

Prostatakrebs-Rezidive: Besser alle Knoten bestrahlen

Datum: 17.07.2025

Original Titel:

Salvage metastasis-directed therapy versus elective nodal radiotherapy for oligorecurrent nodal prostate cancer metastases (PEACE V-STORM): a phase 2, open-label, randomised controlled trial

Kurz & fundiert

- Oligorezidive von Prostatakrebs: Alle oder nur metastasierende Knoten bestrahlen?
- Metastasen-gerichtete Therapie (MDT) versus elektive nodale Radiotherapie (ENRT)
- Phase-2-Studie mit 190 Patienten mit Nachbeobachtung über im Schnitt 50 Monate
- ENRT erreicht verbessertes metastasenfreies Überleben

MedWiss – Eine randomisierte Studie zum Vergleich von Metastasen-gerichteter Therapie (MDT) versus elektive nodale Radiothreapie (ENRT) in Kombination mit Androgendeprivationstherapie über 6 Monate fand mit 190 Prostatakrebs-Patienten, dass ENRT ein verbessertes metastasenfreies Überleben erreicht. Die Methode soll daher in Phase-3-Studien überprüft werden, um als Standardbehandlungsansatz eingesetzt werden zu können.

Kommt es zu einer Rückkehr von Prostatakrebs, bestehen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten. Bestrahlung ist typischerweise ein zentrales Element. Hierbei gibt es jedoch unterschiedliche Strategien. So können mit Hilfe des bildgebenden Verfahrens PET aktive Knoten festgestellt und gezielt bestrahlt werden. Dies kommt zum Einsatz, wenn bis zu 5 Einzelknoten erkannt werden können. Ein Ansatz fokussiert dabei auf die Knoten, die bereits Metastasen (Metastasen-gerichtete Therapie, MDT) ausbilden. Ein anderer Ansatz zielt auf alle detektierten Knoten (elektive nodale Radiotherapie, ENRT). Die vorliegende internationale Multizentren-Studie verglich nun beide Methoden.

Oligorezidive von Prostatakrebs: Alle oder nur metastasierende Knoten bestrahlen?

Die Studie der Phase 2 wurde offen, randomisiert und kontrolliert in 21 Kliniken in Australien, Belgien, Italien, Norwegen, Spanien und der Schweiz durchgeführt. Studienteilnehmer waren mindestens 18 Jahre alt und litten an einer histologisch bestätigten Diagnose eines Adenokarzinoms der Prostata, mit bis zu 5 mittels PET erkannter Rezidivknoten nach radikaler lokaler Behandlung. Die Patienten wurden zufällig entweder der Behandlung mit MDT oder ENRT zugeteilt. Beide Behandlungsgruppen erhielten zudem eine Androgendeprivations-Therapie über 6 Monate. Vorrangig ermittelte die Studie das metastasenfreie Überleben, das die Autoren als Zeit bis zum Auftreten einer im PET erkannten Metastase oder des Todes definierten.

Phase-2-Studie mit 190 Patienten mit Nachbeobachtung über im Schnitt 50 Monate

Zwischen Juni 2018 und April 2021 wurden 190 Männer zufällig entweder MDT (n = 97) oder ENRT (n = 93) zugeteilt und abschließend analysiert. Im Mittel erfolgte eine Nachbeobachtung über 50 Monate. Das metastasenfreie Überleben über 4 Jahre betrug 63 % (80 % Konfidenzintervall, KI: 56 – 69) in der MDT-Gruppe, in der ENRT-Gruppe erreichten 76 % (80 % KI: 69 – 81) metastasenfreies Überleben über 4 Jahre (Hazard Ratio, HR: 0,62; 80 % KI: 0,44 – 0,86; p = 0,063).

Die häufigsten unerwünschten Ereignisse des Grades 3 waren Harninkontinenz (MDT: 6/97; 6 %; ENRT: 9/93; 10 %) und Diarrhoe (MDT: 1/97; 1 %; ENRT: 2/93; 2 %).

ENRT erreicht verbessertes metastasenfreies Überleben

Die Autoren schließen aus dieser randomisierten Studie zum Vergleich von Metastasen-gerichteter Therapie (MDT) versus elektive nodale Radiothreapie (ENRT) in Kombination mit Androgendeprivationstherapie über 6 Monate, dass ENRT ein verbessertes metastasenfreies Überleben erreicht. Die Methode soll daher in Phase-3-Studien überprüft werden, um als Standardbehandlungsansatz eingesetzt werden zu können.

Referenzen:

Ost P, Siva S, Brabrand S, Dirix P, Liefhooghe N, Otte FX, Gomez-Iturriaga A, Everaerts W, Shelan M, Conde-Moreno A, López Campos F, Papachristofilou A, Guckenberger M, Scorsetti M, Zapatero A, Villafranca Iturre AE, Eito C, Couñago F, Muto P, Duthoy W, Mach N, Fonteyne V, Moon D, Thon K, Mercier C, Achard V, Stellamans K, Goetghebeur E, Reynders D, Zilli T. Salvage metastasis-directed therapy versus elective nodal radiotherapy for oligorecurrent nodal prostate cancer metastases (PEACE V-STORM): a phase 2, open-label, randomised controlled trial. *Lancet Oncol.* 2025 Jun;26(6):695-706. doi: 10.1016/S1470-2045(25)00197-4. Epub 2025 May 5. PMID: 40339593.