

Prostatakrebs: Hormontherapie-Nutzen zusätzlich zur postoperativen Strahlentherapie

Datum: 07.10.2026

Original Titel:

Hormone therapy use and duration with postoperative radiotherapy for recurrent prostate cancer: an individual patient data meta-analysis

Kurz & fundiert

- Hormontherapie zusätzlich zur postoperativen Strahlentherapie bei Prostatakrebs: Vorteil?
- Systematischer Review mit Metaanalyse über 6 randomisierte Phase-3-Studien
- Prostatakrebspatienten mit oder ohne Hormontherapie zusätzlich zur postoperativen Strahlentherapie
- Keine Verbesserung des Gesamtüberlebens mit zusätzlicher Hormontherapie
- Möglicher Nutzen abhängig vom PSA-Wert vor postoperativer Strahlentherapie

MedWiss – Von einer Hormontherapie zusätzlich zur postoperativen Strahlentherapie schienen nur Prostatakrebs-Patienten mit höheren PSA-Werten vor der Strahlentherapie zu profitieren. Insgesamt war die zusätzliche Hormontherapie in einem systematischen Review mit Metaanalyse individueller Patientendaten jedoch nicht mit einem verbesserten Gesamtüberleben assoziiert.

Prostatakrebs-Patienten können unter Umständen von einer Strahlentherapie nach radikaler Prostatektomie profitieren. Sei es, weil es nach der Operation zu einem Rezidiv kam oder weil das Risiko für ein Rezidiv aufgrund der Operationsergebnisse erhöht ist. Mehrere Studien gingen bereits der Frage nach, ob Prostatakrebs-Patienten einen Überlebensvorteil hatten, wenn die postoperative Strahlentherapie mit einer Hormontherapie kombiniert wird. Ein internationales Forscherteam führte einen systematischen Review mit Metaanalyse mit individuellen Patientendaten durch, um einen Überblick über die aktuelle Datenlage zu dieser Thematik zu erhalten.

Hormontherapie zusätzlich zur postoperativen Strahlentherapie bei Prostatakrebs?

Die Wissenschaftler führten im Dezember 2024 eine systematische Literaturrecherche in verschiedenen, internationalen Datenbanken durch. Sie identifizierten 6 randomisierte Phase-3-Studien, die die postoperative Strahlentherapie mit oder ohne zusätzliche Hormontherapie untersuchten und für die individuelle Patientendaten verfügbar waren. Die Wissenschaftler analysierten das Gesamtüberleben der Prostatakrebspatienten, die eine postoperative Strahlentherapie mit oder ohne zusätzliche Hormontherapie erhielten. Dabei unterschieden sie zwischen einer kurzzeitigen (4 bis 6 Monate) und einer langfristigen (24 Monate) Hormontherapie.

Individuelle Patientendaten-Metaanalyse von 6 randomisierten Phase-3-Studien

Die Metaanalyse umfasste die Daten von 6 057 Patienten mit einer medianen Nachbeobachtungszeit von 9,0 Jahren (Interquartilbereich, IQR: 7,1 – 10,7 Jahre). Eine zusätzliche Hormontherapie verbesserte im Allgemeinen nicht das Gesamtüberleben der Patienten (Hazard Ratio, HR: 0,87; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,76 – 1,01; $p = 0,06$). Der Behandlungseffekt war jedoch vom PSA-Wert vor der postoperativen Strahlentherapie abhängig (Interaktion: $p = 0,02$). Bei Patienten aus den Studien zur langfristigen Hormontherapie, die vor der postoperativen Strahlentherapie einen PSA-Wert von $>1,6$ ng/ml aufwiesen, war eine zusätzliche langfristige Hormontherapie im Vergleich zur alleinigen postoperativen Strahlentherapie mit einem signifikanten Überlebensvorteil verbunden.

Kein allgemeiner Überlebensvorteil durch zusätzliche Hormontherapie

Insgesamt war demnach eine zusätzliche Hormontherapie zur postoperativen Strahlentherapie nicht mit einem verbesserten Gesamtüberleben assoziiert. Ein Überlebensvorteil bei zusätzlicher Hormontherapie zeigte sich lediglich bei Patienten mit höheren PSA-Werten vor der postoperativen Strahlentherapie in den Studien zur langfristigen Hormontherapie.

Referenzen:

Kishan AU, Sun Y, Parker CC, Sargos P, Sydes MR, Chabaud S, Brihoum M, Kalbasi TR, Steinberg ML, Valle LF, Taparra K, Shoag JE, Garcia JA, Brown JR, Rettig MB, Singer AE, Reiter RE, Eggener S, Brisbane W, Roy S, Zaorsky NG, Jia AY, Ma TM, Nickols NG, Efsthathiou JA, Mohamad O, Dignam JJ, Seiferheld WF, Pollack A, Sandler HM, Nguyen PL, Pommier P, Spratt DE. Hormone therapy use and duration with postoperative radiotherapy for recurrent prostate cancer: an individual patient data meta-analysis. *Lancet*. 2026 Mar 14;407(10533):1059-1071. doi: 10.1016/S0140-6736(26)00137-6. Epub 2026 Feb 26. Erratum in: *Lancet*. 2026 Mar 14;407(10533):1058. doi: 10.1016/S0140-6736(26)00468-X. PMID: 41765025.