

Metastasierter Prostatakrebs: Kein Überlebensvorteil durch Metformin

Datum: 31.03.2026

Original Titel:

Metformin for patients with metastatic prostate cancer starting androgen deprivation therapy: a randomised phase 3 trial of the STAMPEDE platform protocol

Kurz & fundiert

- Fördert zusätzliches Metformin bei metastasiertem, hormonsensitivem Prostatakrebs ohne Diabetes das Überleben?
- Randomisierte Phase-3-Studie mit 1 874 Patienten mit metastasiertem Prostatakrebs
- Standardbehandlung alleine vs. Standardbehandlung + Metformin
- Kein Überlebensvorteil durch Metformin
- Mehr gastrointestinale Beschwerden mit Metformin

MedWiss – Patienten mit metastasiertem Prostatakrebs erhielten entweder die Standardbehandlung alleine oder in Kombination mit Metformin. Wissenschaftler konnten keinen Überlebensvorteil durch zusätzliches Metformin feststellen.

Es gibt Hinweise darauf, dass Patienten mit Prostatakrebs von Metformin profitieren könnten. Wissenschaftler aus der Schweiz und dem Vereinigten Königreich untersuchten, ob sich eine zusätzliche Einnahme von Metformin bei Patienten mit einem metastasierten, hormonsensitiven Prostatakrebs ohne Diabetes auf das Überleben auswirkt.

Fördert zusätzliches Metformin bei metastasiertem, hormonsensitivem Prostatakrebs ohne Diabetes das Überleben?

Für ihre randomisierte Phase-3-Studie analysierten die Wissenschaftler die Daten von Patienten mit metastasiertem, hormonsensitivem Prostatakrebs, die kein Diabetes und keine eingeschränkte Nierenleistung aufwiesen. Die Wissenschaftler teilten 1 874 Patienten mit metastasiertem Prostatakrebs nach dem Zufallsprinzip in zwei verschiedene Gruppen ein: Standardbehandlung (938 Patienten) und Standardbehandlung + Metformin (936 Patienten; 840 mg zweimal täglich). Die Patienten waren im Median 69 Jahre alt (Interquartilbereich, IQR: 63 – 73) und hatten einen medianen PSA-Wert von 84 ng/mL (IQR: 24 – 352). Die meisten Patienten (1 543 Patienten, 82 %) unterzogen sich einer Hormontherapie in Kombination mit einer Chemotherapie mit Docetaxel. 279 Patienten (15 %) erhielten eine alleinige Hormontherapie und 52 Patienten (3 %) erhielten zusätzlich Abirateron, Enzalutamid oder Apalutamid.

Phase-3-Studie: Etwa die Hälfte der 1 874 Patienten erhielt zusätzliches Metformin

Während des Studienzeitraums verstarben 473 Patienten mit Standardbehandlung und 453 Patienten mit Standardbehandlung + Metformin. Das mediane Überleben lag bei den Patienten mit Standardbehandlung bei 61,8 Monaten und bei den Patienten mit zusätzlichem Metformin bei 67,4 Monaten. Die Unterschiede zwischen den beiden Patientengruppen waren statistisch nicht signifikant (Hazard Ratio, HR: 0,91; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,80 - 1,03; p = 0,15). Das galt auch, wenn explizit das Prostatakrebs-spezifische Überleben (HR: 0,97; 95 % KI: 0,85 - 1,12; p = 0,70) und das progressionsfreie Überleben (HR: 0,92; 95 % KI: 0,81 - 1,04; p = 0,16) betrachtet wurden.

Kein Überlebensvorteil durch Metformin

Patienten, die zusätzlich Metformin bekam, hatten häufiger gastrointestinale Beschwerden als die Patienten ohne Metformin (86 % vs. 67 %). Dies betraf vor allem Diarrhoe (65 % vs. 37 %) und Übelkeit (32 % vs. 23 %). Schwere gastrointestinale Nebenwirkungen (Grad 3 oder höher) traten bei 9 % der Patienten mit Metformin und bei 7 % der Patienten ohne Metformin auf. Schwere unerwünschte Ereignisse aller Art wurden von 57 % der Patienten mit Metformin und von 52 % der Patienten ohne Metformin berichtet.

Mehr gastrointestinale Nebenwirkungen bei zusätzlichem Metformin

Patienten mit metastasiertem, hormonsensitivem Prostatakrebs hatten somit keinen Überlebensvorteil, wohl aber mehr gastrointestinale Nebenwirkungen, wenn sie zusätzlich zur Standardbehandlung Metformin bekamen.

Referenzen:

Gillessen S, Murphy L, James ND, Sachdeva A, El-Taji O, Abdel-Aty H, Adler AI, Amos C, Attard G, Varughese M, Gale J, Brown S, Srihari N, Birtle AJ, Brown M, Chan K, Chowdhury S, Cross W, Dearnaley DP, Din O, Dutey-Magni P, Gilbert DC, Gilson C, Gray S, Grist E, Hofmann U, Hudson AM, Jain Y, Jeyasangar G, Jones R, Kayani M, Langley RE, Malik Z, Mason MD, Matheson D, McAlpine C, Macnair A, Millman R, Murphy C, Padden-Modi M, Parikh O, Parker C, Rush H, Russell M, Srinivasan R, Sundar S, Tanguay JS, Turco F, Williams P, Sydes MR, Parmar MKB, Brown LC, Clarke NW; STAMPEDE investigators. Metformin for patients with metastatic prostate cancer starting androgen deprivation therapy: a randomised phase 3 trial of the STAMPEDE platform protocol. *Lancet Oncol.* 2025 Aug;26(8):1018-1030. doi: 10.1016/S1470-2045(25)00231-1. Epub 2025 Jul 7. PMID: 40639383; PMCID: PMC12303861.