Studie

Externe Radiatio effektiv gegen Hochrisiko-Prostatakrebs

Männer, die an lokalem Prostatakrebs mit hohem Risiko erkrankt sind, profitieren von einer externen Strahlentherapie. Biochemische Rezidive sind seltener, adjuvante und Salvage-Therapien seltener nötig als nach radikaler Prostatektomie.

Den Nutzen einer externen Strahlentherapie im Vergleich zur radikalen Prostatektomie bei hochriskantem lokalisiertem Prostatakrebs hat eine Arbeitsgruppe des Roswell Park Comprehensive Cancer Center in Buffalo untersucht. Ahmed Emam und Kollegen analysierten dafür retrospektiv die Daten einer prospektiv geführten Datenbank [1]. Angaben von 335 Männern gingen in die Studie ein, 44 waren bestrahlt worden, 291 hatten sich einer radikalen Operation unterzogen.

Die Klassifikation des hohen oder sehr hohen Risikos folgte den Vorgaben des National Comprehensive Cancer Network (NCCN): hohes Risiko bei klinischem Stadium $\geq$ T3a (Tumorausbreitung über die Prostata kapsel hinaus); sehr hohes Risiko bei klinischem Stadium T3b–4, primärem Gleason-Grad 5 oder vier Stansen vom Grad 4 oder 5. Die mediane Nachbeobachtungszeit betrug 5,1 Jahre nach der Operation (Spanne: 2,3–12,8 Jahre) und 3,3 Jahre nach externer Radiatio (Spanne: 2,0–12,4 Jahre).

Ein biochemisch progressionsfreies Überleben nach drei und fünf Jahren erreichten 42 % bzw. 36 % der Männer nach radikaler Prostatektomie und 86 % bzw. 75 % nach Radiatio. Adjuvante oder Salvage-Therapien benötigten 58 % vs. 20 %. Metastasenfrei überlebten 80 % und 77 % nach radikalem Eingriff sowie 91 % und 91 % nach Bestrahlung. Der Unterschied in der Metastasenfreiheit war nicht signifikant. Auch beim krebspezifischen Überleben (98 % nach drei Jahren in beiden Gruppen) und beim Gesamtüberleben (97 % nach Op, 94 % nach Strahlentherapie) waren keine sta-

tistisch bedeutsamen Differenzen auszumachen.

Relativ kurze Nachbeobachtungszeit

Einschränkend ist zu vermerken, dass die Patienten in der Bestrahlungsgruppe signifikant älter waren als jene in der Prostatektomiegruppe (71 vs. 61 Jahre). Die PSA-Verdopplungszeit war in der Gruppe der Bestrahlten zudem länger gewesen (4,8 vs. 3,5 Jahre), was für weniger aggressive Tumoren spricht. Auch war die Nachbeobachtung angesichts des Krankheitsverlaufs von Prostatakarzinomen, und zumal von behandeltem Krebs, relativ kurz – vielleicht zu kurz, um definitive Aussagen über Unterschiede zwischen den Therapieformen mit Blick auf metastasenfreies Überleben zu treffen. Hinzu kommt ein Ungleichgewicht in der Zahl der Männer, die operiert oder bestrahlt wurden. Ferner war es Emam und Mitarbeitern nicht möglich gewesen, ihre Berechnungen gegen das Alter und Begleitkrankheiten abzugleichen, gegen zwei Faktoren also, deren ungleiche Verteilung unter prostatektomierten und bestrahlten Männern bekannt ist. Das alles verkompliziert die Interpretation der Daten.

Vorteile für die Prostatektomie sehen die Mediziner um Emam darin, dass es gelungen war, 34 % der Männer allein durch die Operation zu heilen. Dafür gab es hier hohe Raten an biochemischen Rezidiven, adjuvanten und Salvage-Therapien sowie Metastasen. In diesen Punkten erwies sich die externe Bestrahlung als überlegen. Nachteilig an der Radiatio ist, dass sich mit ihr keine etwaigen Lymphknotenmetastasen

auffinden lassen. Salvage-Operationen sind nach Radiatio erschwert. Und der routinemäßige Einsatz von Androgen-deprivation (die hier nicht als adjuvante oder Salvage-Therapie zählt) verzögert nicht nur das Erkennen von biochemischen Rezidiven und Metastasen, er birgt auch das Risiko, dass sich ein kastationsresistenter Tumor entwickelt.

Literatur

1. Emam A, Hermann G, Attwood K, Ji W, James G, Kuettel M, Mohler JL (2021) Oncologic outcome of radical prostatectomy versus radiotherapy as primary treatment for high and very high risk localized prostate cancer. *Prostate* 81(4):223–230. <https://doi.org/10.1002/pros.24089>

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

J. Urol. Urogynäkol. AT 2021 · 28:27

<https://doi.org/10.1007/s41972-021-00130-0>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2021

Bericht: Robert Bublak
Quelle: aerzte-zeitung.de, veröffentlicht am 18.02.2021

▲ Prostatakrebs: Die externe Radiatio bietet einige Vorteile. Nachteilig ist jedoch, dass sich mit ihr keine etwaigen Lymphknotenmetastasen auffinden lassen