Hormonrefraktäres Prostatakarzinom: Skelettkomplikationen mit Denosumab vorbeugen

Der Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP) der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) hat Ende Mai eine positive Empfehlung für die Zulassung von Denosumab 120 mg zur Prävention von skelettbezogenen Komplikationen bei Erwachsenen mit Knochenmetastasen aufgrund solider Tumoren in der EU erteilt. Datengrundlage waren drei Head-to-Head-Studien der Phase III mit über 5.700 Patienten, in denen die Wirksamkeit von Denosumab gegenüber der bisherigen Standardtherapie mit Zoledronsäure hinsichtlich der Verzögerung skelettaler Ereignisse (skelletal-related events, SRE) untersucht wurde. Zu den SRE zählen Frakturen, Rückenmarkskompression sowie eine notwendig werdende Strahlentherapie oder operative Stabilisierung. In einer integrierten Analyse der drei Studien zeigte der monoklonale RANKL-Antikörper Denosumab seine Überlegenheit gegenüber Zoledronsäure in der Verzögerung des ersten SRE um 8,2 Monate (17 %).

In einer dieser drei Studien mit 1.901 Patienten, die ein kastrationsresistentes Prostatakarzinom und Knochenmetastasen hatten, betrug die mediane Dauer bis zum ersten studieninternen SRE unter Denosumab (120 mg s.c. q4w) 20,7 Monate im Vergleich zu Zoledronsäure (4 mg i.v. q4w) mit 17,1 Monaten [Fizazi K et al. Lancet 2011; 377: 813–22]. Wie viele Patienten mit fortgeschrittenem Prostatakarzinom und Knochenmetastasen dabei von Denosumab profitierten, erläuterte Prof. Kurt Miller, Berlin, beim diesjährigen AUA-Kongress auf Basis einer Number-needed-to-treat (NNT)-Analyse. Die NNT war definiert als Anzahl der Patientenjahre, die unter der Therapie mit Denosumab gegenüber Zoledronsäure notwendig waren, um ein SRE zu verhindern.

Verglichen mit Zoledronsäure ergab sich für Denosumab eine NNT von zehn, das heißt es müssen zehn Patienten für ein Jahr mit De-

nosumab behandelt werden, um ein erstes SRE zu vermeiden. In der zeitlichen Verzögerung von multiplen SRE (vs. Zoledronsäure) betrug die NNT 5, das heißt die Behandlung von fünf Patienten für ein Jahr mit Denosumab anstelle von Zoledronsäure könnte ein zusätzliches SRE verhindern.

Diese niedrigen NNT-Werte im direkten Vergleich zu Zoledronsäure demonstrieren die hohe therapeutische Effektivität von Denosumab, so Millers Fazit.

Dr. Claudia Mäck

Vortrag Miller K., „Benefit of Denosumab therapy in patients with bone metastases from castrate resistant prostate cancer: a number-needed-to-treat-analysis“; im Rahmen der Jahrestagung der American Urological Association (AUA), Washington D.C., 15. Mai 2011 sowie nach Informationen von Amgen, München

Interaktive Fortbildung zu Harnwegsinfektionen und Reizblase

Harnwegsinfektionen und Reizblase sind häufige Probleme und somit ein wichtiges Beratungsthema in der Praxis. Über Beratungstipps für ihre Patienten können Ärzte sich jetzt mit der interaktiven Fortbildung zu Canephron® N informieren. Während der 20-minütigen Schulung erhalten Mediziner neben Wissenswerten zu den Krankheitsbildern und Therapieoptionen auch Tipps für das Beratungsgespräch in der Arztpraxis. Darüber hinaus wird Ihnen Canephron® N, ein rein pflanzlich wirkendes Arzneimittel zur Behandlung von Harnwegsinfektionen und Reizblase, vorgestellt. Die pflanzliche Kombination aus Tausendgüldenkraut, Rosmarinblättern und Liebstöckelwurzel hat sich aufgrund seines breiten pharmakologischen Wirkspektrums – antiphlogistisch, diuretisch, spasmolytisch und antibakteriell – bewährt.

Die CD mit der interaktiven Fortbildung zu Canephron® N kann unter der Rufnummer (0800) 246 66 74 kostenlos angefordert werden. Ebenfalls kostenlos sind Patientenratgeber zu den Themen Blasenentzündung und Reizblase erhältlich. Weitere Informationen bietet die Seite www.canephron.de.

Nach Informationen von Bionorica, Neumarkt

Fortbildung am PC – interaktiv und informativ

Moderne Technik verbessert Händedesinfektion

Zur Optimierung der hygienischen Händedesinfektion sind seit Kurzem zwei neue Spender-Systeme auf dem Markt: der infrarotgesteuerte Eurospender „Touchless“ und der Eurospender 1 plus mit automatischer Zählfunktion zur Erfassung des Desinfektionsmittelverbrauchs.

Die Besonderheit des Touchless-Spenders ist – wie der Name sagt – die Möglichkeit, das Desinfektionsmittel berührungslos zu entnehmen. Auf einen Armhebel wurde dabei zugunsten einer Infrarot-Sensortechnologie verzichtet. Dadurch eignet sich der Eurospender auch bei beengten Platzverhältnissen. Das automatische, punktgenaue Dosiersystem macht den Spender sicher und wirtschaftlich.

Mithilfe der Zählfunktion des Eurospenders 1 plus lässt sich die Compliance überwachen. Der Zähler erfasst bei Spenderbetätigung die Anzahl der erfolgten Hübe zur Händedesinfektion. Die gewonnenen Daten können in regelmäßigen Intervallen erfasst und ausgewertet werden. So ist es möglich, das Hygieneverhalten zu ermitteln und zu vergleichen.

Nach Informationen von Paul Hartmann, Heidenheim