

S3-Leitlinie zum Prostatakarzinom – der häufigsten Krebserkrankung bei Männern – aktualisiert

Düsseldorf/Berlin, Das Leitlinienprogramm Onkologie hat die S3-Leitlinie zum Prostatakarzinom überarbeitet. Die nunmehr siebte Version entstand unter der Federführung der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V. und unter Mitwirkung von 19 Fachgesellschaften sowie Patientenvertretern des Bundesverbandes Prostatakrebs Selbsthilfe e. V. Neuerungen der Leitlinie gibt es in drei Kapiteln. Sie betreffen vor allem pathomorphologische Untersuchungen, die aktive Überwachung von Patienten und medikamentöse Therapieempfehlungen im metastasierten Stadium.

Prostatakrebs ist mit jährlich rund 65.800 Neuerkrankungen in Deutschland mit Abstand die häufigste bösartige Tumorerkrankung bei Männern. Im Jahr 2020 verstarben daran 15.400 Patienten. Aufgrund der demografischen Entwicklung ist zu erwarten, dass sowohl Inzidenz als auch Prävalenz zunehmen werden. „Mit der leitliniengerechten Behandlung sollen auch unerwünschte Folgen der Prostatakarzinombehandlung minimiert werden, etwa erektile Dysfunktion, Inkontinenz und Darmschädigung. Deshalb ist die S3-Leitlinie zum Prostatakarzinom von zentraler Bedeutung in der Urologie. Sie wird regelmäßig überarbeitet, um die Patientenversorgung nach dem jeweils aktuellen Stand der Wissenschaft zu ermöglichen“, sagt Leitlinienkoordinator Prof. Dr. Marc-Oliver Grimm, Direktor der Klinik für Urologie am Universitätsklinikum Jena.

Pathomorphologische Untersuchungen

Pathomorphologische Untersuchungen spielen in der onkologischen Diagnostik eine zentrale Rolle – unter anderem, um die Prognose zu ermitteln. Für die Abschätzung der Prognose aufgrund der Pathologie sollen in der Routineversorgung keine über die Pathomorphologie hinausgehenden weiterführenden Untersuchungen (Molekularbiologie, Immunhistochemie, Zytometrie) durchgeführt werden. Validierte genomische/transkriptomische Tests sollten nur dann durchgeführt werden, wenn deren Ergebnis die Therapieplanung ändern würde. Patienten mit metastasierten kastrationsresistenten Prostatakarzinomen soll eine Sequenzierung von BRCA2 und -1 angeboten werden. Denn BRCA-Mutationen können auf einen potenziellen Nutzen von zielgerichteten Therapien mit PARP-Inhibitoren hinweisen. Zudem kann diesen Patienten eine immunhistochemische Untersuchung der Mismatch Repair (MMR)-Proteine im Karzinom angeboten werden, denn eine Defizienz dieser Proteine gilt als prädiktiver Marker für die Immuncheckpoint-Therapie.

Aktive Überwachung (Active Surveillance)

Kurative Therapien des Prostatakarzinoms sind häufig mit signifikanten Nebenwirkungen und Einschränkungen der Lebensqualität verbunden. Das Konzept der aktiven Überwachung (Active Surveillance) dient der Vermeidung einer Überbehandlung und kommt prinzipiell für alle Patienten in Frage, die ein sogenanntes Niedrigrisiko-Prostatakarzinom haben. Die aktive Überwachung wird neu für Patienten mit einem lokal begrenzten Niedrigrisiko-Prostatakarzinom explizit empfohlen und auch als Möglichkeit für ausgewählte weitere Patienten mit eher günstigem Risikoprofil benannt. Auch Parameter, die gegen eine aktive Überwachung sprechen, wurden aktualisiert.

Änderungen bei den Therapieempfehlungen

Die Therapie des metastasierten, hormonsensitiven Prostatakarzinoms hat sich in den vergangenen Jahren grundlegend geändert. Bei diesen Patienten soll zeitnah nach Diagnosestellung eine Androgendeprivation (ADT) zur Reduktion des Risikos typischer Komplikationen, etwa pathologische Frakturen, Rückenmarkskompression, Harnleiterobstruktion oder auch Knochenschmerzen eingeleitet werden. Allen Patienten soll zusätzlich zur ADT eine Therapie mit einem neuen Hormonpräparat angeboten werden; neu zu den bestehenden Therapieempfehlungen aufgenommen wurden die medikamentösen Dreifachkombinationen. Auch die Therapieempfehlungen zum androgenunabhängigen oder kastrationsresistenten Prostatakarzinom (CRPC) wurden aktualisiert und berücksichtigen alle zwischenzeitlich erfolgten Neuzulassungen von Medikamenten. Zudem wurden erstmals zwei Empfehlungen zum neuroendokrinen Prostatakarzinom, das sich durch eine aggressive Verlaufsform auszeichnet, in die Leitlinie aufgenommen.

Die aktualisierte S3-Leitlinie ist auf dieser Webseite abrufbar: <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/prostatakarzinom>.

Zudem sind die Inhalte in der kostenfreien Leitlinien-App integriert. Android-Smartphone- und iPhone-Nutzer können die Leitlinien-App hier herunterladen: www.leitlinienprogramm-onkologie.de/app/

Das Leitlinienprogramm Onkologie

Leitlinien sind systematisch entwickelte Entscheidungshilfen für Leistungserbringer und Patient*innen zur angemessenen Vorgehensweise bei speziellen Gesundheitsproblemen. Sie stellen ein wesentliches Instrument zur Förderung von Qualität und Transparenz medizinischer Versorgung dar. Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), die Deutsche Krebsgesellschaft e. V. und die Deutsche Krebshilfe haben sich mit dem im Februar 2008 gestarteten Leitlinienprogramm Onkologie das Ziel gesetzt, gemeinsam die Entwicklung und Fortschreibung sowie den Einsatz wissenschaftlich begründeter und praktikabler Leitlinien in der Onkologie zu fördern und zu unterstützen. Mittlerweile umfasst das Leitlinienprogramm 34 S3-Leitlinien, die zu einem großen Teil auch als laienverständliche Patientenleitlinien vorliegen. Mehr unter: <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/home>

Die Deutsche Gesellschaft für Urologie

Mit rund 7700 Mitgliedern ist die Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU) die größte Vertretung deutscher Fachärztinnen und Fachärzte für Urologie. Als medizinische Fachgesellschaft fördert die DGU Wissenschaft, Forschung, Innovation, Fort- und Weiterbildung in der Urologie. Damit schafft sie die Voraussetzungen für eine flächendeckende hochqualifizierte Versorgung urologischer Patientinnen und Patienten in Deutschland. Das eigene Wissenstransferzentrum UroEvidence ermöglicht die systematische Evidenzaufarbeitung und organisatorische Unterstützung für Leitliniengruppen innerhalb der Urologie.

Mehr unter:

www.urologenportal.de

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

Die Deutsche Krebsgesellschaft e. V. (DKG) – eine Nachfolgeorganisation des 1900 gegründeten „Comité für Krebsforschung“ – ist die größte wissenschaftlich-onkologische Fachgesellschaft im deutschsprachigen Raum. Die über 8.300 Einzelmitglieder in 25 Arbeitsgemeinschaften, die 16 Landeskrebsgesellschaften und 36 Fördermitglieder sind in der Erforschung und Behandlung von

Krebserkrankungen tätig. Die DKG engagiert sich für eine Krebsversorgung auf Basis von evidenzbasierter Medizin, Interdisziplinarität und konsequenten Qualitätsstandards, ist Mitinitiatorin des Nationalen Krebsplans und Partnerin der „Nationalen Dekade gegen Krebs“. Mehr: www.krebsgesellschaft.de