

Wer stirbt an Prostatakrebs?

Datum: 07.06.2022

Original Titel:

Presenting stage and risk group in men dying of prostate cancer

Kurz & fundiert

- Wissenschaftler analysierten die Daten von 1 256 Männern, die an Prostatakrebs starben
- Die meisten der Verstorbenen wiesen zum Zeitpunkt der Diagnose Metastasen, befallenen Lymphknoten oder einen Hochrisiko-Prostatakrebs auf
- Die Ergebnisse verdeutlichen noch einmal die Wichtigkeit, Prostatakrebs bereits im frühen Stadium zu diagnostizieren

DGP - Wissenschaftler analysierten die Daten von allen Männern, die zwischen 2013 und 2015 in British Columbia (Kanada) an Prostatakrebs starben. Die große Mehrheit hatte zum Zeitpunkt der Diagnose bereits Metastasen, befallenen Lymphknoten oder einen Hochrisiko-Prostatakrebs.

Prostatakrebs ist eine häufige Todesursache. Dennoch ist das Prostatakrebs-Screening umstritten, da die meisten Männer mit Prostatakrebs nicht an diesem sterben. Doch wer stirbt an Prostatakrebs? Wissenschaftler aus Kanada untersuchten, welche Tumoreigenschaften (Stadium, Risikogruppen) alle die Patienten, die in British Columbia zwischen 2013 und 2015 an Prostatakrebs starben, zum Zeitpunkt der Diagnose aufwiesen.

Wissenschaftler analysierten die Daten von Patienten, die an Prostatakrebs starben

Die Wissenschaftler nutzten für ihre Studie eine Krebsdatenbank von British Columbia, um alle Patienten aus British Columbia zu identifizieren, die zwischen Januar 2013 und Dezember 2015 an Prostatakrebs starben. Insgesamt lagen ihnen die Daten von 1 256 Verstorbenen vor. Die Wissenschaftler analysierten die Patienten-, Behandlungs- und Tumoreigenschaften der Patienten und stufen diese in Risikogruppen ein. Entscheidend für ihre Auswertung waren das Stadium und die Risikogruppe zum Zeitpunkt der Diagnose.

Die meisten Verstorbenen hatten zum Zeitpunkt der Diagnose Metastasen oder einen Hochrisiko-Prostatakrebs

Die Patienten, die an Prostatakrebs starben, gehörten zum Zeitpunkt der Diagnose zu folgenden Stadien/Risikogruppen:

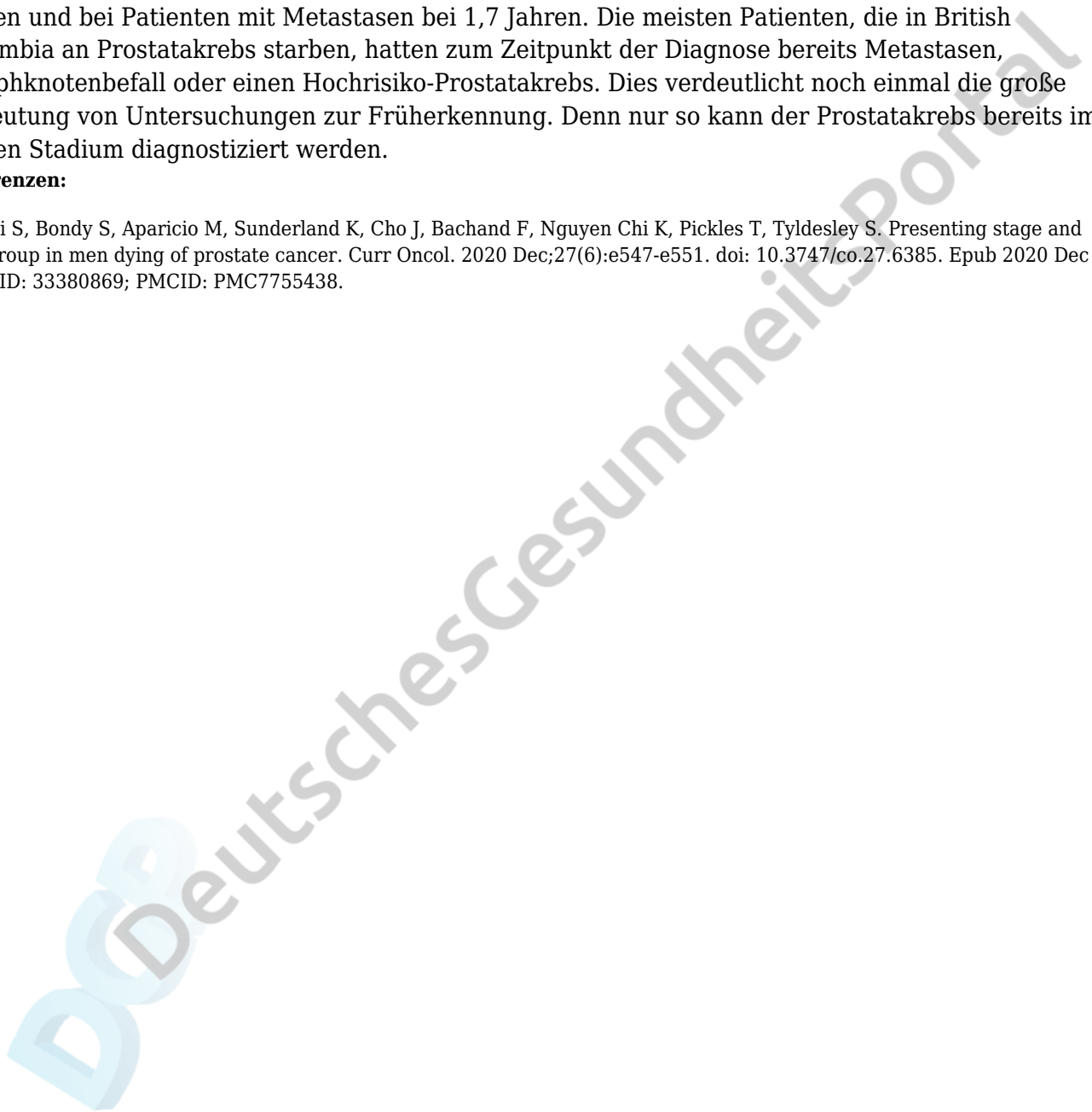
- 32 % metastasierter Prostatakrebs
- 3 % Lymphknotenbefall
- 39 % lokal begrenzter Prostatakrebs mit hohem Risiko
- 9 % lokal begrenzter Prostatakrebs mit mittlerem Risiko
- 4 % lokal begrenzter Prostatakrebs mit niedrigem Risiko

- 6 % lokal begrenzter Prostatakrebs (nicht weiter spezifiziert)
- 7 % Stadium und Risikogruppe unbekannt

Die meisten Verstorbenen (mehr als 80 % der Verstorbenen mit bekannter Risikogruppe) wiesen somit zum Zeitpunkt der Diagnose entweder einen lokal begrenzten Hochrisiko-Prostatakrebs, einen Lymphknotenbefall oder Metastasen auf. Die mediane Überlebenszeit (von Diagnose bis zum Tod) lag bei Patienten mit lokal begrenzten Prostatakrebs mit niedrigem Risiko bei 12 Jahren, bei Patienten mit lokal begrenzten Prostatakrebs mit mittlerem Risiko bei 10 Jahren, bei Patienten mit lokal begrenzten Hochrisiko-Prostatakrebs bei 6,5 Jahren, bei Patienten mit Lymphknotenbefall bei 4 Jahren und bei Patienten mit Metastasen bei 1,7 Jahren. Die meisten Patienten, die in British Columbia an Prostatakrebs starben, hatten zum Zeitpunkt der Diagnose bereits Metastasen, Lymphknotenbefall oder einen Hochrisiko-Prostatakrebs. Dies verdeutlicht noch einmal die große Bedeutung von Untersuchungen zur Früherkennung. Denn nur so kann der Prostatakrebs bereits im frühen Stadium diagnostiziert werden.

Referenzen:

Parimi S, Bondy S, Aparicio M, Sunderland K, Cho J, Bachand F, Nguyen Chi K, Pickles T, Tyldesley S. Presenting stage and risk group in men dying of prostate cancer. *Curr Oncol.* 2020 Dec;27(6):e547-e551. doi: 10.3747/co.27.6385. Epub 2020 Dec 1. PMID: 33380869; PMCID: PMC7755438.



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“