

Metastasierter Prostatakrebs – Ist eine Chemotherapie zusätzlich zur Hormontherapie sinnvoll?

Datum: 01.03.2018

Original Titel:

Chemohormonal Therapy in Metastatic Hormone-Sensitive Prostate Cancer: Long-Term Survival Analysis of the Randomized Phase III E3805 CHAARTED Trial

Prostatakrebs, der bereits in andere Körperregionen gestreut hat (Metastasen gebildet hat), kann zwar nicht mehr geheilt werden, es gibt jedoch Behandlungsmöglichkeiten, die das Fortschreiten der Erkrankung deutlich hinauszögern können. Wichtig bei der Behandlung von metastasierten Prostatakrebs ist, dass die Therapie auf den gesamten Körper wirkt. Dies ist sowohl bei der Hormontherapie als auch bei der Chemotherapie der Fall. Beide Therapieformen eignen sich somit für die Behandlung von weit fortgeschrittenem Prostatakrebs. Die Hormontherapie hat gegenüber der Chemotherapie den Vorteil, dass sie mit deutlich weniger Nebenwirkungen verbunden ist, weshalb sie meistens bevorzugt angewandt wird. Der Nachteil dieser Therapie ist jedoch, dass sie nach einer gewissen Zeit ihre Wirkung verliert. Ein neuer Behandlungsansatz, der derzeit auf seine Wirkung untersucht wird, ist, die beiden Therapien, Hormontherapie und Chemotherapie, miteinander zu kombinieren.

In einer Studie (genannt CHAARTED) veröffentlichten Wissenschaftler aus den USA nun ihre langzeitlichen Ergebnisse zu der Kombination von Hormontherapie und Chemotherapie bei der Behandlung von Patienten mit metastasiertem Prostatakrebs. Insgesamt 790 Männer mit metastasiertem Prostatakrebs, der generell auf eine Hormontherapie anspricht, nahmen an dieser Studie teil. Die Patienten wurden nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen aufgeteilt. Während sich die Patienten der einen Gruppe nur der Hormontherapie unterzogen, erhielten die Patienten der anderen Gruppe zusätzlich eine Chemotherapie mit dem Zytostatikum Docetaxel (75 mg/m^2 , bis zu 6 Zyklen). Mehr als die Hälfte der Patienten wurde länger als 53,7 Monate lang durch die Studie begleitet. Die Hälfte der Patienten lebte länger als 57,6 Monate, wenn sie die Chemotherapie und Hormontherapie zeitgleich bekamen. Von den Patienten, die nur mit der Hormontherapie behandelt wurden, lebte die Hälfte der Patienten länger als 47,2 Monate. Somit hatten die Patienten, die beide Therapie erhielten, gegenüber den Patienten, die nur mit der Hormontherapie behandelt wurden, einen Überlebensvorteil. Dieser Überlebensvorteil durch die Kombinationstherapie konnte jedoch nur bei bestimmten Patienten beobachtet werden. Es handelte sich dabei um Patienten, die Metastasen in inneren Organen aufwiesen oder bei denen mindestens 4 Knochenmetastasen aufgefunden wurden, von denen mindestens eine außerhalb der Wirbelsäule und außerhalb des Beckens lag. Das betraf insgesamt 513 Patienten. Die Hälfte dieser Patienten lebte länger als 51,2 Monate, wenn sie sowohl die Chemo- als auch die Hormontherapie bekamen. Wurden sie nur mit der Hormontherapie behandelt, starb die Hälfte der Patienten bereits innerhalb von 34,4 Monaten. Bei allen anderen Patienten, die nicht die oben genannten Metastasen aufwiesen, spielte es im Hinblick auf die Lebensdauer hingegen keine Rolle, ob sie zusätzlich zur Hormontherapie eine Chemotherapie bekamen oder nicht.

Prostatakrebs-Patienten, die Metastasen in inneren Organen aufwiesen oder bei denen mindestens 4 Knochenmetastasen aufgefunden wurden, von denen mindestens eine außerhalb der Wirbelsäule und außerhalb des Beckens lag, überlebten länger, wenn sie zusätzlich zu der Hormontherapie eine

Chemotherapie bekamen. Prostatakrebs-Patienten ohne diese Metastasen profitierten hingegen nicht von einer zusätzlichen Chemotherapie.

Referenzen:

Kyriakopoulos CE, Chen YH, Carducci MA, Liu G, Jarrard DF, Hahn NM, Shevrin DH, Dreicer R, Hussain M, Eisenberger M, Kohli M, Plimack ER, Vogelzang NJ, Picus J, Cooney MM, Garcia JA, DiPaola RS, Sweeney CJ. Chemohormonal Therapy in Metastatic Hormone-Sensitive Prostate Cancer: Long-Term Survival Analysis of the Randomized Phase III E3805 CHAARTED Trial. *J Clin Oncol.* 2018 Jan 31;JCO2017753657. doi: 10.1200/JCO.2017.75.3657.