

Nicht-metastasierter, kastrationsresistenter Prostatakrebs: Enzalutamid verbessert Überleben

Datum: 17.06.2021

Original Titel:

Enzalutamide and Survival in Nonmetastatic, Castration-Resistant Prostate Cancer

Kurz & fundiert

- Männer mit einem nicht-metastasierten, kastrationsresistenten Prostatakrebs bekamen zusätzlich zur klassischen Hormontherapie entweder Enzalutamid (933 Patienten) oder ein Placebo (468 Patienten)
- Die Patienten, die Enzalutamid bekamen, hatten gegenüber den Patienten mit Placebo einen Überlebensvorteil
- Das Sicherheitsprofil von Enzalutamid entsprach dem bereits bekannten

MedWiss - Patienten mit einem nicht-metastasierten, kastrationsresistenten Prostatakrebs hatten einen Überlebensvorteil, wenn sie zusätzlich zur klassischen Hormontherapie Enzalutamid statt eines Placebos bekamen. Die Studie bestätigte somit, dass Patienten mit einem kastrationsresistenten Prostatakrebs schon vor Auftreten von Metastasen von diesem Wirkstoff profitieren konnten.

Enzalutamid wurde zunächst für die Behandlung eines metastasierten, kastrationsresistenten Prostatakrebses zugelassen. Studien zeigten jedoch, dass Patienten mit einem kastrationsresistenten Prostatakrebs bereits vor dem Auftreten von Metastasen von diesem Wirkstoff profitieren können. Ein internationales Forscherteam veröffentlichte diesbezüglich nun Daten zu dem allgemeinen Überleben dieser Patienten.

Männer mit einem nicht-metastasierten, kastrationsresistenten Prostatakrebs bekamen zusätzlich zur klassischen Hormontherapie Enzalutamid oder ein Placebo

An der doppelblinden Phase-III-Studie nahmen Männer mit einem kastrationsresistenten Prostatakrebs ohne nachweisbare Metastasen teil. Die Männer wurden in zwei verschiedenen Gruppen eingeteilt. Alle führten die Hormontherapie fort. Während die eine Gruppe zusätzlich täglich 160 mg Enzalutamid bekam (933 Patienten), erhielt die andere Gruppe stattdessen ein Placebo (468 Patienten).

Enzalutamid ging mit einem längeren Überleben einher

Bei der Analyse der Daten stellten die Wissenschaftler fest, dass die Patienten, die Enzalutamid

bekamen, gegenüber den Patienten mit Placebo einen Überlebensvorteil hatten. Die mediane Überlebenszeit lag bei Patienten mit Enzalutamid bei 67 Monaten, bei den Patienten, die stattdessen ein Placebo bekamen, hingegen bei 56,3 Monaten. Statistische Analysen bestätigten, dass Enzalutamid das Sterberisiko der Patienten senkte (HR: 0,73; 95 % CI: 0,61-0,89; p=0,001). Die unerwünschten Ereignisse, die in der Enzalutamid-Gruppe auftraten, stimmten mit denen überein, die bereits zuvor für diesen Wirkstoff berichtet wurden. Am häufigsten traten Fatigue und muskuloskelettale Probleme auf.

Männer mit einem nicht-metastasierten, kastrationsresistenten Prostatakrebs hatten somit einen Überlebensvorteil, wenn sie zusätzlich zur klassischen Hormontherapie Enzalutamid statt eines Placebos bekamen.

Referenzen:

Sternberg CN, Fizazi K, Saad F, et al. Enzalutamide and Survival in Nonmetastatic, Castration-Resistant Prostate Cancer. *N Engl J Med.* 2020;382(23):2197-2206. doi:10.1056/NEJMoa2003892