

PSA-Interpretation unter 5-alpha-Reduktase-Hemmern

k -- Sarkar RR, Parsons JK, Bryant AK et al. Association of treatment with 5 α -reductase inhibitors with time to diagnosis and mortality in prostate cancer. JAMA Intern Med. 2019 Jun 1;179:812-9

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Christoph Quack

Warum diese Studie?

Die 5-alpha-Reduktase-Hemmer Finasterid (Proscar® u.a.) und Dutasterid (Avodart® u.a.) führen zu einer Abnahme des Prostatavolumens und damit der Hyperplasie-Symptome, aber auch zu um etwa 50% reduzierten PSA-Werten. In dieser Studie wurde anhand von elektronischen Aufzeichnungen aus dem «Veterans Affairs Health System» untersucht, ob der niedrigere PSA-Wert unter 5-alpha-Reduktase-Hemmern zu einer Verzögerung bei der Diagnosestellung eines Prostatakarzinoms und dadurch zu einer höheren Mortalität aufgrund von Prostatakrebs führt.

Was hat man gefunden?

Sowohl bei den mit 5-alpha-Reduktase-Hemmern behandelten Männern als auch bei Patienten ohne diese Medikamente fanden sich vor der Prostatabiopsie ähnliche PSA-Werte (im Bereich von 6,5 ng/ml). Berücksichtigt man die medikamentös bedingte PSA-Reduktion, so erfolgte die Biopsie bei Finasterid- und Dutasterid-Behandelten also erst bei relativ höheren Werten. Diese Männer waren auch älter und es fand sich ein fortgeschritteneres Krebsstadium. Im Vergleich mit Patienten ohne 5-alpha-Reduktasehemmer war bei diesen Männern die Prostatakrebsmortalität um 39% und die Gesamtmortalität um 10% höher.

Wie wird es gedeutet?

Im klinischen Alltag wird bei der Interpretation des PSA-Wertes der Einfluss der 5-alpha-Reduktase-Hemmer zu wenig berücksichtigt. Dies führt zu späteren Diagnosen, zu fortgeschrittenen Krankheitsstadien zum Zeitpunkt der Diagnose und letztlich zu einer höheren Mortalität. PSA-Werte bei Patienten mit 5-alpha-Reduktase-Hemmern sollten zur korrekten Interpretation verdoppelt werden.

Screen-Kommentar

5-alpha-Reduktase-Hemmer verhindern die Umwandlung von Testosteron zum wirksameren Androgen Dihydrotestosteron und senken den PSA-Wert. Dies ist bekannt, aber die vorliegende Studie zeigt nun erstmals, dass diese Medikamente eine Konsequenz auf die Krebsmortalität haben können. Die statistische Auswertung von über 80'000 elektronischen Krankengeschichten macht es möglich! Gemäss den Daten der «European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer» (ERSPC) führt die jährliche Bestimmung des PSA-Wertes zu einer hohen Rate an Überdiagnosen. Entsprechend sind die hiesigen Emp-

fehlungen zur PSA-Messung zurückhaltend. Daran wird diese Studie nichts ändern. Hat man sich mit dem aufgeklärten Patienten zur PSA-Messung entschlossen, scheint es jedoch sinnvoll, diese Erkenntnis in die Beurteilung einfließen zu lassen.

Zusammengefasst und kommentiert von Christoph Quack