

Überlebensvorteil mit zusätzlichem Enzalutamid zur ADT unabhängig von Metastasenzahl

Datum: 03.06.2024

Original Titel:

The Efficacy of Enzalutamide plus Androgen Deprivation Therapy in Oligometastatic Hormone-sensitive Prostate Cancer: A Post Hoc Analysis of ARCHES

Kurz & fundiert

- Optimale systemische Therapie bei oligometastasiertem, hormonsensitivem Prostatakrebs?
- Enzalutamid plus ADT versus Placebo plus ADT
- Post-hoc-Analyse einer Phase-III-Studie mit 1 150 Patienten
- Überlebensvorteil mit zusätzlichem Enzalutamid unabhängig von Metastasenzahl

MedWiss – Eine Post-hoc Analyse einer Phase-III-Studie mit 1 150 Patienten zeigte, dass die Intensivierung der systemischen Androgendeprivationstherapie mit zusätzlichem Enzalutamid das Überleben von Prostatakrebspatienten unabhängig davon verlängerte, ob wenige oder viele Metastasen vorlagen.

Die Behandlung von hormonsensitivem Prostatakrebs erfolgt typischerweise mit einer klassischen Androgendeprivationstherapie (ADT). Darüber hinaus gibt es auch neuartige Wirkstoffe, wie Enzalutamid, der direkt an den Androgenrezeptor bindet und so die Bindung von Androgenen einschränkt. Kombiniert kann so der Androgensignalweg an zwei Stellen gehemmt werden. Eine nachträgliche (post-hoc) Analyse einer klinischen Studie der Phase 3, ermittelte nun, ob diese kombinierte Behandlung, je nach Krankheitsstadium, einen Vorteil bieten kann.

Optimale systemische Therapie bei oligometastasiertem, hormonsensitivem Prostatakrebs?

Spezifisch untersuchten die Autoren Patienten mit oligometastasiertem und polymetastasiertem Prostatakrebs (ab 6 Metastasen). Oligometastasierter Prostatakrebs beschreibt einen Zwischenzustand zwischen lokal begrenztem und metastasiertem Prostatakrebs und ist mit einer günstigeren Prognose als fortgeschrittener metastasierter Prostatakrebs assoziiert. Aktuell fehlt jedoch noch eine einheitliche Definition für das Krankheitsstadium, in der Regel ist allerdings bei drei bis fünf Metastasen von oligometastasiertem Prostatakrebs auszugehen.

Post-hoc-Analyse einer Phase-III-Studie über 1 150 Patienten

In der Post-hoc-Analyse einer Phase-III-Studie wurde untersucht, ob mit Enzalutamid zusätzlich zur Androgendeprivationstherapie (ADT) eine höhere Wirksamkeit erreicht werden kann als mit der ADT allein. Für die Studie erhielten Patienten randomisiert entweder Enzalutamid plus ADT oder Placebo plus ADT. Für die Studie wurden sowohl Patienten mit oligometastasiertem Prostatakrebs (hier ein

bis fünf Metastasen) als auch mit polymetastasiertem Prostatakrebs (6 oder mehr Metastasen) inkludiert.

Enzalutamid plus ADT vs. Placebo plus ADT

Insgesamt nahmen 1 150 Patienten an der Studie teil. Die Studie zeigte, dass mit Enzalutamid plus ADT im Vergleich zu Placebo plus ADT sowohl bei oligometastasiertem als auch bei polymetastasiertem Prostatakrebs ein längeres Gesamtüberleben und progressionsfreies Überleben erzielt wurde.

Oligometastasierter Prostatakrebs:

- Gesamtüberleben: Hazard Ratio, HR: 0,59; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,40 - 0,87; $p < 0,005$
- Progressionsfreies Überleben: HR: 0,27; 95 % KI: 0,16 - 0,46; $p < 0,001$

Polymetastasierter Prostatakrebs:

- Gesamtüberleben: HR: 0,55; 95 % KI: 0,41 - 0,74; $p < 0,001$
- Progressionsfreies Überleben: HR: 0,33; 95 % KI: 0,23 - 0,46; $p < 0,001$

Längeres Gesamtüberleben mit Enzalutamid plus ADT

Die Autoren schlussfolgerten, dass die Intensivierung der systemischen Behandlung mit Enzalutamid das Überleben der Prostatakrebspatienten unabhängig davon verlängerte, ob wenige oder viele Metastasen vorlagen.

Referenzen:

Armstrong AJ, Iguchi T, Azad AA, Villers A, Alekseev B, Petrylak DP, Szmulewitz RZ, Alcaraz A, Shore ND, Holzbeierlein J, Gomez-Veiga F, Rosbrook B, Zohren F, Haas GP, Gourgiotti G, El-Chaar N, Stenzl A. The Efficacy of Enzalutamide plus Androgen Deprivation Therapy in Oligometastatic Hormone-sensitive Prostate Cancer: A Post Hoc Analysis of ARCHES. *Eur Urol.* 2023 Aug;84(2):229-241. doi: 10.1016/j.eururo.2023.04.002 . Epub 2023 May 12. PMID: 37179240