

## Kombination aus neuartiger und klassischer Hormontherapie verbessert Überleben bei Prostatakrebs

**Datum:** 03.08.2018

**Original Titel:**

Abiraterone for Prostate Cancer Not Previously Treated with Hormone Therapy

**Häufig wird die neuartige Hormontherapie mit Abirateronacetat dann eingesetzt, wenn die klassische Hormontherapie nicht mehr wirkt. Forscher zeigten jedoch in dieser Studie, dass auch Patienten, bei denen die Hormontherapie noch wirksam war, bereits von Abirateronacetat profitieren konnten, wenn der Wirkstoff zusätzlich zur klassischen Hormontherapie verwendet wurde. Patienten, die sich dieser Kombinationstherapie unterzogen, hatten nämlich ein geringeres Sterberisiko.**

---

Ein neuartiges Medikament zur hormonellen Therapie von Prostatakrebs ist das Abirateronacetat, welches die Bildung der männlichen Geschlechtshormone verhindert. Es muss allerdings in Kombination mit dem entzündungshemmenden, kortison-ähnlichen Wirkstoff Prednison oder Prednisolon verabreicht werden, um die Giftigkeit zu senken. Bisher wurde es erfolgreich eingesetzt, wenn die Patienten auf eine Hormontherapie oder genauer auf eine Androgenentzugstherapie (ADT) nicht mehr ansprachen, d. h. wenn sie kastrationsresistent wurden. In einer Studie wurde nun die Kombination von Abirateronacetat und Prednisolon mit einer Hormontherapie für die Behandlung von Männern mit Prostatakrebs untersucht.

### **Patienten wurden entweder nur mit einer Hormontherapie behandelt oder bekamen zusätzlich zu der Hormontherapie Abirateronacetat**

Zwischen November 2011 und Januar 2014 nahmen insgesamt 1917 Prostatakrebs-Patienten mit einem mittleren Alter von 67 Jahren an der Studie teil. Davon hatten 52 % eine fortgeschrittene Erkrankung mit Tumorabsiedlungen (Metastasen), 20 % hatten eine nicht metastasierte Erkrankung mit Befall der Lymphknoten und 28 % eine nicht metastasierende Erkrankung ohne Befall der Lymphknoten. Darüber hinaus war die Erkrankung bei 95 % der Patienten neu diagnostiziert. Die Patienten wurden entweder einer Gruppe zugeteilt, die nur ADT erhielt (957 Patienten), oder aber zu der Kombinationsgruppe, der ADT plus täglich Abirateronacetat (1000 mg) und Prednisolon (5 mg) verabreicht wurde (960 Patienten). Eine lokale Strahlentherapie wurde für die Patienten mit nicht metastasierten Prostatakrebs ohne Befall der Lymphknoten vorgeschrieben und jenen Patienten mit Befall der Lymphknoten empfohlen. Nach der jeweiligen Behandlung wurden die Patienten über einen mittleren Zeitraum von 40 Monaten beobachtet, um Therapieerfolge und Verträglichkeit zu erfassen.

### **Die Kombinationstherapie war mit einem geringeren Sterberisiko, jedoch auch mit mehr Nebenwirkungen verbunden**

Die Ergebnisse der Studie zeigten, dass es in der Kombinationsgruppe (ADT + Abirateronacetat + Prednisolon) zu 184 Todesfällen kam im Vergleich zu einer deutlich höheren Zahl von 262

Todesfällen in der Gruppe mit alleiniger Verabreichung von ADT. In 248 Fällen in der Kombinationsgruppe und in 535 Fällen in der ADT-Gruppe versagte die Therapie, d. h. die Patienten sprachen nicht darauf an. Mäßig starke bis schwerwiegende Nebenwirkungen traten bei 47 % der Patienten in der Kombinationsgruppe und bei 33 % der Patienten in der ADT-Gruppe auf.

Die Forscher schlussfolgerten, dass Männer mit fortgeschrittenem Prostatakrebs von einer Kombinationstherapie aus ADT, Abirateronacetat und Prednisolon im Vergleich zu einer alleinigen Behandlung mit ADT profitieren. Die Kombinationstherapie führte zu einem guten Ansprechen auf die Behandlung und deutlich verlängertem Gesamtüberleben.

**Referenzen:**

James ND, de Bono JS, Spears MR, Clarke NW, Mason MD, Dearnaley DP, Ritchie AWS, Amos CL, Gilson C, Jones RJ, Matheson D, Millman R, Attard G, Chowdhury S, Cross WR, Gillissen S, Parker CC, Russell JM, Berthold DR, Brawley C, Adab F, Aung S, Birtle AJ, Bowen J, Brock S, Chakraborti P, Ferguson C, Gale J, Gray E, Hingorani M, Hoskin PJ, Lester JF, Malik ZI, McKinna F, McPhail N, Money-Kyrle J, O'Sullivan J, Parikh O, Protheroe A, Robinson A, Srihari NN, Thomas C, Wagstaff J, Wylie J, Zarkar A, Parmar MK1, Sydes MR1; STAMPEDE Investigators. Abiraterone for Prostate Cancer Not Previously Treated with Hormone Therapy. *N Engl J Med.* 2017 Jul 27;377(4):338-351. doi: 10.1056/NEJMoa1702900.