

## Prostatakrebs: Welche Hormontherapie erhöht das Risiko für Demenz?

**Datum:** 14.10.2022

**Original Titel:**

Type of Androgen Deprivation Therapy and Risk of Dementia Among Patients With Prostate Cancer in Taiwan

**Kurz & fundiert**

- Wissenschaftler verglichen das Demenz-Risiko von Prostatakrebs-Patienten, die sich einer [Hormontherapie](#) unterzogen, mit dem von Patienten ohne [Hormontherapie](#)
- Sie kamen zu dem Ergebnis, dass [Antiandrogene](#) das Demenz-Risiko erhöhten
- Für [GnRH-Analoga](#) und die [Orchiektomie](#) galt das nicht

**DGP - Eine Hormontherapie mit Antiandrogenen erhöhte für Prostatakrebs-Patienten das Risiko für Demenz. [GnRH-Analoga](#) und die [Orchiektomie](#) schienen hingegen keinen Einfluss auf das Demenz-Risiko der Patienten zu haben.**

---

Für die Hormontherapie zur Behandlung von Prostatakrebs gibt es verschiedenen Möglichkeiten. So kommen beispielsweise GnRH-Analoga und [Antiandrogene](#) zum Einsatz. Aber auch eine operative Entfernung der Hoden (Orchiektomie) stellt eine Möglichkeit dar, den Testosteronspiegel zu senken. Es gibt bereits einige Hinweise darauf, dass eine Hormontherapie für Prostatakrebs-Patienten das Risiko erhöht, an Demenz zu erkranken. Wissenschaftler aus Taiwan wollten es genauer wissen. Sie untersuchten in einer [Kohortenstudie](#), wie sich welche Art von Hormontherapie auf das Demenz-Risiko auswirkt.

### **Wissenschaftler verglichen Prostatakrebs-Patienten mit und ohne Hormontherapie**

Für ihre Analyse nutzten die Wissenschaftler die Daten aus verschiedenen nationalen Datenbanken. So standen ihnen die Daten von 23 651 Patienten (medianes Alter: 73 Jahre) zur Verfügung, die zwischen dem 01. Januar 2008 und dem 31. Dezember 2015 die Diagnose Prostatakrebs erhielten. Die Patienten wurden bis zum 31. Dezember 2017 begleitet. Patienten, die sich einer Hormontherapie unterzogen (GnRH-Analoga (11 817 Patienten; 50,0 %), Orchiektomie (876 Patienten; 3,7 %) oder Antiandrogen-[Monotherapie](#) (4 054 Patienten; 17,1 %)), wurden mit Patienten ohne Hormontherapie (6 904 Patienten; 29,2 %) verglichen. Die Wissenschaftler untersuchten, wie häufig die Patienten an Demenz oder speziell an der Alzheimer-Krankheit erkrankten, und ob verschiedene Arten der Hormontherapie dieses Risiko beeinflussten.

## **Antiandrogene, nicht aber GnRH-Analoga oder eine Orchiectomie, erhöhten das Demenz-Risiko**

Insgesamt erkrankten während der medianen Beobachtungszeit von 3,46 Jahren 1 525 Patienten an Demenz (1,72 Patienten pro 100 Personenjahre). Im Vergleich zu Patienten, die sich keiner Hormontherapie unterzogen, hatten Patienten unter einer Antiandrogen-[Monotherapie](#) ein größeres Risiko an Demenz (HR: 1,34; 95 % KI: 1,16-1,55) und speziell an der Alzheimer-Krankheit (HR: 1,52; 95 % KI: 1,13-2,04) zu erkranken. Für Patienten, die GnRH-Analoga bekamen oder sich einer Orchiectomie unterzogen, war das Demenz-Risiko hingegen vergleichbar mit dem von denen, die keine Hormontherapie bekamen (GnRH-Analoga: HR: 1,13; 95 % KI: 1,00-1,28 bzw. Orchiectomie: HR: 1,00; 95 % KI: 0,74-1,37).

Eine Monotherapie mit Antiandrogenen stand somit für Prostatakrebs-Patienten mit einem erhöhten Risiko für Demenz und speziell für die Alzheimer-Krankheit im Zusammenhang. Im Gegensatz dazu schienen GnRH-Analoga und einer Orchiectomie das Demenz-Risiko nicht zu erhöhen. Die Autoren merkten an, dass weitere prospektive Studien nötig sind, um diese Ergebnisse zu bestätigen.

### **Referenzen:**

Huang WK, Liu CH, Pang ST, et al. Type of Androgen Deprivation Therapy and Risk of Dementia Among Patients With Prostate Cancer in Taiwan. JAMA Netw Open. 2020;3(8):e2015189. Published 2020 Aug 3. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.15189

# 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“