

Prostatakrebs: Wie dringlich ist die Operation?

Datum: 04.01.2021

Original Titel:

Impact of "Time-From-Biopsy-to-Prostatectomy" on Adverse Oncological Results in Patients With Intermediate and High-Risk Prostate Cancer

Kurz & fundiert

- Wissenschaftler verglichen Prostatakrebs-Patienten mit mittlerem oder hohem Risiko, die sich entweder innerhalb von 3 Monaten nach der Diagnose oder zwischen 3 und 6 Monaten nach der Diagnose operieren ließen
- Die Wissenschaftler konnten keine Unterschiede im Krankheitsverlauf und bezüglich der Chance auf eine nervenschonende Operation zwischen den beide Patientengruppen feststellen

MedWiss - Für den Krankheitsverlauf und die Chance auf einen nervenschonenden Eingriff schien es keine Rolle zu spielen, ob sich Prostatakrebs-Patienten mit einem mittleren oder hohen Risiko innerhalb von 3 Monaten nach der Diagnose oder erst 3 bis 6 Monate nach der Diagnose operieren ließen. Zu diesem Ergebnis kamen Wissenschaftler in der vorliegenden Studie.

Viele Patienten, die anhand einer Biopsie die Diagnose Prostatakrebs erhalten, entscheiden sich für eine Prostatektomie. Eine Frage, die sich hier stellt, ist: Wie schnell sollte die Operation erfolgen? Wirkt es sich bei einem lokal begrenzten Prostatakrebs negativ auf den Krankheitsverlauf aus, wenn die Operation erst in einigen Monaten ansteht? Dieser Frage gingen Wissenschaftler aus Frankfurt am Main nach.

Prostatakrebs-Patienten unterzogen sich zu verschiedenen Zeitpunkten einer Prostatektomie

Die Wissenschaftler nutzten für ihre Analyse die Daten von 436 Prostatakrebs-Patienten mit mittlerem (285 Patienten) und hohem Risiko (151 Patienten), die sich zwischen 2014 und 2019 einer Prostatektomie unterzogen hatten. Je nachdem, ob die Operation innerhalb von 3 Monaten nach der Biopsie stattfand oder erst 3-6 Monate danach, wurden die Patienten in zwei verschiedene Gruppen eingeteilt. Die Wissenschaftler verglichen unerwünschte pathologische Ergebnisse und den Anteil nervenschonender Operationen zwischen den beiden Patientengruppen.

Kein Nachteil bei späteren Operationen

Im Hinblick auf das pT-Stadium, positive Schnittränder, der ISUP-Einstufung, eine Lymphknoteninvasion, lymphovaskuläre Invasion und perineurale Invasion konnten die

Wissenschaftler keinen Unterschied zwischen den beiden Patientengruppen feststellen. Auch die Raten an nervenschonenden Operationen waren bei beiden Patientengruppen vergleichbar – sowohl bei Patienten mit mittlerem Risiko als auch bei Patienten mit hohem Risiko. Statistische Analysen bestätigten, dass eine Operation, die erst drei Monate nach der Diagnose stattfand, nicht signifikant das Risiko für einen der untersuchten onkologischen Endpunkte erhöhte.

Prostatakrebs-Patienten mit mittlerem oder hohem Risiko schienen somit keinen schwereren Krankheitsverlauf und keine geringere Chance auf eine nervenschonende Operation zu haben, wenn sie sich erst 3-6 Monate nach der Diagnose statt innerhalb von 3 Monaten operieren ließen. Diese Zeit kann genutzt werden, um den Patienten optimal auf die bevorstehende Operation vorzubereiten. Da es sich bei einer Krebserkrankung jedoch um eine fortschreitende Erkrankung handelt, sollte die Operation nicht länger als nötig aufgeschoben werden.

Referenzen:

Engl T, Mandel P, Hoeh B, Preisser F, Wenzel M, Humke C, Welte M, Köllermann J, Wild P, Deuker M, Kluth LA, Roos FC, Chun FKH, Becker A. Impact of "Time-From-Biopsy-to-Prostatectomy" on Adverse Oncological Results in Patients With Intermediate and High-Risk Prostate Cancer. *Front Surg.* 2020 Sep 25;7:561853. doi: 10.3389/fsurg.2020.561853. PMID: 33102515; PMCID: PMC7545071