

PSMA PET-geführte Bestrahlung beim wiederkehrenden, oligometastasierten Prostatakrebs

Datum: 28.01.2022

Original Titel:

Efficacy of repeated PSMA PET-directed radiotherapy for oligorecurrent prostate cancer after initial curative therapy

Kurz & fundiert

- 32 Patienten mit wiederkehrendem, oligometastasiertem Prostatakrebs unterzogen sich einer PSMA [PET](#)-geführten [Strahlentherapie](#)
- Die Patienten wiesen nach erster PSMA [PET](#)-geführter [Strahlentherapie](#) im [Median](#) eine 16-monatige biochemische Progressionsfreiheit auf
- Eine weitere PSMA PET-geführte Strahlentherapie bescherte den Patienten im [Median](#) eine zusätzlich 8-monatige biochemische Progressionsfreiheit

DGP - Patienten mit wiederkehrendem, oligometastasiertem Prostatakrebs unterzogen sich einer PSMA PET-geführten Strahlentherapie. Diese Behandlungsmethode verschaffte den Patienten einige Monate biochemische Progressionsfreiheit.

Mit der PSMA PET ist es möglich, Prostatakrebszellen bei einem wiederkehrenden Prostatakrebs schon bei geringen [PSA](#)-Werten zu lokalisieren. Sind die Zellen lokalisiert, können sie gezielt bestrahlt werden. Wissenschaftler aus Deutschland berichteten von ersten Erfahrungen, die sie mit dieser Behandlungsmethode - der PSMA PET-geführten Strahlentherapie - gesammelt haben.

32 Patienten mit wiederkehrendem, oligometastasiertem Prostatakrebs unterzogen sich der PSMA PET-geführten Strahlentherapie

An der Studie nahmen 32 Patienten teil, die aufgrund eines wiederkehrenden, oligometastasierten Prostatakrebses (höchstens fünf [Metastasen](#)) nach kurativer Therapie zum ersten Mal eine PSMA PET-geführte Strahlentherapie erhielten. Dabei wurden alle [Metastasen](#) gezielt bestrahlt. Patienten mit biochemischer [Progression](#) erhielten eine erneute Behandlung. Wieder wurden alle Metastasen bestrahlt. Die Wissenschaftler untersuchten das biochemisch progressionsfreie Überleben (*biochemical [progression](#)-free survival* (bPFS)) und das hormontherapiefreie Überleben (*androgen deprivation therapy-free survival* (ADT-FS)) der Patienten. Dabei unterschieden sie zwischen der Zeit zwischen dem letzten Tag der ersten PSMA PET-geführten Strahlentherapie und der ersten biochemischen Progression (bPFS_1) und der Zeit zwischen der zweiten PSMA PET-geführten Strahlentherapie und der zweiten biochemischen Progression (bPFS_2). Die mediane

Nachbeobachtungszeit betrug 39,5 Monate.

Bei den meisten Patienten waren die [Lymphknoten](#) befallen

Von den 32 Patienten wurden bei 17 Patienten (53,1 %) nur in den [Lymphknoten](#) Prostatakrebszellen gefunden. 10 Patienten (31,3 %) wiesen ausschließlich Knochenmetastasen auf. Bei 4 Patienten (12,5 %) waren sowohl Lymphknoten als auch Knochen befallen. Ein Patient war von viszeralen Metastasen betroffen.

16-monatige biochemische Progressionsfreiheit nach erster PSMA PET-geführten Strahlentherapie

Alle Patienten zeigten ein biochemisches Ansprechen nach der ersten PSMA PET-geführten Strahlentherapie. Der mediane [PSA](#)-Wert lag vor der Strahlentherapie bei 1,70 ng/ml (0,2-3,8) und sank nach der Strahlentherapie auf 0,39 ng/ml ($<0,07$ -3,8; $p=0.004$). Das biochemisch progressionsfreie Überleben nach der ersten PSMA PET-geführten Strahlentherapie lag bei 16 Monaten (Median; 95 % CI: 11,9-19,2).

8-monatige biochemische Progressionsfreiheit nach zweiter PSMA PET-geführten Strahlentherapie

Bei den Patienten mit biochemischer Progression nach der ersten PSMA PET-geführten Strahlentherapie lag der mediane PSA-Wert bei 2,9 ng/ml. Nach der zweiten PSMA PET-geführten Strahlentherapie sank er auf 0,52 ng/ml ($<0,07$ -154,0). Drei der 32 Patienten bekamen zusätzlich zu der Strahlentherapie eine [Hormontherapie](#). Nach der zweiten PSMA PET-geführten Strahlentherapie war das mediane biochemisch progressionsfreie Überleben (bPFS₂) signifikant kürzer als nach der ersten Behandlung. Es lag bei 8 Monaten (95 % CI: 6,3-17,7). Sieben der 32 Patienten (21,9 %) blieben nach der zweiten PSMA PET-geführten Strahlentherapie während des Studienzeitraums von einer weiteren biochemischen Progression verschont. 4 Patienten (12,5 %) sprachen auf die zweite PSMA PET-geführte Strahlentherapie jedoch nicht mehr an.

Häufiger [Hormontherapie](#) bei Knochenmetastasen

Zum Zeitpunkt der letzten Nachkontrolle benötigten 9 der 32 Patienten (28,1 %) keine Hormontherapie. Das mediane hormontherapiefreie Überleben lag bei 31,0 Monaten (95 % CI: 20,1-41,8). Patienten mit Knochenmetastasen zu Studienbeginn hatten im Vergleich zu Patienten, bei denen ausschließlich die Lymphknoten befallen waren, ein signifikant größeres Risiko, im Studienzeitraum eine Hormontherapie zu benötigen (OR: 4,51; 95 % CI: 1,8-13,47; $p=0,007$).

Diese kleine Studie gab somit erste Hinweise darauf, dass eine PSMA PET-geführte Strahlentherapie eine vielversprechende Behandlungsmöglichkeit beim wiederkehrenden, oligometastasierten Prostatakrebs darstellen könnte. Auch eine zweite PSMA PET-geführte Bestrahlung der Metastasen schien bei einer erneuten biochemischen Progression möglich zu sein.

Referenzen:

Henkenberens C, Oehus AK, Derlin T, et al. Efficacy of repeated PSMA PET-directed radiotherapy for oligorecurrent prostate cancer after initial curative therapy [published online ahead of print, 2020 May 12]. Strahlenther Onkol. 2020;10.1007/s00066-020-01629-5. doi:10.1007/s00066-020-01629-5

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“