MedWiss.Online

Aggressiver Prostatakrebs: Hormontherapie nach radikaler Prostatektomie auch ohne nachweisbaren PSA-Wert?

Datum: 06.08.2026

Original Titel:
Radical Prostatectomy in Men with High-risk Localized Prostate Cancer

Kurz & fundiert

- Profitieren Patienten mit nicht-metastasiertem, aggressivem Prostatakrebs von einer sofortigen Hormontherapie nach radikaler Prostatektomie, obwohl der PSA-Wert unter der Nachweisgrenze liegt?
- Phase-3-Studie: Beobachtung vs. sofortiger Hormontherapie nach radikaler Prostatektomie
- Keine signifikanten Unterschiede in Krankheitsverlauf und Überleben
- Häufiger Beschwerden wie Hitzewallungen oder Schmerzen mit Hormontherapie

MedWiss – **Patienten mit nicht-metastasiertem, aggressivem Prostatakrebs, deren PSA-Wert nach radikaler Prostatektomie unter der Nachweisgrenze lag, profitierten nicht von einer Hormontherapie direkt nach der Operation. Zu diesem Ergebnis kamen Wissenschaftler aus Frankreich beim Vergleich von 162 Patienten mit und 163 Patienten ohne sofortige Hormontherapie.**

Ist eine Hormontherapie bei aggressivem, nicht-metastasiertem Prostatakrebs auch dann sinnvoll, wenn nach radikaler Prostatektomie der PSA-Wert unter der Nachweisgrenze liegt? Dieser Frage gingen Wissenschaftler aus Frankreich nach.

Hormontherapie nach radikaler Prostatektomie und nicht nachweisbarem PSA-Wert: Wann sinnvoll?

An der Phase-3-Studie nahmen Patienten mit nicht-metastasiertem Prostatakrebs teil, die nach radikaler Prostatektomie einen Gleason-Score von ≥ 7 und einen PSA-Wert von < 0,1 ng/ml aufwiesen. Die Patienten wurden zwischen 2011 und 2017 nach dem Zufallsprinzip in zwei Kontrollgruppe und Leuprorelin-Gruppe eingeteilt. Während die Patienten der Kontrollgruppe direkt nach der Operation keine weitere Behandlung erhielten, bekamen die Patienten der Leuprorelin-Gruppe 2 Jahre lang eine Hormontherapie mit Leuprorelin (alle 6 Monate 45 mg Leuprorelin subkutan). Die Wissenschaftler verglichen den Krankheitsverlauf und das Überleben der beiden Patientengruppen.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

Phase-3-Studie: Beobachtung vs. sofortiger Hormontherapie nach radikaler Prostatektomie

Insgesamt nahmen 325 Patienten mit nicht-metastasiertem Prostatakrebs an der Studie teil (Kontrollgruppe: n = 163; Leuprorelin-Gruppe: n = 162). Der Vergleich der beiden Patientengruppen zeigte keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich des Risikos, innerhalb von 10 Jahren Metastasen aufzuweisen (Hazard Ratio, HR: 0,63; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,30 – 1,30; p = 0,204), des Überlebens ohne Anstieg des PSA-Wertes (HR: 0,74; 95 % KI: 0,47 – 1,16; p = 0,187), des Gesamtüberlebens (HR: 1,24; 95 % KI: 0,56 – 2,76; p = 0,596) und des Prostatakrebs-spezifischen Überlebens (HR: 0,57; 95 % KI: 0,10 – 3,17; p = 0,512).

Patienten, die direkt mit der Hormontherapie starteten, hatten nach der Operation niedrigere Testosteronwerte (p < 0,001) und zeigten schneller eine Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustands (p = 0,0019). Zudem waren sie häufiger von bestimmten unerwünschten Ereignissen betroffen: Hitzewallungen (83,6 % vs. 6,2 %), Schmerzen (57,2 % vs. 17,1 %), Fatigue (45,4 % vs. 16,3 %) und psychische Probleme (25,0 % vs. 2,3 %).

Keine Vorteile hinsichtlich des Krankheitsverlaufs bei sofortiger Hormontherapie

Patienten mit einem aggressiven Prostatakrebs (Gleason-Score ≥ 7) ohne Metastasen hatten hinsichtlich des Krankheitsverlaufs keinen Vorteil, wenn sie trotz PSA-Werten unter der Nachweisgrenze direkt nach der radikalen Prostatektomie eine Hormontherapie mit Leuprorelin starteten. Zudem litten Patienten mit sofortiger Hormontherapie häufiger unter bestimmten Beschwerden.

Referenzen:
Rozet F, Ruffion A, Lemercier P, Soulié M, Robert G, Walz J, De La Taille A, Salomon L, Pfister C, Mathieu R, Vincendeau S, Descazaud A, Latorzeff I, Brureau L, Colombel M, Rouprêt M, Roca L, Pérez C, Marion S, Barret E, Cathelineau X, Fizazi K, Culine S; GETUG-20 Investigators. Results of the Randomized Phase 3 AFU-GETUG-20 Trial Evaluating Adjuvant Leuprorelin Acetate After Radical Prostatectomy in Men with High-risk Localized Prostate Cancer. Eur Urol Oncol. 2026 Jan 3:S2588-9311(25)00301-3. doi: 10.1016/j.euo.2025.11.009. Epub ahead of print. PMID: 41486043.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de