

Verbessern Statine während der Hormontherapie das Überleben von Patienten mit fortgeschrittenem Prostatakrebs?

Datum: 02.08.2022

Original Titel:

The impact of statins in combination with androgen deprivation therapy in patients with advanced prostate cancer: A large observational study

DGP - Patienten mit fortgeschrittenem Prostatakrebs hatten eine bessere [Prognose](#), wenn sie zusätzlich zur [Hormontherapie Statine](#) bekamen. Zu diesem Ergebnis kam die vorliegende Studie. Die Vorteile zeigten sich sowohl im allgemeinen Überleben als im krebsspezifischen Überleben.

[Statine](#) werden eingesetzt, um erhöhte Cholesterinwerte zu senken. Doch auch auf Prostatakrebs könnten sie eine positive Wirkung haben. Darauf wiesen jedenfalls die Ergebnisse mehrerer Studien hin - und zwar sowohl bei Statinen, die vor der Prostatakrebs-Diagnose eingesetzt wurden, als auch bei Statinen, die zusätzlich zur neuartigen [Hormontherapie](#) eingenommen wurden, wenn der Krebs schon [Metastasen](#) gebildet hatte und nicht mehr auf die klassische Hormontherapie ansprach (Studien von [Chen und Kollegen](#) und [Gordon und Kollegen](#), 2018 in den medizinischen Fachzeitschriften *Frontiers in pharmacology* bzw. *Oncotarget* veröffentlicht). Wissenschaftler aus Madison (USA) leisteten einen weiteren Beitrag zum Thema Statine bei Prostatakrebs. Sie untersuchten, welchen Einfluss Statine auf den Krankheitsverlauf von Prostatakrebs-Patienten haben, wenn sie während einer klassischen Hormontherapie eingenommen wurden.

Manche Patienten mit fortgeschrittenem Prostatakrebs bekamen zusätzlich zur Hormontherapie Statine

Die Wissenschaftler nutzten eine nationale Datenbank, um an die Daten von Männern mit einem fortgeschrittenen Prostatakrebs, die sich zwischen 2000 und 2008 für mindestens sechs Monate einer Hormontherapie unterzogen hatten, zu gelangen. Dies traf auf 87 346 Männer zu. Je nachdem, ob die Patienten zu der Zeit der Hormontherapie zusätzlich Statine bekamen (ebenfalls für mindestens sechs Monate) oder nicht, wurden sie in zwei verschiedene Gruppen eingeteilt: mit Statinen (53360 Patienten) und ohne Statine (33986 Patienten). Die Patienten wurden bis Mai 2016 begleitet. Die Wissenschaftler untersuchten das allgemeine und das prostatakrebspezifische Überleben der Patienten und das Auftreten von Knochenkomplikationen.

Unterschiede zwischen Patienten mit und Patienten ohne Statine

Bei der Auswertung der Patientendaten stellten die Wissenschaftler fest, dass sich die beiden Patientengruppe auch in anderen Eigenschaften als in der Anwendung von Statinen unterschieden. So waren die Patienten, die Statine bekamen, im Mittel älter (mit Statinen: 73 Jahre, ohne Statine: 76 Jahre) und hatten häufiger einen aggressiven Prostatakrebs ([Gleason-Score](#) 8-10; mit Statinen: 12,3 %, ohne Statine: 10,9 %). Außerdem hatten die Patienten mit Statinen mehr mit

Begleiterkrankungen zu kämpfen.

Besserer Krankheitsverlauf bei Patienten, die zusätzlich zur Hormontherapie Statine bekamen

Was das Überleben der Patienten anging, so hatten die Patienten, die Statine bekamen, einen Vorteil. Im Vergleich zu Patienten ohne Statine lebten die Patienten mit Statinen nämlich länger (mittleres allgemeines Überleben: 6,5 Jahre mit Statinen vs. 4,0 Jahre ohne Statine). Auch das Risiko, innerhalb von 5 Jahren an dem Prostatakrebs zu sterben, war bei den Patienten, die Statine bekamen, geringer (prostatakrebspezifisches 5-Jahres-Überleben: 94,0 % der Patienten mit Statinen vs. 87,3 % der Patienten ohne Statine). Außerdem blieben Patienten, die Statine einnahmen, länger von Knochenkomplikationen verschont (mittlere Dauer bis zum Auftreten von Knochenkomplikationen: 5,9 Jahre mit Statinen vs. 3,7 Jahre ohne Statine). Spezielle statistische Analysen bestätigten, dass die Anwendung von Statinen mit einem verbesserten allgemeinen Überleben, mit einem verbesserten krebspezifischen Überleben und mit einem erst späteren Auftreten von Knochenkomplikationen zusammenhing. Diese Ergebnisse kamen unter Berücksichtigung des Alters, der Begleiterkrankungen, des [PSA](#) (prostataspezifisches [Antigen](#))-Wertes und des Gleason-Scores zustande.

Männer mit fortgeschrittenem Prostatakrebs, die während der Hormontherapie Statine bekamen, hatten somit gegenüber Patienten ohne Statine einen Überlebensvorteil – und zwar sowohl im Hinblick auf das allgemeine Überleben als auch im Hinblick auf das krebspezifische Überleben. Da Statine im Allgemeinen gut vertragen werden, regen die Autoren der Studie an, dass diese Wirkstoffe möglicherweise eine sinnvolle Ergänzung zur Hormontherapie bilden könnten. Weitere Studien in dieser Hinsicht sind jedoch noch nötig.

Referenzen:

Anderson-Carter I, Posiolski N, Liou JI, Khemees TA, Downs TM, Abel EJ, Jarrard DF, Richards KA. The impact of statins in combination with androgen deprivation therapy in patients with advanced prostate cancer: A large observational study. *Urol Oncol.* 2019 Feb;37(2):130-137. doi: 10.1016/j.urolonc.2018.11.017. Epub 2018 Dec 7.

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“