

## Längeres Gesamtüberleben mit Rezvilutamid im Vergleich zu Bicalutamid bei Prostatakrebs

**Datum:** 17.04.2023

**Original Titel:**

Rezvilutamide versus bicalutamide in combination with androgen-deprivation therapy in patients with high-volume, metastatic, hormone-sensitive prostate cancer (CHART): a randomised, open-label, phase 3 trial

**Kurz & fundiert**

- Androgenrezeptor-Antagonist: Wachstum der Prostatakrebszellen hemmen
- Phase-III-Studie: Rezvilutamid versus Bicalutamid bei high-volume, nicht metastasiertem, hormonsensitivem Prostatakrebs
- Signifikant längeres progressionsfreies Überleben und Gesamtüberleben mit Rezvilutamid im Vergleich zu Bicalutamid
- Schwere unerwünschte Ereignisse bei 28 % der Patienten in der Rezvilutamid-Gruppe und bei 21 % in der Bicalutamid-Gruppe

**MedWiss - In einer randomisierten Phase-III-Studie wurde die Wirksamkeit und Sicherheit von Rezvilutamid mit Bicalutamid bei high-volume, nicht metastasiertem, hormonsensitivem Prostatakrebs verglichen. Die Studie zeigte, dass Rezvilutamid mit einem längeren progressionsfreien und Gesamtüberleben assoziiert war. Rezvilutamid zeigte ein akzeptables Sicherheitsprofil, wobei bei 28 % der Patienten schwere unerwünschte Ereignisse auftraten. In der Bicalutamid-Gruppe war dies bei 21 % der Patienten der Fall.**

---

Bei Rezvilutamid handelt es sich um einen neuen Androgenrezeptor-Antagonisten. Diese Medikamente wirken durch eine Blockade der Androgenrezeptoren der Tumorzellen. So wird verhindert, dass die Hormone, die zum Wachstum der Tumorzellen führen, an die entsprechenden Rezeptoren binden können.

In einer randomisierten Phase-III-Studie wurde die Wirksamkeit und Sicherheit von Rezvilutamid mit dem älteren Androgenrezeptor-Antagonisten Bicalutamid bei high-volume, nicht metastasiertem, hormonsensitivem Prostatakrebs verglichen. Für die Studie wurden 654 Patienten randomisiert aufgeteilt und erhielten eine Androgendeprivationstherapie (ADT) und zusätzlich entweder Rezvilutamid oder Bicalutamid.

**Randomisierte Phase-III-Studie: Neuer vs. älterer Androgenrezeptor-Antagonist**

In der Studie war Rezvilutamid im Vergleich mit Bicalutamid mit einem signifikant längeren

Gesamtüberleben und progressionsfreiem Überleben assoziiert:

- Progressionsfreies Überleben: Rezvilutamid: nicht erreicht versus Bicalutamid: 25,1 Monate (95 % Konfidenzintervall, KI: 15,7 – nicht erreicht); Hazard Ratio, HR: 0,44 (95 % KI: 0,33 – 0,58)
- Gesamtüberleben: Rezvilutamid: nicht erreicht versus Bicalutamid: nicht erreicht (95 % KI: 36,2 – nicht erreicht); HR: 0,58 (95 % KI: 0,44 – 0,77)

### **Längeres Gesamtüberleben mit Rezvilutamid**

Die häufigsten unerwünschten Ereignisse des Grades 3 oder höher waren:

- Bluthochdruck: Rezvilutamid: 26 Patienten (8 %); Bicalutamid: 24 Patienten (7 %)
- Hypertriglyceridämie (Triglyceride im Blut erhöht): Rezvilutamid: 24 (7 %); Bicalutamid: 7 (2 %)
- Gewichtszunahme: Rezvilutamid: 20 (6 %); Bicalutamid: 12 (4 %)
- Anämie (Blutarmut): Rezvilutamid: 12 (4 %); Bicalutamid: 16 (5 %)
- Hypokaliämie (Niedriger Kaliumspiegel im Blut): 11 (3 %); Bicalutamid: 4 (1 %)

Schwere unerwünschte Ereignisse traten bei 90 Patienten (28 %) in der Rezvilutamid-Gruppe und bei 69 (21 %) in der Bicalutamid-Gruppe auf.

### **Schwere unerwünschte Ereignisse mit Rezvilutamid etwas häufiger**

Die Autoren schlussfolgerten, dass ADT mit Rezvilutamid im Vergleich zu ADT mit Bicalutamid das Gesamtüberleben und das progressionsfreie Überleben bei high-volume, metastasiertem, hormonsensitivem Prostatakrebs verlängern könne.

#### **Referenzen:**

Gu W, Han W, Luo H, Zhou F, He D, Ma L, Guo H, Liang C, Chong T, Jiang J, Chen Z, Wang Y, Zou Q, Tian Y, Xiao J, Huang J, Zhu S, Dong Q, Zhang X, Li H, Yang X, Chen C, Li J, Jin C, Zhang X, Ye D; CHART Investigators. Rezvilutamide versus bicalutamide in combination with androgen-deprivation therapy in patients with high-volume, metastatic, hormone-sensitive prostate cancer (CHART): a randomised, open-label, phase 3 trial. *Lancet Oncol.* 2022 Oct;23(10):1249-1260. doi: 10.1016/S1470-2045(22)00507-1 . Epub 2022 Sep 5. PMID: 36075260 .