MedWiss.Online

Alle Therapieoptionen ausgeschöpft – Können Patienten mit einem metastasierten Prostatakrebs wiederholt mit Cabazitaxel behandelt werden?

Datum: 13.07.2018

Original Titel:
Efficacy of cabazitaxel rechallenge in heavily treated patients with metastatic castration-resistant prostate cancer

Für die Behandlung eines Prostatakrebses, der bereits in andere Körperregionen gestreut hat und nicht mehr auf eine klassische Hormontherapie anspricht, stehen einige Wirkstoffe zur Verfügung. Diese können nacheinander angewandt werden. Forscher fanden nun heraus, dass der Wirkstoff Cabazitaxel auch dann noch wirksam sein kann, wenn die Patient bereits mehrere Therapien – auch bereits eine mit Cabazitaxel – hinter sich hatte. Etwa 80 % der Patienten sprachen nämlich auf die wiederholte Therapie mit Cabazitaxel an. Die Nebenwirkungen hielten sich dabei in Grenzen.

Wenn sich der Prostatakrebs bereits in andere Körperregionen ausgebreitet hat (Metastasen gebildet hat), wird eine Behandlung gestartet, die auf dem gesamten Körper wirkt. In der Regel wird dann zunächst mit einer Hormontherapie begonnen. Diese verliert jedoch nach einer gewissen Zeit ihre Wirkung. Der Prostatakrebs ist dann kastrationsresistent. In solchen Fällen kommt dann in der Regel eine Chemotherapie mit den Zytostatika Docetaxel oder Cabazitaxel zum Einsatz. Aber auch die neuartige Hormontherapie mit den Wirkstoffen Enzalutamid oder Abirateron steht dann noch zur Verfügung. Wurden diese Behandlungen jedoch ausgeschöpft, sind die weiteren Behandlungsmöglichkeiten begrenzt. Eine erneute Therapie mit Docetaxel wird eher vermieden, da diese bei erneuter Anwendung zu viele Nebenwirkungen mit sich bringt. Doch wie sieht das mit dem anderen Zytostatikum Cabazitaxel aus? Eignet sich dieses für eine erneute Therapie oder sind auch hier die Nebenwirkungen bei einer erneuten Anwendung zu stark?

Patienten mit einem kastrationsresistenten, metastasierten Prostatakrebs wurden erneut mit Cabazitaxel behandelt

Um dies herauszufinden, sammelten Forscher aus Frankreich, England, Österreich und Italien Daten aus 17 Zentren in Europa. Es wurden die Daten von 69 Patienten in die Analyse miteinbezogen, die mit Cabazitaxel behandelt wurden, nachdem sie zuvor sowohl bereits mit Cabazitaxel als auch mit Docetaxel als auch mit der neuartigen Hormontherapie behandelt wurden. Dabei spielte es keine Rolle, in welcher Reihenfolge die Patienten diese Wirkstoffe zuvor erhalten hatten. Die meisten Patienten erhielten bei der erneuten Therapie mit Cabazitaxel entweder alle drei Wochen 25 mg/m^2 (58 % der Patienten) oder 20 mg/m^2 (27,5 % der Patienten). Die restlichen 14,5 % der Patienten wurden nach einem anderen Therapieplan behandelt. Im Mittel erhielten die Patienten sechs Zyklen (mindestens einen und höchstens zehn). 76,8 % der Patienten bekamen vorsorglich Granulozyten-Kolonie-stimulierende Faktoren, die die Bildung weißer Blutkörperchen anregen. Der Zweck dahinter war, Infektionen und Neutropenien (verminderte Anzahl an weißen Blutkörperchen) als Nebenwirkungen einer Chemotherapie vorzubeugen.

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

Einige Patienten profitierten von der erneuten Cabazitaxel-Therapie

Die Auswertung der Daten zeigte, dass auch mit einer wiederholten Cabazitaxel-Therapie noch Erfolge erzielt werden konnten. Die Hälfte der Patienten war auch 13,7 Monate nach dem ersten Therapiezyklus mit Cabazitaxel noch am Leben. Ausgehend vom Zeitpunkt der Diagnose eines metastasierten Prostatakrebses lebte die Hälfte der Patienten noch länger als 78,3 Monate. Bei fast jedem 4. Patienten (24 % der Patienten) konnte durch die erneute Cabazitaxel-Therapie der PSA (prostataspezifisches Antigen)-Wert um mindestens 50 % gesenkt werden. Die meisten von ihnen hatten zuvor als erste der drei Therapieformen Cabazitaxel bekommen. Allerdings sprachen nicht alle Patienten auf die erneute Therapie mit Cabazitaxel an. Bei 17,9 % der Patienten zeigte Cabazitaxel keine Wirkung.

Es traten keine schwerwiegenden peripheren Neuropathien (Schädigungen der peripheren Nerven) oder Nagelerkrankungen auf, welche sehr häufige Nebenwirkungen von Cabazitaxel sind.

Einige Patienten mit einem metastasierten Prostatakrebs, die auf die klassische Hormontherapie nicht mehr ansprechen und die bereits mehrere Therapien hinter sich hatten, konnten somit von einer erneuten Cabazitaxel-Therapie profitieren. Etwa 80 % der Patienten sprachen auf die wiederholte Therapie an. Bei etwa jedem 4. Patienten konnte der PSA-Wert sogar um mehr als 50 % gesenkt werden. Die Nebenwirkungen hielten sich dabei in Grenzen. Die Autoren schlussfolgerten aus diesen Ergebnissen, dass Cabazitaxel wiederholt eingesetzt werden kann, wenn die Patienten bereits alle anderen Behandlungsoptionen ausgeschöpft haben.

Referenzen:

Thibault C, Eymard JC, Birtle A, Krainer M, Baciarello G, Fléchon A, Le Moulec S, Spaeth D, Laguerre B, Caffo O, Deville JL, Beuzeboc P, Hasbini A, Gross-Goupil M, Helissey C, Bennamoun M, Hardy-Bessard AC, Oudard S. Efficacy of cabazitaxel rechallenge in heavily treated patients with metastatic castration-resistant prostate cancer. Eur J Cancer. 2018 Apr 7. pii: S0959-8049(18)30725-1. doi: 10.1016/j.ejca.2018.03.008. [Epub ahead of print]

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