

Ist eine operative Prostataentfernung trotz sehr hoher PSA-Werte sinnvoll?

Datum: 08.07.2021

Original Titel:

Oncological and peri-surgical outcomes of radical prostatectomy for non-metastatic prostate cancer with prostate-specific antigen level of 50 ng/ml or greater

DGP – Prostatakrebs-Patienten haben ein höheres Risiko für [Metastasen](#), wenn der [PSA](#) (prostataspezifisches [Antigen](#))-Wert höher ist. Demnach stellt sich die Frage, ob eine lokale Behandlung wie die Operation bei hohen [PSA](#)-Werten (50 ng/ml oder mehr) überhaupt sinnvoll ist. Wissenschaftler stellten in der vorliegenden, kleinen Studie fest, dass Männer mit einem hohen [PSA](#)-Wert, bei denen noch keine [Metastasen](#) nachweisbar waren, tatsächlich von einer operative Prostataentfernung profitieren konnten.

Wie ein Prostatakrebs behandelt wird, hängt von seinem Stadium und seinem Risikoprofil ab. Männer, die einen sehr hohen PSA (prostataspezifisches [Antigen](#))-Wert aufweisen, haben ein erhöhtes Risiko für einen schlechteren Krankheitsverlauf. Das Risiko, dass sich der Krebs bereits im Körper ausgebreitet hat (Metastasen gebildet hat), wird für diese Patienten als höher eingeschätzt. Konnten durch bildgebende Verfahren bisher noch keine Metastasen festgestellt werden, stellt sich die Frage, ob eine operative Entfernung der [Prostata](#) auch bei den hohen [PSA](#)-Werten noch sinnvoll ist oder ob diese Patienten besser nur mit einer Therapie behandelt werden sollten, die auf den gesamten Körper wirkt (z. B. [Hormontherapie](#)). Eine erst kürzlich erschienene Studie hat bereits gezeigt, dass der Zeitpunkt, an dem die [Hormontherapie](#) unwirksam wurde und der Krebs weiter fortschritt, bei Patienten mit sehr hohen [PSA](#)-Werten weiter hinausgezögert werden konnte, wenn sie sich zusätzlich zur Hormontherapie einer lokalen Therapie unterzogen ([Studie von Kuromoto und Kollegen](#), 2017 in der wissenschaftlichen Fachzeitschrift *Hinyokika kyo. Acta urologica Japonica* veröffentlicht).

Forscher untersuchten Prostatakrebs-Patienten mit [PSA](#)-Werten von mindestens 50 ng/ml

Wissenschaftler aus Japan wollten nun herausfinden, ob eine operative Entfernung der [Prostata](#) auch bei Männern mit [PSA](#)-Werten von mindestens 50 ng/ml und mit einem Prostatakrebs, der noch nicht gestreut hat, noch sinnvoll ist, unabhängig davon, ob sie eine zusätzliche Behandlung bekamen oder nicht. Hierzu untersuchten sie 78 Prostatakrebs-Patienten mit entsprechenden [PSA](#)-Werten. Es spielte keine Rolle, ob der [Tumor](#) noch auf die Prostata beschränkt war oder ob er bereits ins Nachbargewebe hineingewachsen war. Ebenso wurden sowohl Patienten mit in die Studie eingeschlossen, bei denen bereits benachbarte [Lymphknoten](#) befallen waren, als auch Patienten, bei denen das nicht der Fall war. Ein Ausschlusskriterium war jedoch, wenn bereits Metastasen nachgewiesen werden konnten. Diese Patienten wurden von der Studie ausgeschlossen. Die Patienten, die die genannten Kriterien erfüllten, unterzogen sich entweder einer operativen Entfernung der Prostata (entweder als alleinige Therapie oder in Kombination mit weiteren Therapiemethoden, 31 Patienten) oder erhielten eine Hormontherapie und wurden nicht operiert (47

Patienten).

Die Patienten profitierten von einer operativen Entfernung der Prostata

Die Patienten, die sich für eine Operation entschieden, wiesen vor der Behandlung im Mittel einen PSA-Wert von 87 ng/ml auf, während die Patienten, die eine alleinige Hormontherapie bekamen, im Mittel einen PSA-Wert von 100 ng/ml vor Behandlungsbeginn hatten. Bei der Operation traten bei 9 Patienten (29 %) Komplikationen auf, die eine chirurgische, endoskopische oder radiologische Behandlung erforderten. Interessanterweise schienen die Patienten jedoch von einer Operation zu profitieren. Dies äußerte sich sowohl in der allgemeinen 10-Jahres-Überlebensrate (Operation: 77 % vs. Hormontherapie: 38 %) als auch in der krebspezifischen 10-Jahres-Überlebensrate (Operation: 81 % vs. Hormontherapie: 54 %).

Männer, bei denen der Prostatakrebs noch nicht gestreut hatte, die jedoch hohe PSA-Werte (50 ng/ml oder mehr) aufwiesen, hatten eine größere Wahrscheinlichkeit, den Krebs mehr als 10 Jahre lang zu überleben, wenn sie sich für eine operative Prostataentfernung entschieden. Die Operation scheint somit für diese Patienten eine geeignete Behandlungsmethode zu sein. Zu beachten ist jedoch, dass es sich hier um eine kleine Studie mit nur wenigen Teilnehmer handelt und dass die Patienten, die operiert wurden, oftmals zusätzlich auch noch andere Therapien bekamen.

Referenzen:

Makino K, Nakagawa T, Ito E, Kasahara I, Murata T, Fujimura T, Fukuhara H, Homma Y. Oncological and peri-surgical outcomes of radical prostatectomy for non-metastatic prostate cancer with prostate-specific antigen level of 50 ng/ml or greater. Jpn J Clin Oncol. 2018 May 1;48(5):485-490. doi: 10.1093/jjco/hyy044.

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“