

Zeitpunkt des PSA-Anstiegs nach der Prostatakrebs-Operation ist entscheidend für die Prognose

Datum: 19.12.2018

Original Titel:

Long-term cancer control outcomes in patients with biochemical recurrence and the impact of time from radical prostatectomy to biochemical recurrence

MedWiss – Nicht selten kommt es nach einer Prostatakrebs-Operation zu einem erneuten Anstieg des PSA-Wertes (biochemisches Rezidiv). Wenn das biochemische Rezidiv bereits im ersten Jahr nach der Operation auftrat, hatten die Patienten eine schlechtere Prognose als wenn die Patienten erst zu einem späteren Zeitpunkt von einem erneuten PSA-Anstieg betroffen waren. Zu diesem Ergebnis kam die vorliegende Studie.

Patienten, die sich die Prostata operativ entfernen lassen, um einen Prostatakrebs zu heilen, erleiden nicht selten einen Krankheitsrückfall. Dieser macht sich zunächst dadurch bemerkbar, dass der PSA (prostataspezifisches Antigen)-Wert wieder auf mindestens 0,2 ng/ml ansteigt, nachdem er zunächst nach der Operation bis unter die Nachweisgrenze gesunken ist. In diesem Fall ist von einem biochemischen Rezidiv die Rede. Patienten, die ein solches biochemisches Rezidiv erleiden, zeigen ganz unterschiedliche Krankheitsverläufe.

Hat die Zeitspanne zwischen der Operation und dem erneuten PSA-Anstieg einen Einfluss auf den Krankheitsverlauf?

Forscher des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf und der Universität Montreal (Kanada) untersuchten gemeinsam die Krankheitsverläufe von Patienten, bei denen es zu einem PSA-Wiederanstieg nach der Prostata-Operation gekommen ist. Ihre Absicht war es, Risikofaktoren zu identifizieren, die mit einem schlechteren Krankheitsverlauf einhergehen. Dabei hatten sie speziell den Zeitraum zwischen der Operation und dem PSA-Wiederanstieg im Blick.

Wissenschaftler untersuchten Prostatakrebs-Patienten, die nach der Operation von einem Krankheitsrückfall betroffen waren

Die Wissenschaftler werteten Patientendaten von insgesamt 5509 Prostatakrebs-Patienten aus, die sich zwischen 1992 und 2006 einer operativen Prostataentfernung unterzogen hatten. 1321 Patienten waren von einem biochemischen Rezidiv betroffen und erhielten weder vor noch nach der Operation eine andere Therapie zur Behandlung des Prostatakrebses. Die Daten dieser 1321 Patienten schauten sich die Wissenschaftler genauer an.

Die Patienten hatten eine schlechtere Prognose, wenn der PSA-Wert innerhalb des ersten Jahres nach der Operation anstieg

Die Hälfte der Patienten wurde länger als 121 Monate lang begleitet. In dem Beobachtungszeitraum konnten bei 177 Männern (13,4 %) Metastasen festgestellt werden. 264 Männer (20,0 %)

verstarben, wobei nur bei 126 Männern (9,5 %) der Prostatakrebs die Todesursache war. Die Patienten, die Metastasen aufwiesen, hatten ungünstigere Tumoreigenschaften. Das bedeutet, dass der Tumor bei diesen Patienten aggressiver war (höherer Gleason-Score), dass sich der PSA-Wert schnell verdoppelte (kurze PSA-Verdopplungszeit) und dass der Zeitraum zwischen der Operation und dem biochemischen Rezidiv kürzer ausfiel. Auffällig war, dass Patienten, bei denen der PSA-Wert bereits innerhalb der ersten 12 Monate nach der Operation anstieg, ein größeres Risiko für Metastasen und ein höheres Risiko hatten, an dem Prostatakrebs oder aufgrund von anderen Ursachen zu versterben, als Patienten, bei denen es erst später zu einem biochemischen Rezidiv kam. Statistische Analysen bestätigten, dass neben einem hohen Gleason-Score und einer kurzen PSA-Verdopplungszeit auch ein kurzer Zeitraum (unter einem Jahr) zwischen Operation und biochemischen Rezidiv einen Risikofaktor für einen schlechteren Krankheitsverlauf darstellte.

Nur wenige Männer, bei denen der PSA-Wert nach der Operation wieder anstieg, waren von Metastasen betroffen oder starben aufgrund des Prostatakrebses. Neben der Aggressivität des Tumors, welcher mithilfe des Gleason-Scores bestimmt wurde, und der PSA-Verdopplungszeit war auch der Zeitraum zwischen der Operation und dem PSA-Wiederaufstieg ein wichtiger Faktor für die Prognose der Patienten. Patienten, bei denen der PSA-Wert erst nach über einem Jahr nach der Operation wieder anstieg, wiesen seltener Metastasen auf und hatten ein geringeres Sterberisiko als Patienten, die schon früher von dem biochemischen Rezidiv betroffen waren. Es ist wichtig, den Krankheitsverlauf von Prostatakrebs-Patienten so gut es geht einschätzen zu können, um im Falle eines biochemischen Rezidivs die bestmögliche Behandlung starten zu können.

Referenzen:

Pompe RS, Gild P, Karakiewicz PI, Bock LP, Schlomm T, Steuber T, Graefen M, Huland H, Tian Z, Tilki D. Long-term cancer control outcomes in patients with biochemical recurrence and the impact of time from radical prostatectomy to biochemical recurrence. *Prostate*. 2018 Mar 23. doi: 10.1002/pros.23511.