

Lokal begrenzter Prostatakrebs: höheres Blasenkrebs-Risiko nach Bestrahlung im Vergleich zur Operation

Datum: 07.03.2023

Original Titel:

External Beam Radiotherapy Increases the Risk of Bladder Cancer When Compared with Radical Prostatectomy in Patients Affected by Prostate Cancer: A Population-based Analysis

DGP - Krebsbehandlungen sind nicht frei von Nebenwirkungen - und zwar oftmals auch auf langer Sicht. Das macht sich vor allem dann bemerkbar, wenn die Patienten lange Überleben, wie es z. B. bei einem lokal begrenzten Prostatakrebs nach entsprechender Behandlung oft der Fall ist. Wissenschaftler stellten in der vorliegenden Studie fest, dass im Vergleich zur Operation eine externe Bestrahlung bei diesen Patienten das Risiko für Blasenkrebs - nicht aber für Enddarmkrebs - erhöhte.

Wenn ein Prostatakrebs früh entdeckt wird, sodass der [Tumor](#) noch auf die [Prostata](#) beschränkt ist, kann dieser mithilfe einer Operation oder [Strahlentherapie](#) geheilt werden. Die Patienten können somit nach der Behandlung noch ein langes Leben führen. Das wirft die Frage auf, ob die Behandlungsmethoden das Risiko für weitere Krebserkrankungen beeinflussen. Denn gerade bei der [Strahlentherapie](#) besteht der Verdacht, dass sie das Risiko für Darmkrebs erhöht ([Studie von Rombouts und Kollegen](#), 2018 in der medizinischen Fachzeitschrift *Cancer treatment reviews* veröffentlicht). Ein internationales Forscherteam untersuchte nun, wie sich eine operative Entfernung der [Prostata](#) und eine externe Strahlentherapie (hierbei liegt die Strahlenquelle außerhalb des Körpers) auf das Risiko für Blasenkrebs und Enddarmkrebs auswirkten.

Patienten mit einem lokalen begrenzten Prostatakrebs unterzogen sich entweder einer Operation oder einer Strahlentherapie

Die Wissenschaftler griffen für ihre Studie auf Daten von 84397 Patienten zurück, die zwischen 1988 und 2009 aufgrund eines lokalen begrenzten Prostatakrebses operiert (33252 Patienten, 39 %) oder bestrahlt (51145 Patienten, 61 %) wurden und älter als 65 Jahre alt waren. Die Patienten wurden im Mittel 69 Monate lang begleitet.

Patienten hatten nach einer externen Strahlentherapie ein höheres Risiko für Blasenkrebs als nach einer operativen Entfernung der Prostata

Insgesamt erkrankten 1236 Patienten an Blasenkrebs und 432 Patienten an Enddarmkrebs. Innerhalb von 5 Jahren erkrankten 0,75 % der Patienten, die operiert wurden, und 1,26 % der Patienten, die sich einer Strahlentherapie unterzogen, neu an Blasenkrebs. Innerhalb von 10 Jahren erhielten hingegen 1,63 % der operierten und 2,34 % der bestrahlten Patienten die Diagnose Blasenkrebs. Bezüglich Enddarmkrebs waren keine großen Unterschiede zwischen Patienten, die sich operieren ließen, und Patienten, die sich stattdessen einer Strahlentherapie unterzogen, ersichtlich. Innerhalb von 5 Jahren erkrankten 0,32 % der Patienten, die operiert wurden, und 0,36

% der Patienten mit Strahlentherapie neu an Enddarmkrebs. Innerhalb von 10 Jahren waren es 0,73 % der operierten und 0,69 % der bestrahlten Patienten, die neu an Enddarmkrebs erkrankten. Spezielle statistische Analysen bestätigten, dass die Strahlentherapie das Risiko für einen Blasenkrebs erhöhte, nicht aber das für Enddarmkrebs. Im Hinblick auf das Risiko, an Enddarmkrebs zu erkranken, machte es keinen Unterschied, ob es sich der Patient zuvor einer Operation oder einer externen Strahlentherapie unterzog.

Im Vergleich zu Patienten, die sich aufgrund eines lokal begrenzten Prostatakrebses die Prostata entfernen ließen, hatten Patienten, die sich stattdessen einer externen Strahlentherapie unterzogen, ein höheres Risiko, an einem Blasenkrebs zu erkranken. Bezüglich des Risikos für Enddarmkrebs konnte kein solcher Zusammenhang festgestellt werden. In dieser Studie wurden die Patienten jedoch rückblickend betrachtet und Angaben zu der jeweiligen verwendeten Strahlendosis fehlten. Daher sollten die Ergebnisse durch weitere Forschung belegt werden.

Referenzen:

Moschini M, Zaffuto E, Karakiewicz PI, Andrea DD, Foerster B, Abufaraj M, Soria F, Mattei A, Montorsi F, Briganti A, Shariat SF. External Beam Radiotherapy Increases the Risk of Bladder Cancer When Compared with Radical Prostatectomy in Patients Affected by Prostate Cancer: A Population-based Analysis. Eur Urol. 2019 Feb;75(2):319-328. doi: 10.1016/j.eururo.2018.09.034. Epub 2018 Oct 4.

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“