

Hochrisiko-Prostatakrebs: Wie wirksam ist eine minimalinvasive Prostataentfernung?

Datum: 23.02.2021

Original Titel:

Laparoscopic Radical Prostatectomy in Patients with High-Risk Prostate Cancer: Feasibility and Safety. Results of a Multicentric Study

DGP - Patienten mit einem Hochrisiko-Prostatakrebs haben ein erhöhtes Risiko für einen Krankheitsrückfall nach lokaler Behandlung. Daher stellt sich die Frage, wie wirksam eine Prostataentfernung bei diesen Patienten ist - und zwar, wenn sie minimalinvasiv durchgeführt wird. Wissenschaftler präsentierten in der vorliegenden Studie recht positive Ergebnisse.

Die Behandlung eines Prostatakrebses hängt von dessen Stadium und dem Risiko, welches von ihm ausgeht, ab. Wenn bestimmte Kriterien erfüllt sind, wird von einem hohen Risiko ausgegangen. Zu diesen Kriterien zählen: [Gleason-Score](#) von mindestens 8, [PSA](#) (prostataspezifisches [Antigen](#))-Wert von mehr als 20 ng/ml und Befall beider Prostatalappen oder Durchbruch der Prostatakapsel. Wenn eine dieser Kriterien erfüllt ist, handelt es sich um einen Hochrisiko-Prostatakrebs. Welche Behandlung bei einem Hochrisiko-Prostatakrebs am besten ist, wird viel diskutiert. Neben einer [Hormontherapie](#), die auf dem gesamten Körper wirkt, kommen auch eine Bestrahlung oder Operation als lokale Alternative in Betracht. Wenn sich der Patient für eine Operation entschieden hat, bleibt immer noch die Frage, mit welcher Methode die Operation durchgeführt werden sollte. Neben der klassischen offenen Operation, bei der der Operateur einen etwa 10 cm langen Schnitt setzt, um an die [Prostata](#) zu gelangen, gibt es die neueren minimalinvasiven Techniken (laparoskopische radikale [Prostatektomie](#), kurz LRP). Bei dieser reichen schlüssellochgroße Einschnitte aus. Die Datenlage darüber, wie gut sich diese Operationsmethode für einen Hochrisiko-Prostatakrebs eignet, ist jedoch dünn. Wissenschaftler aus Italien, Deutschland und Frankreich leisteten nun ein Beitrag dazu, die Daten diesbezüglich aufzustocken.

Patienten mit einem Hochrisiko-Prostatakrebs unterzogen sich einer minimalinvasiven Prostataentfernung

Für ihre Studie werteten die Wissenschaftler die Daten von 1114 Patienten mit einem Hochrisiko-Prostatakrebs aus, die sich zwischen 1998 und 2014 mit einem minimalinvasiven Verfahren die [Prostata](#) entfernen ließen. Die Patienten waren bei der Operation durchschnittlich 62 Jahre alt. Sie wurden im Durchschnitt 74 Monate lang begleitet. Die Wissenschaftler untersuchten, wie häufig es in diesem Zeitraum zu einem Krankheitsrückfall kam, welche Risikofaktoren es dafür gab und wie viele Patienten verstarben.

Mehr als die Hälfte der Patienten blieben während des Beobachtungszeitraums von einem

Krankheitsrückfall verschont

Die allermeisten Patienten (96,6 %, 1076 Patienten) waren am Ende der Beobachtungszeit noch am Leben. Etwa 2 von 3 Patienten (66,2 %, 737 Patienten) blieben innerhalb dieses Zeitraumes von einem Krankheitsrückfall verschont. Sowohl das Alter als auch die Tumorausbreitung standen mit einem Krankheitsrückfall, der sich durch steigende [PSA](#)-Werte äußerte (biochemisches [Rezidiv](#)) im Zusammenhang. Weitere Faktoren, die das Risiko für einen solchen Krankheitsrückfall erhöhten, waren Lymphknotenbefall und positive Schnittränder, was bedeutet, dass sich Krebszellen nahe am Rand des operativ entfernten Gewebes befanden.

Aufgrund der Ergebnisse dieser Studie sind die Autoren der Studie der Ansicht, dass eine operative Entfernung der Prostata eine wirksame Behandlungsmethode bei einem Hochrisiko-Prostatakrebs darstellt und dass sich hier - alternativ zur offenen Operation - auch das minimalinvasive Verfahren eignet.

Referenzen:

Varca V, Benelli A, Perri D, Gozen AS, Fiedler M, de la Taille A, Casazza G, Salomon L, Rassweiler J, Gregori A, Gaboardi F. Laparoscopic Radical Prostatectomy in Patients with High-Risk Prostate Cancer: Feasibility and Safety. Results of a Multicentric Study. J Endourol. 2018 Sep 12;32(9):843-851. doi: 10.1089/end.2018.0086. Epub 2018 Aug 21.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“