

## Prostataentfernung bei einem lokal fortgeschrittenen Prostatakrebs – Bestimmte Faktoren beeinflussen das Rückfall-Risiko

**Datum:** 18.01.2023

**Original Titel:**

Factors predicting biochemical recurrence after radical prostatectomy among patients with clinical T3 prostate cancer

**MedWiss – Auch wenn der Prostatakrebs bereits lokal fortgeschritten ist, stellt eine Operation eine mögliche Behandlungsmethode dar. Etwas mehr als die Hälfte der Patienten blieben während des Studienzeitraums von einem Krankheitsrückfall verschont. Wissenschaftler identifizierten in der vorliegenden Studie Faktoren, die das Risiko für einen Krankheitsrückfall nach der Operation erhöhten.**

---

Wenn der Prostatakrebs noch lokal begrenzt ist und keine Metastasen gebildet hat, kann eine operative Entfernung der Prostata zu einer Heilung führen. Somit ist für viele Patienten mit einem Prostatakrebs, der noch auf die Prostata beschränkt ist (T2), die Operation die Behandlung der ersten Wahl. Doch auch wenn der Krebs bereits die Prostatakapsel überschritten hat (T3), also lokal fortgeschritten ist, entscheiden sich viele Patienten für eine Operation. Doch wie wirksam ist die Operation bei dieser speziellen Patientengruppe? Wie viele Patienten sind nach der Operation von einem Krankheitsrückfall betroffen und welche Faktoren beeinflussen das Rückfall-Risiko? Diesen Fragen ging ein Forscherteam des *Chiba Cancer Centers* in Japan auf den Grund.

### **Patienten, bei denen der Tumor bereits die Prostatakapsel durchbrochen hatte, unterzogen sich einer Prostata-Operation**

Die Wissenschaftler sichteten die Daten von 1409 Prostatakrebs-Patienten, die sich zwischen 2007 und 2014 die Prostata entfernen ließen. Bei 210 von ihnen war bereits vor der Operation bekannt, dass der Tumor die Prostatakapsel bereits durchbrochen hatte (klinisches T3-Stadium). Patienten, die sich vor der Operation einer Hormontherapie unterzogen hatten, wurden aus der Analyse ausgeschlossen. Insgesamt wurden die Daten von 198 Patienten mit einem klinischen T3-Stadium in die Analyse miteinbezogen. Die Patienten wurden im Mittel 36 Monate lang begleitet.

### **Weniger als die Hälfte der Patienten war von einem Krankheitsrückfall betroffen**

Bei der Auswertung der Daten stellten die Wissenschaftler fest, dass bei 60 Patienten (30 %) der Tumor weniger stark fortgeschritten war als vor der Operation angenommen. Bei 117 Patienten (59 %) stellte sich nach der Operation heraus, dass sich Krebszellen am Rand des operativ entfernten Gewebes befanden (positiver Schnittrand, r1). Das gibt einen Hinweis darauf, dass der Tumor durch die Operation möglicherweise nicht im Ganzen entfernt werden konnte. Bei 89 Patienten (45 %) kam es schließlich zu einem Krankheitsrückfall, der sich durch steigende PSA (prostataspezifisches Antigen)-Werte äußerte.

## **Wissenschaftler identifizierten Risikofaktoren für einen Krankheitsrückfall nach der Operation**

Die Wissenschaftler suchten nach Faktoren, die mit einem erhöhten Risiko für einen Krankheitsrückfall nach der Operation einhergingen. Sie fanden heraus, dass die Biopsie vor der Operation bei der Einschätzung des Krankheitsverlaufs helfen kann. Patienten, bei denen in der Biopsie ein aggressiver Prostatakrebs (Gleason-Score von mindestens 8) festgestellt wurde oder bei denen mindestens die Hälfte der entnommenen Proben einen Krebsbefall zeigten, hatten ein erhöhtes Risiko für einen Krankheitsrückfall nach der Operation - und zwar ein 2,9- bzw. 1,8-mal so hohes Risiko. Doch auch nach der Operation gab es Faktoren, die einen Krankheitsrückfall förderten. Zu diesen zählten positive Schnittränder (2,5-mal so hohes Risiko) und ein Befall der Samenblase (2,8-mal so hohes Risiko).

Etwas mehr als die Hälfte (55 %) der Patienten mit einem klinischen Stadium T3 profitierten somit dauerhaft von einer operativen Entfernung der Prostata, während bei den übrigen 45 % der Krebs nach der Operation zurückkehrte. Um zu entscheiden, ob eine Operation vielversprechend ist oder ob nicht doch besser eine andere Therapie (z. B. eine Hormontherapie) begonnen werden sollte, könnten bestimmte Faktoren, wie z. B. der Gleason-Score bei der Biopsie oder die Anzahl der von Krebs befallenen Gewebeprobe, Auskunft geben. Auch nach der Operation gab es Faktoren, mit denen Patienten mit einem erhöhten Rückfall-Risiko identifiziert werden konnten - nämlich positive Schnittränder und der Befall der Samenblase.

### **Referenzen:**

Otsuka M, Kamasako T, Uemura T, Takeshita N, Shinozaki T, Kobayashi M, Komaru A, Fukasawa S. Factors predicting biochemical recurrence after radical prostatectomy among patients with clinical T3 prostate cancer. *Jpn J Clin Oncol*. 2018 Aug 1;48(8):760-764. doi: 10.1093/jco/hyy091.