

Prostataentfernung bei Hochrisiko-Patienten – Welche Patienten haben ein erhöhtes Risiko für einen Krankheitsrückfall?

Datum: 10.09.2018

Original Titel:

Identification of curable high-risk prostate cancer using radical prostatectomy alone: who are the good candidates for undergoing radical prostatectomy among patients with high-risk prostate cancer?

Um das Risiko für einen Krankheitsrückfall nach einer operativen Prostataentfernung für jeden Patienten mit Prostatakrebs so gut wie möglich einschätzen zu können, ist es wichtig, entsprechende Risikofaktoren zu kennen. Wissenschaftler aus Japan fanden in diesem Zusammenhang heraus, dass ein hoher Gleason-Score und ein Krebsbefall von 30 % der Stenzen bei der Biopsie bei Hochrisiko-Patienten im Zusammenhang mit einem Krankheitsrückfall standen.

Patienten, bei denen der Prostatakrebs noch auf die Prostata beschränkt ist, können durch eine operative Entfernung der Prostata geheilt werden. Nicht selten kommt es nach der Operation jedoch zu einem Krankheitsrückfall, welcher sich zuerst durch einen erneuten PSA (prostataspezifisches Antigen)-Anstieg äußert. Wie groß das Risiko für einen erneuten PSA-Anstieg nach der Operation ist, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Zu den Faktoren zählen der PSA-Wert vor der Behandlung, die Aggressivität des Tumors (bestimmt durch den Gleason-Score) und die Ausbreitung des Tumors. Patienten, deren PSA-Wert vor der Behandlung bei mehr als 20 ng/ml liegt, deren Gleason-Score mindestens 8 beträgt oder bei denen der Krebszellen in beiden Seitenlappen zu finden sind (cT2c), gehören zu der Hochrisiko-Gruppe. Obwohl diese Patienten ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben, können sie von einer Operation profitieren und sogar geheilt werden. Doch wie können Hochrisiko-Patienten identifiziert werden, die durch eine Operation geheilt werden können? Welche Patienten sollten besser auf einem anderen Wege behandelt werden?

Wissenschaftler analysierten Daten von Patienten mit einem Hochrisiko-Prostatakrebs

Diese Fragen stellten sich Wissenschaftler aus Japan. Um sie zu beantworten, analysierten sie Daten von 315 Hochrisiko-Prostatakrebs-Patienten, denen zwischen 2009 und 2013 in Japan die Prostata entfernt wurde und die sich keiner anderweitigen Therapie unterzogen. Die Patienten wurden im Mittel 49,9 Monate lang begleitet.

Die meisten Patienten blieben von einem Krankheitsrückfall verschont

Bei etwa jedem 5. Patienten (20,5 %) sank der PSA-Wert nach der Operation entweder gar nicht erst ab oder stieg in dem Beobachtungszeitraum wieder auf mindestens 0,2 ng/ml an, was als Krankheitsrückfall definiert wurde. Die Wahrscheinlichkeit, innerhalb der ersten 2 Jahren von einem Krankheitsrückfall verschont zu bleiben, lag bei 89,4 %, während die Wahrscheinlichkeit für das Fernbleiben eines Krankheitsrückfalls innerhalb der ersten 5 Jahre bei 70,0 % lag.

Die Wissenschaftler identifizierten Risikofaktoren für einen Krankheitsrückfall

Mithilfe von statistischen Analysen konnten die Wissenschaftler herausfinden, welche Faktoren einen Krankheitsrückfall begünstigten. Wichtig waren hier die Daten, die bei der Biopsie gewonnen wurden. Hatten die Patienten in den Gewebeproben einen Gleason-Score von mindestens 8 oder waren mindestens 30 % der Stenzen, die bei der Biopsie entnommen wurden, von Krebszellen befallen, hatten die Patienten ein etwa 2- bis 3-mal so hohes Risiko für einen Krankheitsrückfall. Das Risiko erhöhte sich weiter, wenn die Patienten die beiden Risikofaktoren aufwiesen (etwa 5-mal so hoch wie Patienten, die von keinem der Risikofaktoren betroffen waren).

Prostatakrebs-Patienten, die zu den Hochrisiko-Patienten zählten, hatten somit nach einer operativen Prostataentfernung ein erhöhtes Risiko für einen Krankheitsrückfall, wenn bei ihnen 30 % der bei der Biopsie entnommenen Stenzen von Krebszellen befallen waren oder wenn anhand der Gewebeprobe ein aggressiver Tumor (Gleason-Score von mindestens 8) diagnostiziert wurde. Wiesen die Patienten beide Faktoren auf, erhöhte sich das Risiko noch stärker. Diese Patienten profitieren womöglich eher von einer auf den ganzen Körper wirkenden Therapie statt von einer operativen Prostataentfernung.

Referenzen:

Nagao K, Matsuyama H, Matsumoto H, Nasu T, Yamamoto M, Kamiryo Y, Baba Y, Suga A, Tei Y, Yoshihiro S, Aoki A, Shimabukuro T, Joko K, Sakano S, Takai K, Yamaguchi S, Akao J, Kitahara S; Yamaguchi Uro-Oncology Group. Identification of curable high-risk prostate cancer using radical prostatectomy alone: who are the good candidates for undergoing radical prostatectomy among patients with high-risk prostate cancer? Int J Clin Oncol. 2018 Mar 27. doi: 10.1007/s10147-018-1272-9.