

Prostatakarzinom – Hormonstopp mindert Fatigue

Originalpublikation

Sternberg CN et al (2013) Effect of abiraterone acetate on fatigue in patients with metastatic castration-resistant prostate cancer after docetaxel chemotherapy. *Ann Oncol* 24: 1017–1025

Der Enzyminhibitor Abirateronacetat hemmt die Androgen-Biosynthese. Könnte er daher beim kastrationsresistenten, metastasierten Prostatakarzinom auch die mit dieser Erkrankung häufig einhergehende Fatigue mindern?

Für Patienten mit metastasiertem, kastrationsresistentem Prostatakarzinom ist Fatigue eine häufige Erscheinung. Sie ist zum Teil Folge der Erkrankung selbst, eine Nebenwirkung der Therapien oder resultiert aus einer reaktiven Depression. In jedem Fall mindern die schwere Müdigkeit und Kraftlosigkeit die Lebensqualität. Bei fortgeschrittener Krankheit gibt es bisher keine therapeutische Option gegen die Fatigue. Der Enzyminhibitor Abirateronacetat aber könnte diese Lücke schließen. Zumindest hemmt das Medikament das Tumorwachstum, indem es in den Nebennieren und in der Tumorumgebung die Synthese von Testosteron und anderen Androgenen hemmt, die bei kastrationsresistenten Erkrankungen das Wachstum befeuern.

In einer Phase-III-Studie wurde nun Abirateronacetat plus Prednison mit Placebo plus

Prednison im Anschluss an eine Docetaxel-basierte Chemotherapie verglichen. Nach Randomisierung erhielten 797 Patienten Abirateronacetat plus Prednison, 398 Patienten kamen in die Vergleichsgruppe. Bei allen Patienten lag zu Beginn der Behandlung eine klinisch signifikante Fatigue vor. Es handelt sich um die erste Phase-III-Studie beim fortgeschrittenen Prostatakarzinom, bei der das Ausmaß der Fatigue mit einem validierten, Fatigue-spezifischen Instrument gemessen wurde, dem Brief Fatigue Inventory. Dieser Fragebogen bestimmt die von den Patienten berichtete Intensität der Fatigue, aber auch, inwieweit die Symptome die Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigen.

Im Vergleich zur Kontrollbehandlung erhöhte die Kombinationstherapie signifikant den Anteil der Patienten, die von einer Verbesserung ihrer Fatigue-Intensität berichteten (58,1% versus 40,3%). Auch verbesserte sich die Fatigue-Intensität im Mittel schneller (59 Tage gegenüber 194 Tage), und der ungünstige Einfluss der Fatigue auf das tägliche Leben wurde geringer (55% versus 38%).

Fazit

Bei Patienten, die nach einer Docetaxel-basierten Chemotherapie eine Progress haben, bessert sich durch die Kombination aus Abirateronacetat und Prednison die von den Patienten selbst berichtete Fatigue-Intensität im Vergleich zu Prednison plus Placebo.

Christina Berndt

Uro-News (2013). 17: 47

Urologe 2013 · 52:1328
DOI 10.1007/s00120-013-3329-8
© Springer-Verlag
Berlin Heidelberg 2013

Redaktion

H. Rübben, Essen

Zentrale Adipositas erhöht das Risiko für Harninkontinenz

Originalpublikation

Lee R. K. et al. Central obesity as measured by waist circumference is predictive of severity of lower urinary tract symptoms. *BJU International* 2012;110:540–545

Männer mit zentraler Adipositas, vulgo Bierbauch, riskieren nicht nur kardiovaskuläre Erkrankungen und Erektionsstörungen, sondern auch Miktionsprobleme. Ausgeprägte Symptome des unteren Harntrakts (LUTS) treten bei ihnen häufiger auf als bei Männern mit schlanker Taille, wie die Studie der Cornell University in New York ergeben hat.

Für die Studie waren die Daten von 409 konsekutiven LUTS-Patienten im Alter von 40 bis 91 Jahren (im Median 58 Jahre) ausgewertet worden. Von ihnen hatten 37,5% einen Taillenumfang unter 90 cm, 33,5% zwischen 90 und 99 cm und 29% von 100 cm und mehr.

Mit steigendem Taillenumfang erhöhte sich die Miktionsfrequenz: 16%, 27% und 39% der Männer mussten innerhalb von 24 Stunden öfter als achtmal Wasser lassen. Gleichzeitig nahm der Anteil der Männer mit Nykturie (mindestens zwei nächtliche Toilettengänge) von 15% über 29% auf 44% zu. Eine schwere LUT-Symptomatik (International Prostate Symptom Score, IPSS 20–35) war zumindest bei den Männern mit mehr als 100 cm Taillenweite signifikant häufiger. Der PSA-Spiegel korrelierte ebenfalls mit dem Taillenmaß, mit Werten von minimal 1,87 bis maximal 3,96 ng/dl.

Wenn Alter und Ethnizität berücksichtigt wurden, hatten Männer mit mehr zentralem Fett häufiger ein vergrößertes Prostatavolumen, einen höheren PSA-Wert und höhere IPSS-Werte (Odds Ratios (OR) bei einem Taillenumfang über 100 cm: 1,39; 2,11 und 1,68). Erwartungsgemäß stieg mit dem Taillenumfang auch das Risiko für eine erektile Dysfunktion sowie für Bluthochdruck, Diabetes und KHK.

Für den Zusammenhang zwischen zentraler Adipositas und LUTS werden mehrere Mechanismen diskutiert: Beispielsweise könnten erhöhte Insulinspiegel das Prostatawachstum fördern. Möglicherweise sind auch entzündliche und/oder atherosklerotische Prozesse das Bindeglied zwischen metabolischem Syndrom und Miktionsproblemen.

Ein Bierbauch ist zumindest nach dieser Studie ein Indikator für Miktionsprobleme. Im Umkehrschluss vermuten die Studienautoren, dass eine Verschmälerung der Körpermitte auch zu „einer anhaltenden und substanziellen Verbesserung von Miktionsproblemen“ führt. Zumindest für adipöse Männer sowie für übergewichtige und adipöse Frauen wurden solche Nebenwirkungen einer Gewichtsabnahme bereits in kleineren Studien gezeigt.

Dr. Beate Schumacher
springermedizin.de