

# Anti-oestrogenen/Aromataseremmers + Oestrogenen

**M967**

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
<b>Overig</b>	<b>Stof</b>	<b>Effect</b>	
<p>Cold S. JNCI J Natl Cancer Inst 2022;114: djac112.</p> <p>MHT: menopausal hormone therapy VET: vaginal estrogen therapy BC: breast cancer</p>	oestrogenen systemisch of vaginaal	<p>adjusted relative risk of recurrence resp. adjusted hazard ratios for overall mortality:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MHT: 1.05 resp. 0.94</li> <li>- VET: 1.08 resp. 0.78</li> </ul> <p>VETsubgroups receiving adjuvant treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. aromatase inhibitors (AI) or AI &amp; TAM in sequence: 1.39 resp. not available</li> <li>. tamoxifen: 0.64 resp. not available</li> <li>. none: 1.04 resp. not available</li> </ul> <p>Methods: longitudinal data from a cohort of postmenopausal women with early-stage invasive estrogen receptor–positive nonmetastatic BC, who received no treatment or 5 years of adjuvant endocrine therapy; prescription data on VET or MHT from a national prescription registry; 8461 had not received VET or MHT before BC diagnosis; 1957 used VET and 133 used MHT after diagnosis. Median follow-up was 9.8 years for recurrence and 15.2 years for mortality.</p> <p>Conclusions: in postmenopausal women treated for early-stage estrogen receptor–positive BC, neither VET nor MHT was associated with increased risk of recurrence or mortality. A subgroup analysis revealed an increased risk of recurrence, but not mortality, in patients receiving VET with adjuvant aromatase inhibitors.</p>	
<p>Cathcart-Rake EJ. JNCI J Natl Cancer Inst 2022;114: djac113. Editorial.</p>		<p>Editorial: the results of this highly clinically relevant study suggest that patients who are taking tamoxifen and experience severe genitourinary symptoms of menopause may safely initiate vaginal estrogen, as VET does not appear to statistically significant increase risk for breast cancer recurrence or survival. Patients who are taking aromatase inhibitors should try alternative strategies for management of genitourinary symptoms because VET will likely increase their risk for breast cancer recurrence.</p>	
<p>Dew JE. Climacteric 2002;5:151-5.</p>	tamoxifen + oestrogenen	<p>in een cohortstudie kon gebruik van HST vanwege menopauzale klachten, niet worden geassocieerd met een verhoogd risico op recidief borstkanker bij vrouwen op tamoxifen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 167 vrouwen krijgen oestrogeen+progestageen oraal/pleister, waarvan 52 plus tamoxifen, follow up 7.3 jaar; hazard ratio 0.67, niet significante afname in risico recidief;</li> <li>• 106 vrouwen gebruikten alleen progestageen, waarvan slechts 3 <u>geen</u> tamoxifen; een conclusie kon niet worden getrokken;</li> <li>• 69 vrouwen gebruikten oestrogenen vaginaal, waarvan 33 plus tamoxifen, follow up 5.5 jaar; hazard ratio 0.31, niet significante afname in risico recidief. Werkgroep Interacties Oncologische middelen: komt niet systemisch.</li> </ul>	
SPC Nolvadex	tamoxifen + oestrogenen	de effectiviteit van bepaalde hormonale anticonceptiva, zoals de pil, kan worden verminderd	
SPC Arimidex, Aromasin	anastrozol, exemestaan	niet in combinatie met oestrogenen toedienen, omdat deze de farmacologische werking van anastrozol/exemestaan verminderen/teniet zouden doen.	
SPC Femara	letrozol	niets vermeld over oestrogenen.	

SPC Dagynil, Synapause	oestrogenen geconj., estriol	CI: aanwezigheid of verdenking van borstkanker; verleden van borstkanker.
SPC Faslodex	fulvestrant	noemt oestrogenen niet.

### Opmerkingen

Werkgroep Interacties Oncologische middelen 2-10-24: discussie over Cold 22, niet heel overtuigend, CI's zijn nogal groot. Nadere bestudering levert de conclusie dat er mogelijk wel een interactie is, maar dat geen actie nodig is voor vaginale oestrogenen (zie aparte interactie M 8575).

Idem 7-2-18: fulvestrant toevoegen, is een 'selective estrogen receptor modulator' (SERM), zoals tamoxifen.  
Idem 14-10-2009: combineren is een slecht idee, op dynamisch niveau (agonist+antagonist) kan effect worden verwacht. Geen onderbouwing, maar wel rationale voor een signaal.  
Koppelen: alle oestrogenen die een systemisch effect geven, behalve estriol vaginaal.

Stockley: Avoid (aromatase inhibitors + estrogens)

PubMed search 11-1-2018: geen gegevens gevonden voor fulvestrant+oestrogenen.

PubMed: geen aanvullende gegevens, ook niets gevonden over de pil.

Risicofactoren	
Mitigerende factoren	

	<b>Interactie</b>	<b>Actie</b>	<b>Datum</b>
Beslissing WG OncolA	Ja	Ja	7-2-2018