

## Phase-III-Studie: Vergleich von PSA-Test und MRT für die Detektion von Prostatakrebs

**Datum:** 08.05.2023

**Original Titel:**

Prostate MRI versus PSA screening for prostate cancer detection (the MVP Study): a randomised clinical trial

**Kurz & fundiert**

- Phase-III-Studie: Vergleich der Detektionsraten von PSA-Test und MRT beim Prostatakrebs-Screening
- Geringere Rate von Prostatabiopsien bei Untersuchung mit MRT
- Detektion klinisch relevanter Karzinome mit MRT etwas häufiger (nicht signifikant)
- Ein größerer Anteil der Patienten war aufgrund der Ergebnisse eines MRTs für die Teilnahme an einer Prostatabiopsie bereit

**MedWiss - In einer Phase-III-Studie wurden die Detektionsraten von PSA-Test und MRT für das Prostatakrebs-Screening verglichen. Die Studie zeigte, dass ein MRT mit einer geringeren Rate von Prostatabiopsien verbunden war. Trotzdem wurde klinisch relevanter Prostatakrebs mit einem MRT etwas häufiger festgestellt, jedoch war der Unterschied zum PSA-Test nicht statistisch signifikant. Die Bereitschaft für eine Prostatabiopsie war aufgrund von MRT-Ergebnissen höher als auf Basis eines PSA-Tests.**

---

Die Früherkennung von Prostatakrebs kann die Heilungschancen erhöhen und das Risiko für die Bildung von Metastasen verringern. Für die Früherkennung stehen unterschiedliche Alternativen zur Verfügung. Neben einer Abtastung der Prostata kann ebenfalls der PSA-Wert (Prostata-spezifisches Antigen) im Blut getestet werden. Auch bildgebende Verfahren wie ein MRT (Magnetresonanztomographie) können für die Früherkennung genutzt werden.

### **Analyse des PSA-Wertes für die Früherkennung**

Ein kleiner Teil des prostata-spezifischen Antigens, das in der Prostata gebildet wird, gelangt ins Blut und kann dort nachgewiesen werden. Ein erhöhter Wert des PSAs kann auf Prostatakrebs hindeuten. Aber auch andere Ursachen, wie z. B. die Reizung des Gewebes, können für einen erhöhten Wert verantwortlich sein. Um andere Ursachen auszuschließen, wird bei wiederholt auffälligen oder sehr hohen PSA-Werten in der Regel eine Gewebeprobe entnommen (Prostatabiopsie). Doch die Früherkennung mittels des PSA-Tests ist auch mit dem Risiko einer Überdiagnose assoziiert. Auch ungefährliche Wucherungen, die nicht behandelt werden müssten, können den Test positiv ausfallen lassen. Dies kann dazu führen, dass Patienten teilweise unnötigerweise den Risiken weiterer Diagnose- oder Behandlungsmaßnahmen ausgesetzt werden.

In einer Phase-III-Studie wurden PSA-Test und MRT für die Früherkennung von Prostatakrebs verglichen. Für die Studie wurden 525 Patienten randomisiert aufgeteilt, um an einem PSA- oder MRT-Screening teilzunehmen. Teilnehmern, welche einen PSA-Wert von 2,6 ng/ml oder höher bzw. einen PI-RADS score von 4 oder 5 aufwiesen, wurde eine Prostatabiopsie empfohlen. Der PI-RADS score gibt mit Werten von 1 - 5 an, wie wahrscheinlich es ist, dass eine auffällige Stelle auf dem MRT-Bild klinisch relevanten Krebs zeigt.

### **Weniger Prostatabiopsien in der MRT-Gruppe**

In der PSA-Gruppe wiesen 48 Patienten einen abnormalen PSA-Wert auf und 28 (58 %) waren für die Teilnahme an einer Prostatabiopsie bereit. In der MRT-Gruppe wiesen 25 Patienten einen PI-RADS score von 4 oder 5 auf und 24 (96 %) dieser Patienten nahmen an einer Prostatabiopsie teil. Die Studie zeigte, dass in der MRT-Gruppe weniger Empfehlungen für eine Prostatabiopsie ausgesprochen werden mussten. Gleichzeitig war die Erkennungsrate von klinisch relevantem Krebs in der MRT-Gruppe höher, wobei jedoch kein statistisch signifikanter Unterschied erreicht wurde.

- Relatives Risiko (RR) für die Empfehlung einer Prostatabiopsie in der MRT-Gruppe im Vergleich zur PSA-Gruppe: 0,52 (95 % Konfidenzintervall, KI: 0,33 - 0,82; p = 0,005)
- RR für die Erkennung von Krebs in der MRT-Gruppe im Vergleich mit der PSA-Gruppe: 1,89 (95 % KI: 0,82 - 4,38; p = 0,14)
- RR für die Erkennung von klinisch relevantem Krebs in der MRT-Gruppe im Vergleich mit der PSA-Gruppe: 2,77 (95 % KI: 0,89 - 8,59; p = 0,07)

### **Höhere Bereitschaft für Prostatabiopsie aufgrund von MRT-Ergebnissen**

Die Autoren schlussfolgerten, dass ein MRT im Vergleich zum PSA-Test die Häufigkeit von Prostatabiopsien verringere, wenn dieses als alleinige Methode für das Prostatakrebs-Screening genutzt werde.

#### **Referenzen:**

Nam R, Patel C, Milot L, Hird A, Wallis C, Macinnis P, Singh M, Emmenegger U, Sherman C, Haider MA. Prostate MRI versus PSA screening for prostate cancer detection (the MVP Study): a randomised clinical trial. *BMJ Open*. 2022 Nov 8;12(11):e059482. doi: 10.1136/bmjopen-2021-059482 . PMID: 36351725 ; PMCID: PMC9644313.