

Lokal begrenztes Prostatakarzinom

Androgensuppression lohnt sich

Die kombinierte Therapie mit Bestrahlung und Androgensuppression (AS) ist bei lokal fortgeschrittenem Prostatakarzinom (PCA) etabliert. Ihr Stellenwert bei lokal begrenztem PCA mit mittlerem bis hohem Risiko (5-Jahres-Rezidivrisiko 30 %) war bisher unklar. Nun liegen erste Daten vor.

In der EORTC-Studie 22991 wurde untersucht, ob sich das Überleben von PCA-Patienten im Stadium cT1b–c (PSA-Wert ≥ 10 ng/ml oder Gleason-Score ≥ 7) oder cT2a (PSA-Wert ≤ 50 ng/ml, nodal negativ und nicht metastasiert) ohne biochemisches Rezidiv durch eine adjuvante 6-monatige AS verbessert. Die 819 Patienten (medianes Alter 70 Jahre) wurden randomisiert entweder nur bestrahlt (RT) oder sie wurden bestrahlt und erhielten zusätzlich eine AS-Therapie für 6 Monate (RT+AS). 74,8 % der Patienten hatten ein mittleres, 24,8 % ein hohes Risiko.

Nach einem Follow-up von median 7,2 Jahren war das Überleben ohne bioche-

misches Rezidiv und klinische Progression in der RT+AS-Gruppe signifikant besser (Abb. 1). Nur 28,8 % der Patienten in der RT+AS-Gruppe entwickelten ein biochemisches Rezidiv (49,1 % in der RT-Gruppe). Auch das 5-Jahres-Überleben ohne biochemisches Rezidiv war besser (Hazard Ratio [HR] 0,52; $p < 0,001$). Lokalrezidive und Fernmetastasen waren in der RT+AS-Gruppe nach 5 Jahren seltener (2,1 vs. 6,6 %; HR 0,37; $p = 0,001$ bzw. 4,4 vs. 7,6 %; $p = 0,05$).

Fazit: Eine adjuvante AS über 6 Monate verbessert das biochemisch und klinisch progressionsfreie Überleben bei Patienten, die wegen eines PCA mit mittlerem oder hohem Risiko bestrahlt werden, signifikant.

Quelle: *Uro-News*: 11/2016 basierend auf Bolla M et al. Short Androgen Suppression and Radiation Dose Escalation for Intermediate- and High-Risk Localized Prostate Cancer: Results of EORTC Trial 22991. *J Clin Oncol*. 2016;34(15): 1748–56.

Metastasiertes Nierenzellkarzinom nach Nephrektomie

Fortschritte in der adjuvanten Therapie

Viele Krebspatienten kennen und fürchten diese missliche Situation: Der Tumor ist entfernt worden. Aber das Risiko ist hoch, dass der Krebs nach einigen Jahren in Form von Tochterabsiedlungen in anderen Organen wiederkommt. So ergeht es auch bestimmten Patienten mit ‚lokal fortgeschrittenem‘ Nierenkrebs. In dieser Phase hat der Tumor zwar noch keine Metastasen in entfernten Organen gebildet, ist wohl aber in das umliegende Fettgewebe oder die großen Venen gewachsen oder hat in die benachbarten Lymphknoten gestreut.

Bisher gab es für diese Patienten nach der Operation keine ‚adjuvante‘ Behandlung, die das Wiederauftreten des Tumors verzögert oder gar verhindert haben. Sunitinib, ein Medikament, das bereits zur Therapie von Patienten eingesetzt wird, die unter Nierenkrebs mit Tochtergeschwulsten im ganzen Körper leiden, wurde nun in einer großen, weltweiten Studie an mehr als 600 Patienten mit lokal fortgeschrittenen Nierentumoren getestet. Das

Ergebnis lässt hoffen: Knapp sieben Jahre dauere es, bis die mit dem Medikament ‚Sunitinib‘ behandelten Patienten einen Rückfall erleiden. In einer Vergleichsgruppe mit Patienten, die nur ein Placebo bekamen, kehre der Krebs schon nach gut fünfeneinhalb Jahren zurück. Lt. Prof. Michael Staehler von der Urologischen Klinik und Poliklinik des Universitätsklinikums München in Großhadern profitierten die Studienteilnehmer, die das Präparat nahmen, deutlich.

Die Ergebnisse wurden im renommierten ‚New England Journal of Medicine‘ veröffentlicht.

Literatur: A. Ravaud et al. Adjuvant Sunitinib in High-Risk Renal-Cell Carcinoma after Nephrectomy, *New England Journal of Medicine*, DOI: 10.1056/NEJMoa1611406 <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1611406#t=articleTop>

Quelle: Prof. Dr. Michael Staehler, Urologische Klinik, Klinikum der Universität München 2.11.2016

Follow-up ASCO-Direkt on Demand

Der Online-Informationsservice ASCO DIRECTTM On Demand präsentiert die neuesten Entwicklungen ausgewählter Studienergebnisse vom ASCO Annual Meeting. Unter dem Namen „ASCO DIRECTTM On Demand Follow-up“ diskutierten vier ASCO DIRECT-Referenten mit jeweils zwei renommierten Fachärzten über den aktuellen Stand der Daten. Die Studien wurden in Hinblick auf die Gesundheitsvorsorge und klinische Praxis in Deutschland analysiert. Das Follow-up ist ebenso wie ASCO DIRECTTM On Demand als unabhängiges wissenschaftliches Angebot von der American Society of Clinical Oncology® lizenziert. Er bietet Interessenten, die den weltweit größten Onkologiekongress nicht besuchen können, die Möglichkeit, sich online über den neuesten Stand der Forschung zu informieren.

Quelle: <https://www.asco-direct.de>

Darmkrebs: Neues Online-Forum

Die Deutsche ILCO, Selbsthilfvereingung für Stomaträger und Menschen mit Darmkrebs, stellt ab sofort auf ihren Internetseiten ein Online-Forum zur Verfügung, in dem sich Patienten und Angehörige untereinander austauschen können. Es ist werbefrei, neutral und unabhängig. Das Spektrum der Beiträge reicht von praktischen Fragen zum Umgang mit der Erkrankung über sozialrechtliche Aspekte bis hin zu Themen wie Partnerschaft und Sexualität. Moderiert wird das Forum durch ehrenamtliche Betroffene.

Einen fachlichen Rat von Ärzten, Stomatherapeuten, Psychologen oder anderen Fachleuten kann und möchte das ILCO-Forum allerdings nicht ersetzen.

Das Lesen der Online-Beiträge ist auch ohne Registrierung möglich, wer sich selbst beteiligen möchte, muss sich anmelden.

Ein weiteres Angebot kümmert sich speziell um jüngere Betroffenen („ILCO +/- 35“).

<https://www.ilco.de/forum/>