

Prognose von Prostatakrebs-Patienten mit Knochenmetastasen – Die Veränderung des Hämoglobin-Wertes während einer Hormontherapie kann bei der Einschätzung helfen

Datum: 15.07.2021

Original Titel:

Clinical and Prognostic Significance of Changes in Haemoglobin Level During One Year of Androgen Deprivation Treatment for Hormone-Naïve Bone Metastatic Prostate Cancer

DGP – In der Regel werden Prostatakrebs-Patienten mit Knochenmetastasen zunächst mit einer [Hormontherapie](#) behandelt. Wissenschaftler untersuchten in der vorliegenden Studie, ob der [Hämoglobin](#)-Wert während der [Hormontherapie](#) dabei helfen kann, die [Prognose](#) der Patienten einzuschätzen. Sie fanden in der Tat Zusammenhängen zwischen den [Hämoglobin](#)-Werte und der [Prognose](#) der Patienten.

Hat sich der Prostatakrebs bereits in anderen Körperregionen angesiedelt, ist von [Metastasen](#) die Rede. Prostatakrebs bildet am häufigsten Absiedlungen im Knochen (Knochenmetastasen). Diese können sehr schmerzhaft sein und zur Bruchgefahr führen. Bei diesen Patienten ist es wichtig, das Tumorwachstum zu stoppen und so die Symptome zu lindern und die Lebenszeit zu verlängern. Zu diesem Zweck wird in der Regel eine Hormontherapie angewandt, doch die verliert in den meisten Fällen nach einiger Zeit ihre Wirkung und wirkt bei dem einen Patienten effektiver als bei dem anderen. Doch wie können die Patienten identifiziert werden, die weniger von der Hormontherapie profitieren? Eine Erkennung dieser Patienten könnte hilfreich sein, um ihnen die Möglichkeit einer weiteren Behandlung (z. B. [Chemotherapie](#)) zu bieten.

Prostatakrebs-Patienten mit Knochenmetastasen erhielten eine Hormontherapie

Ein Forscherteam aus Schweden untersuchte, ob sich die Veränderung des Hämoglobin-Wertes während des ersten Jahres der Hormontherapie dazu eignet, Prostatakrebs-Patienten mit Knochenmetastasen zu erkennen, die eine bessere bzw. schlechtere Prognose haben. Hierzu werteten die Wissenschaftler die Daten von insgesamt 597 Prostatakrebs-Patienten mit Knochenmetastasen aus, die das erste Mal mit einer Hormontherapie behandelt wurden. Bei allen Männern wurde sowohl vor der Behandlung als auch 3, 6 und 12 Monate nach Therapiebeginn der Hämoglobin-Wert gemessen. Es wurde untersucht, wie sich die Hämoglobin-Werte im Verlauf der Zeit veränderten und welchen Einfluss das auf die 10-Jahres-Überlebenswahrscheinlichkeit der Patienten hatte.

Mit dem Hämoglobin-Wert konnte die Prognose der Patienten eingeschätzt werden

Die Analyse der Daten zeigte, dass die Prognose der Patienten mit Hilfe der Veränderungen der Hämoglobin-Werte eingeschätzt werden konnte. Sank der Hämoglobin-Wert in den ersten 3

Monaten nach Therapiebeginn, hatten die Patienten in Bezug auf die Lebenserwartung eine bessere Prognose als die Patienten, bei denen der Hämoglobin-Wert in den ersten 3 Monaten anstieg. Interessanterweise hatte eine Veränderung der Hämoglobin-Werte zwischen dem 3. und dem 6. Monat der Hormontherapie keine Aussagekraft über die Prognose der Patienten. Anders sah es in dem Zeitraum von 6 bis 12 Monate der Hormontherapie aus. Hier spielte die Änderung des Hämoglobin-Wertes wieder eine Rolle in Bezug auf die 10-Jahres-Überlebenswahrscheinlichkeit der Patienten. Hier war es jedoch genau entgegengesetzt zu den ersten drei Monaten. In diesem Zeitraum (zwischen dem 6. und 12. Monat der Hormontherapie) war es nämlich für die Prognose der Patienten günstiger, wenn der Hämoglobin-Wert anstieg statt zu sinken.

Die Veränderung des Hämoglobin-Wertes während der Hormontherapie stand somit im Zusammenhang mit der Prognose der Patienten. Je nachdem welcher Zeitraum betrachtet wurde, wirkte sich entweder ein Absinken (in den ersten 3 Monaten der Hormontherapie) oder ein Anstieg der Hämoglobin-Werte (zwischen dem 6. und 12. Monat der Hormontherapie) positiv auf die Prognose aus. Dieses Wissen kann nützlich sein, um die Prognose der Patienten besser einschätzen zu können und eventuell geeignete zusätzliche Behandlungen starten zu können.

Referenzen:

Ebbinge M, Berglund A, Varenhorst E, Hedlund PO, Sandblom G; spcg-5 study group. Clinical and Prognostic Significance of Changes in Haemoglobin Level During One Year of Androgen Deprivation Treatment for Hormone-Naïve Bone Metastatic Prostate Cancer. BJU Int. 2018 Apr 2. doi: 10.1111/bju.14227.

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“