

Vergleich von Salvage-Therapien bei lokal rezidivierendem Prostatakrebs nach Strahlentherapie

Datum: 03.08.2022

Original Titel:

A Systematic Review and Meta-analysis of Local Salvage Therapies After Radiotherapy for Prostate Cancer (MASTER)

Kurz & fundiert

- In einer [Meta-Analyse](#) wurden die folgenden Salvage-Therapien verglichen: radikale [Prostatektomie](#), [hochintensiver fokussierter Ultraschall](#), [Kryotherapie](#), stereotaktische Bestrahlung und [Brachytherapie](#) mit niedriger- und mit hoher Dosisrate
- Zwischen den Therapiearten wurden keine signifikanten Unterschiede bezüglich der Wirksamkeit festgestellt
- Strahlentherapien zeigten geringere [Toxizität](#) als [Prostatektomie](#)

DGP - Die Behandlung von lokal wiederauftretendem Prostatakrebs ist problematisch, da Salvage-Therapien zumeist mit einer hohen gastrointestinalen und urogenitalen [Toxizität](#) einhergehen. In einer [Meta-Analyse](#) haben Wissenschaftler die Wirksamkeit und Toxizität von sechs Salvage-Therapieansätzen verglichen. Dabei wurden keine signifikanten Unterschiede bezüglich der Wirksamkeit festgestellt, jedoch fiel die Toxizität bei den Strahlentherapien geringer aus.

[Salvage-Therapie](#) („Rettungs-Therapie“) beschreibt die erneute Behandlung, wenn die ursprüngliche Therapie nicht angeschlagen hat oder es zu einem Krankheitsrückfall kommt. Bei Patienten mit lokal rezidivierendem [Prostatakarzinom](#) nach der [Strahlentherapie](#) kommt eine lokale [Salvage-Therapie](#) in Frage. Die richtige Herangehensweise ist hierbei jedoch umstritten, da lokale Salvage-Therapien zumeist mit hoher gastrointestinaler und urogenitaler Toxizität verbunden sind.

In einer Meta-Analyse haben Wissenschaftler deshalb verschiedene Therapieansätze verglichen. Für die Analyse wurden die medizinisch-wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, EMBASE und MEDLINE nach geeigneten Studien durchsucht. 150 Studien wurden inkludiert.

Keine signifikanten Unterschiede bezüglich der Wirksamkeit

In der Analyse wurden die folgenden Salvage-Therapien inkludiert: radikale Prostatektomie, [hochintensiver fokussierter Ultraschall](#), [Kryotherapie](#), stereotaktische Bestrahlung und [Brachytherapie](#) mit niedriger und mit hoher Dosisrate. Die 5-Jahres-[Rezidiv](#)-freie Überlebensrate reichte von 50 % bei der Kryotherapie bis 60 % (95 % KI: 44 - 56) bis 60 % (95 % KI: 52 - 67) bei der

Brachytherapie mit hoher Dosisrate. Statistisch signifikante Unterschiede in der Wirksamkeit ergaben sich jedoch zwischen keiner der Behandlungsmethoden.

Geringere Toxizität bei Strahlentherapien

Die schwere urogenitale Toxizität war bei allen drei Formen der radiotherapeutischen Salvage-Therapien signifikant niedriger als bei der Prostatektomie (20 % vs 5,6 % (stereotaktischen Bestrahlung), 9,1 % (Brachytherapie mit niedriger-) und 9,6 % (hoher Dosisrate); $p \leq 0,001$ für alle). Die schwere gastrointestinale Toxizität war bei der Brachytherapie mit hoher Dosisrate signifikant geringer als bei der Prostatektomie (1,8 % vs. 0,0 %; $p < 0,01$).

Die Autoren schlussfolgerten, dass bei der Behandlung von lokal rezidivierendem Prostatakrebs zwischen den sechs untersuchten Therapieansätzen zwar keine signifikanten Unterschiede in der Wirksamkeit beständen, jedoch bei den Strahlentherapien von einer geringeren Toxizität als bei der Prostatektomie auszugehen sei.

Referenzen:

Valle LF, Lehrer EJ, Markovic D, Elashoff D, Levin-Epstein R, Karnes RJ, Reiter RE, Rettig M, Calais J, Nickols NG, Dess RT, Spratt DE, Steinberg ML, Nguyen PL, Davis BJ, Zaorsky NG, Kishan AU. A Systematic Review and Meta-analysis of Local Salvage Therapies After Radiotherapy for Prostate Cancer (MASTER). Eur Urol. 2021 Sep;80(3):280-292. doi: 10.1016/j.eururo.2020.11.010 . Epub 2020 Dec 11. PMID: 33309278 .

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“