

## PSMA-Radioligandentherapie bei Prostatakrebs: Wer profitiert besonders?

**Datum:** 10.02.2026

**Original Titel:**

Prognostic factors of PSMA-targeted radioligand therapy in metastatic castration-resistant prostate cancer: a systematic review and meta-analysis

**Kurz & fundiert**

- Welche Faktoren beeinflussen die Prognose von Patienten mit PSMA-Radioligandentherapie?
- Metaanalyse von 32 Studien mit Daten von 3 038 Patienten
- Patienten mit metastasiertem, kastrationsresistentem Prostatakrebs, die sich einer PSMA-Radioligandentherapie (PSMA-RLT) unterzogen
- Negative prognostische Faktoren bezüglich des Gesamtüberlebens: schlechter Allgemeinzustand, vorangegangene Chemotherapie, viszerale Metastasen, Knochenmetastasen, Lebermetastasen, niedrige Hämoglobinwerte vor der Behandlung
- Positive prognostische Faktoren bezüglich des Gesamtüberlebens: höherer durchschnittlicher SUV-Wert vor Therapiebeginn, PSA-Abfall nach Behandlungsbeginn von mindestens 50 %

**MedWiss - Wissenschaftler identifizierten Faktoren, die die Prognose von Patienten mit metastasiertem, kastrationsresistentem Prostatakrebs, die sich einer PSMA-Radioligandentherapie (PSMA-RLT) unterzogen, beeinflussten. Dazu zählten u. a. die Lokalisation der Metastasen, eine vorangegangene Chemotherapie, der SUV-Wert vor Therapiebeginn und der PSA-Abfall nach Behandlungsbeginn.**

---

Die PSMA-Radioligandentherapie (PSMA-RLT) ist eine Behandlungsoption für Patienten mit einem metastasierten, kastrationsresistenten Prostatakrebs. Hierbei wird ein Radiopharmakon in die Blutbahn der Patienten verabreicht, das gezielt an PSMA (prostataspezifisches Membran-Antigen) bindet. PSMA kommt vermehrt an der Oberfläche von Prostatakrebszellen vor, wodurch das Radiopharmakon diese Zellen gezielt bestrahlt und zerstört. Ein internationales Forscherteam suchte nun nach Faktoren, die die Prognose der Patienten, die sich einer PSMA-RLT unterzogen, beeinflussen.

### **Welche Faktoren beeinflussen die Prognose von Patienten mit PSMA-Radioligandentherapie?**

Die Wissenschaftler durchsuchten verschiedene Datenbanken (PubMed, Web of Science und Embase) nach geeigneten Studien, die Prognosefaktoren für den Krankheitsverlauf nach PSMA-RLT untersuchten. Für ihre Metaanalyse fanden sie 32 Studien, die die Daten von 3 038 Patienten mit

metastasiertem, kastrationsresistentem Prostatakrebs beinhalteten, die sich einer PSMA-RLT unterzogen hatten.

### **Metaanalyse von 32 Studien**

Die Wissenschaftler identifizierten Faktoren, die mit einem schlechteren progressionsfreien Überleben zusammenhingen. Dazu zählten eine vorangegangene Chemotherapie (Hazard Ratio, HR: 1,43; 95 % Konfidenzintervall, KI: 1,10 - 1,85), viszerale Metastasen (HR: 1,41; 95 % KI: 1,05 - 1,89) und Lebermetastasen (HR: 1,75; 95 % KI: 1,37 - 2,25). Faktoren, die mit einem schlechteren Gesamtüberleben einhergingen, waren ein schlechter Allgemeinzustand (HR: 1,99; 95 % KI: 1,45 - 2,74), eine vorangegangene Chemotherapie (HR: 1,39; 95 % KI: 1,19 - 1,63), viszerale Metastasen (HR: 1,65; 95 % KI: 1,33 - 2,05), Knochenmetastasen (HR: 2,09; 95 % KI: 1,39 - 3,13), Lebermetastasen (HR: 2,15; 95 % KI: 1,84 - 2,50) und niedrige Hämoglobinwerte vor der Behandlung (HR: 1,25; 95 % KI: 1,09 - 1,43).

### **Negative prognostische Faktoren: Leber- und Knochenmetastasen, schlechter Allgemeinzustand**

Den Analysen zufolge stand dahingegen ein höherer durchschnittlicher SUV-Wert vor Therapiebeginn mit einem besseren Gesamtüberleben im Zusammenhang (HR: 0,91; 95 % KI: 0,85 - 0,97). Ein PSA-Abfall nach Behandlungsbeginn von mindestens 50 % ging sowohl mit einem besseren progressionsfreien Überleben (HR: 0,25; 95 % KI: 0,12 - 0,52) als auch mit einem besseren Gesamtüberleben (HR: 0,41; 95 % KI: 0,32 - 0,51) einher.

### **Positiver prognostischer Faktor: PSA-Abfall nach Behandlungsbeginn von mindestens 50 %**

Die Wissenschaftler identifizierten Faktoren, die bei Patienten mit metastasiertem, kastrationsresistentem Prostatakrebs, die sich einer PSMA-RLT unterzogen, mit dem Krankheitsverlauf und dem Gesamtüberleben zusammenhingen. Patienten, die vor der Behandlung einen höheren durchschnittlichen SUV-Wert aufwiesen und bei denen sich der PSA-Wert nach Behandlungsbeginn mindestens halbierte, hatten ein geringeres Sterberisiko. Patienten mit einer vorangegangenen Chemotherapie und Metastasen an bestimmten Stellen hatten eine schlechtere Prognose.

### **Referenzen:**

Yanagisawa T, Matsukawa A, Rajwa P, Miszczyk M, Fazekas T, Pradere B, Miyajima K, Enei Y, Cormio A, Dematteis A, Soeterik T, Okada A, Kuruma H, Lenzo N, Shariat SF, Miki K, Kimura T. Prognostic factors of PSMA-targeted radioligand therapy in metastatic castration-resistant prostate cancer: a systematic review and meta-analysis. *Prostate Cancer Prostatic Dis.* 2025 Oct 8. doi: 10.1038/s41391-025-01034-y. Epub ahead of print. PMID: 41062813.