

Lokal begrenzter Prostatakrebs: Aktive Überwachung, Operation oder Bestrahlung?

Datum: 25.05.2018

Original Titel:

Association Between Radiation Therapy, Surgery, or Observation for Localized Prostate Cancer and Patient-Reported Outcomes After 3 Years

Da es sich beim Prostatakrebs um eine langsam voranschreitende Tumorerkrankung handelt, die üblicherweise im hohen Alter auftritt und möglicherweise die Lebenserwartung nicht beeinträchtigt, besteht für die betroffenen Patienten neben der operativen Prostataentfernung auch die Möglichkeit der aktiven Beobachtung. Dabei wird nach der Diagnose des Tumors erstmal „abgewartet“ und in regelmäßigen Kontrolluntersuchungen beobachtet, wie die Krankheit verläuft. Somit können den Patienten die körperlich sehr belastenden Behandlungen wie z. B. Strahlentherapie und die damit verbundenen Nebenwirkungen zunächst erspart bleiben. Inzwischen wird die aktive Überwachung sogar in den Leitlinien empfohlen. Dennoch neigen behandelnde Urologen dazu, die Prostata mithilfe von modernen Operationsrobotern zu entfernen. Diese Operationstechnik stellt einen relativ schonenden Eingriff für die Patienten dar. Und auch die im Vorfeld oder im Anschluss an die Operation oder als Alternative zur Operation durchgeführten Strahlenbehandlungen, wie beispielsweise die sogenannte innere Bestrahlung (Brachytherapie), können mithilfe moderner Technologien zielgenau auf das Tumorgewebe begrenzt werden, sodass nur geringe Nebenwirkungen auftreten sollten.

Patienten wurden entweder aktiv überwacht, operiert oder bekamen eine Strahlenbehandlung

In einer amerikanischen Studie haben Forscher die drei Behandlungsmöglichkeiten genauer untersucht und Patienten mit lokal begrenztem Prostatakrebs entweder einer aktiven Überwachung, einer operativen Prostataentfernung oder einer Strahlenbehandlung unterzogen. Insgesamt wurden 2550 Patienten mit einem Durchschnittsalter von 64 Jahren untersucht. Davon hatten sich 60 % für die operative Entfernung der Prostata entschieden, wobei 87 % der Eingriffe robotergestützt durchgeführt wurden. Ein Viertel der Patienten hatte sich für die äußere Strahlenbehandlung mit angepasster Dosierung entschieden und weitere 17 % für die aktive Überwachung.

Langfristige Nebenwirkungen der Behandlungen

Sowohl nach der Prostataentfernung als auch nach der Bestrahlung traten Störungen der Sexualfunktion und auch häufige Harnwegsinfektionen auf. Noch 3 Jahre nach der Operation waren 14 % der Patienten von Harninkontinenz betroffen. Nach der Bestrahlung und der aktiven Überwachung waren es jeweils 5 %. Ein deutlicher Nachteil der Bestrahlung lag darin, dass die Patienten innerhalb des ersten Jahres nach der Behandlung von Hormonstörungen und eingeschränkter Darmfunktion betroffen waren.

Die Lebensqualität und die Überlebensrate unterschied sich nicht wesentlich zwischen den Behandlungsgruppen

Hinsichtlich der Lebensqualität wurden bei der Auswertung der Studien keine Unterschiede

zwischen den drei Behandlungsgruppen festgestellt. Die Überlebensraten waren in allen drei Gruppen ähnlich gut. Drei der 2550 Patienten sind an Prostatakrebs gestorben.

Referenzen:

Daniel A. Barocas, MD, MPH; JoAnn Alvarez, MA; Matthew J. Resnick, MD, MPH; et al. Association Between Radiation Therapy, Surgery, or Observation for Localized Prostate Cancer and Patient-Reported Outcomes After 3 Years. JAMA. 2017;317(11):1126-1140. doi:10.1001/jama.2017.1704