

Verlauf von Prostatakrebs ohne kurative Therapie

k -- Lu-Yao GL, Albertsen PC, Moore DF et al. Outcomes of localized prostate cancer following conservative management. JAMA 2009 (16. September); 302: 1202-9

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

In den USA wird bei 17% aller Männer im Laufe des Lebens ein Prostatakarzinom diagnostiziert, aber es sterben nur 3% an dieser Krankheit. Somit profitiert nicht einmal jeder fünfte von einer Therapie. Wie die Erkrankung verläuft, wenn bei auf die Prostata beschränkten Karzinomen keine Therapie mit kurativer Zielsetzung (radikale Prostatektomie oder Strahlentherapie) angestrebt wird, dazu fehlen neuere Daten. Um diese Frage zu studieren, wurden in den USA Versicherungsdaten mit Daten eines Krebsregisters verknüpft. So konnten Diagnosen, Sterbedaten, operative und medikamentöse Therapien, Bestrahlungen und Antiandrogen- Interventionen den einzelnen Erkrankten zugeordnet werden. Alle Männer über 65, bei denen zwischen 1992 und 2002 ein lokalisiertes Prostatakarzinom diagnostiziert und keine Therapie mit kurativer Absicht durchgeführt worden war, wurden bis 2005 beobachtet.

Von den 14'516 Betroffenen starben während der Beobachtungsperiode 10% am Prostatakrebs und 39% an anderen Ursachen. Wenn nur die 3'306 mit wenig differenziertem Karzinom berücksichtigt wurden, betrugen die entsprechenden Anteile 21% und 42%. Bei den Männern über 80 waren es 12% und 50%. Die auf den Prostatakrebs allein zurückzuführende Sterblichkeit über 10 Jahre betrug 6%. Diese Zahl ist um 60% kleiner als in historischen Kontrollen aus der Zeit, bevor Screening-Untersuchungen mittels Prostataspezifischem Antigen (PSA) durchgeführt wurden, und ist auch kleiner als bei Patienten mit in kurativer Absicht durchgeführter, radikaler Prostatektomie in älteren Studien. Im Laufe der Beobachtungsperiode erhielten 83% eine antiandrogene Therapie; eine palliative Bestrahlung oder Chemotherapie hingegen erhielten weniger als 10%.

Offenbar hat selbst dann, wenn keine kurative Therapie angestrebt wird, die Überlebenswahrscheinlichkeit bei Prostatakarzinom in den letzten Jahren massiv zugenommen. Dabei ist zu bedenken, dass die Bestimmung des PSA die Krebsdiagnostik durchschnittlich mehrere Jahre früher erlaubt. Da die Studie nicht kontrolliert ist und die Daten aus Datensammlungen stammen, die nicht für diesen Zweck angelegt worden sind, erlaubt sie keine Entscheidung für oder gegen eine in kurativer Absicht durchgeführte radikale Prostatektomie oder Bestrahlung. Auch erhielt die Mehrheit der beobachteten Männer im Verlauf der Erkrankung eine antiandrogene Therapie, welche wie die Prostatektomie zu erektiler Impotenz führen kann. Mit Recht weisen die Studienverantwortlichen darauf hin, dass für eine Antwort auf diese Frage die Resultate einer laufenden internationalen, kontrollierten Studie abgewartet werden müssen.

Zusammengefasst von Renato L. Galeazzi