mg/m ² (24 h)	12 (3 – 7 CT; alle Pat. DOX)	25 % [0 %]	zu früh	Holmes et al. 1993
150 – 200 (3 h) /3 Wo.	15 (≥ 1 CT; alle Pat. AZ)	47 % [7 %]	–	Munzone et al. 1993
200 mg/m ² bei 1 CT, 250 mg/m ² bei > 1 CT (24 h)/3 Wo.	76 (1 – 6 CT; 53 % AZ-refraktär, 45 % AZ-sensitiv)	33 % ^a [3 %]	RD: 7 Mon.	Seidman et al. 1995
120 oder 140 mg/m ² (96 h)/3 Wo.	33 (1 – ≥ 3 CT; alle Pat. DOX und/oder Mitoxantron)	48 % [0 %]	–	Wilson et al. 1994
125 mg/m ² (96 h)	18 (1 – > 3 CT; alle AZ, 38 % AZ-refraktär)	28 % [6 %]	RD: 6 Mon.	Constenla et al. 1997
Wöchentliche Therapie Taxol® 80 mg/m ² weekly	212 (90 % adj. CT, 70 % Anthrazyklin, 25 % Taxan)	21,5 %	PFI: 4,7 Mon. S: 12,8 Mon.	Perez et al. 2001

Fortsetzung Seite 63

Tab. 11 (Fortsetzung) Auswahl von Monotherapie-Studien mit Taxol® beim metastasierten Mammakarzinom

Schema	Zahl auswertbarer Patientinnen (Vorbehandlung, adjuvant od. palliat.)	CR + PR [CR]	Remissionsdauer/ Überleben (Median)	Quelle
Randomisierte Studien				
Taxol® 200 mg/m ² (3 h) /3 Wo. × 7	insgesamt 331 (keine palliative CT, z. T. adjuvante CT ohne AZ und Taxane)	v. C.: 25% [2%] n. C.: 16%	PFS: 3,9 Mon. S: 15,6 Mon..	Paridaens et al. 2001
versus (mit Crossover) Doxorubicin 75 mg/m ² /3 Wo. × 7		v. C.: 41% [6%] n. C.: 30%	PFS: 7,5 Mon. S: 18,3 Mon.	
135 mg/m ² (3 h) versus 175 mg/m ² (3 h)	471 (≥ 1 CT)	22% [2%] 29% [57%]	PFI: 3 Mon. S: 10,5 Mon. PFI: 4,2 Mon. S: 11,7 Mon.	Nabholtz et al. 1996
175 mg/m ² (3 h)/3 Wo. versus 210 mg/m ² (3 h)/3 Wo. versus 250 mg/m ² (3 h)/3 Wo.	325 (76% 1 CT, 24% 0 CT)	21% 28% 22%	TTF: 3,8 ^b S: 9,8 Mon. TTF: 4,1 ^b S: 11,8 Mon. TTF: 4,8 ^b S: 11,9 Mon.	Winer et al. 1998
250 mg/m ² (3 h)/3 Wo. versus 140 mg/m ² (96 h)/3 Wo.	88 (31% adj. o. pall. vorb., 48% DOX-res.) 91 (34% adj. o. pall. vorb., 49% DOX-res.)	23% [3%] 29% [2%]	RD: 4,5 Mon. S: 11 Mon. RD: 7,5 Mon. S: 10 Mon.	Holmes et al. 1998

^a Ansprechrare 32% bei AZ-refraktären und 30% bei AZ-sensitiven Patienten. ^b Unterschied zwischen den Gruppen p = 0,03
 AZ = Anthrazyklin; CMF = Cyclophosphamid + Methotrexat + 5-Fluorouracil; CR = komplette Remission; CT = Chemotherapie;
 DOX = Doxorubicin; med. = median; n. C. = nach Crossover; v. C. = vor Crossover; PFI = progressionsfreies Intervall; PFS = progressionsfreies
 Überleben; PR = partielle Remission; RD = Remissionsdauer; S = Gesamtüberlebenszeit; TTF = time to treatment failure.