

## Trotz Knochenmetastasen: Prostatakrebs-Patienten profitieren von Operation

**Datum:** 21.11.2025

**Original Titel:**

Best Systemic Therapy With or Without Radical Prostatectomy in the Management of Men With Oligometastatic Prostate Cancer: The RAMPP Randomised Controlled Trial

**Kurz & fundiert**

- Ist eine radikale Prostatektomie auch bei oligometastasiertem Prostatakrebs noch sinnvoll?
- Randomisierte, kontrollierte Studie mit 132 Patienten mit oligometastasiertem Prostatakrebs
- Systemische Therapie vs. systemische Therapie + radikale Prostatektomie
- Geringeres krebsspezifisches Sterberisiko nach radikaler Prostatektomie

**MedWiss - Trotz Vorhandensein von wenigen Knochenmetastasen profitierten Patienten mit Prostatakrebs von einer radikalen Prostatektomie. Dies äußerte sich durch ein geringeres krebsspezifisches Sterberisiko nach radikaler Prostatektomie zusätzlich zur systemischen Therapie im Vergleich zu einer alleinigen systemischen Therapie.**

---

Wenn der Prostatakrebs bereits gestreut hat, kann mit einer radikalen Prostatektomie keine Heilung mehr erzielt werden. Es gibt jedoch Hinweise darauf, dass eine lokale Behandlung des Primärtumors dennoch Vorteile bringen kann. Ein internationales Forscherteam mit Beteiligung aus Deutschland untersuchte, ob eine radikale Prostatektomie (zusätzlich zur systemischen Behandlung) das Sterberisiko von Patienten mit oligometastasiertem Prostatakrebs senkt.

**Radikale Prostatektomie auch bei oligometastasiertem Prostatakrebs noch sinnvoll?**

An der randomisierten, kontrollierten Studie nahmen 132 Patienten mit neu diagnostiziertem, oligometastasiertem Prostatakrebs (1-5 Knochenmetastasen mit oder ohne Lymphknotenbefall) teil. Das mediane Alter der Studienteilnehmer lag bei 67 Jahren (IQR: 63-71) und der mediane PSA-Wert bei 20 ng/ml (IQR: 10-39). Die Patienten wurden nach dem Zufallsprinzip in zwei verschiedene Gruppen eingeteilt: mit vs. ohne radikale Prostatektomie (je 66 Patienten). Während sich die Patienten der Operationsgruppe zusätzlich zur systemischen Therapie einer radikalen Prostatektomie mit Entfernung der Beckenlymphknoten unterzogen, erhielt die Kontrollgruppe nur eine systemische Therapie. Die Wissenschaftler untersuchten das krebsspezifische und das allgemeine Überleben sowie das klinische Fortschreiten der Erkrankung.

## **Randomisierte, kontrollierte Studie mit 132 Patienten: Teils zusätzlich zur systemischen Therapie eine Operation**

Die Analyse der Daten zeigte, dass die Patienten ohne Operation häufiger innerhalb von 5 Jahren am Krebs verstarben (23 %) als die Patienten, die sich zusätzlich zur systemischen Therapie einer radikalen Prostatektomie unterzogen (13 %;  $p=0,037$ ). Eine zusätzliche Operation ging somit mit einem geringeren krebsspezifischen Sterberisiko einher (HR: 0,39; 95 % KI: 0,16 - 0,98;  $p=0,045$ ). Auf das allgemeine Überleben und das klinische Fortschreiten innerhalb von 5 Jahren hatte die radikale Prostatektomie hingegen keinen statistisch signifikanten Einfluss. Schwerwiegende operationsbezogene Komplikationen (Clavien-Dindo-Grad  $\geq$  III) traten bei 14 % der operierten Patienten auf.

## **Geringeres krebsspezifisches Sterberisiko nach radikaler Prostatektomie**

Patienten mit oligometastasiertem Prostatakrebs konnten somit von einer radikalen Prostatektomie zusätzlich zur systemischen Therapie profitieren. Dies äußerte sich durch ein geringeres krebsspezifisches Sterberisiko nach der Operation.

### **Referenzen:**

Graefen M, Falkenbach F, Maurer T, Budäus L, Tilki D, Karakiewicz PI, Aly M, Wiklund P, Brasso K, Røder A, Poulsen MH, Schostak M, Görtzen C, Renter A, von Amsberg G, Haese A, Heinzer H, Salomon G, Steuber T, Beyer B. Best Systemic Therapy With or Without Radical Prostatectomy in the Management of Men With Oligometastatic Prostate Cancer: The RAMPP Randomised Controlled Trial. *Eur Urol.* 2025 Oct 3:S0302-2838(25)04687-1. doi: 10.1016/j.eururo.2025.09.4144. Epub ahead of print. PMID: 41046179.