

Prostatakarzinomregister

J. Gleissner¹; Chr. Rüssel²; R. Will³; St. Stark⁴; A. Luther/P. Hengsbach⁵; P. Bartels⁶

¹Urologische Praxis Wuppertal; ²Urologische Praxis Borken; ³Urologische Praxis Bamberg;

⁴Urologische Praxis Eckental; ⁵Urologische Praxis Miltenberg; ⁶rgb Onkologisches Management GmbH, Sarstedt

Einleitung:

Der Versorgungsalltag des Prostatakarzinomes in Deutschland wird dargestellt.

Methoden:

Seit 8/2009 wurden 1.691 Patienten gemeldet. 96 Praxen sind beteiligt. 1.234 Leuprorelintherapien sind in 9/2015 auswertbar.

Ergebnisse:

Alter bei ED Median = 73 Jahre (45-96), 61,8% > 70 Jahre; ECOG Median = 0 (0-4); **Symptome:** Bei 364 Patienten (29,5%) **Metastasen vor Therapiebeginn:** Bei 249 Patienten (20,1%), davon 202 (81,1%) mit Knochenmetastasen; 65 (26,2%) mit Lymphknotenmetastasen und 26 (10,4%) mit Leber-/Lungen-Metastasen.

Therapien: 1.026 (83,1%) Patienten erhielten Leuprorelin (LP) als Monotherapie, 220 (17,8%) Leuprorelin/Bicalutamid (LB); 3 L /Cyproteronacetat; 1 L /Flutamid

Therapieschemata: Die Dosis von LP betrug 22,5 mg alle 3 Monate bei 1.206 (97,7%). Bicalutamid wurde bei 147 von 204 (72,1%) Patienten mit 50 mg/d verabreicht, bei 57 Patienten (27,9%) mit 150 mg/d.

PSA-response:

Bei 1158 Patienten (93,8%) wurde eine PSA-Reduktion von $\geq 50\%$ festgestellt. Eine PSA-Progression lag bei 69 (5,6%) Patienten vor.

Testosteron im Verlauf:

Der mediane Testosteronwert bei Therapiebeginn lag bei 130 ng/dl und sank auf 10 ng/dl nach 6 Monaten.

Überleben:

Das mPFS der Gesamtpopulation ist noch nicht erreicht (mPFS bei Patienten, welche LP als Monotherapie erhielten ist noch nicht erreicht; das mPFS bei Patienten mit der Kombination LB beträgt 58 Monate).

Das 3 JÜL ab Therapiebeginn liegt bei 82% (84% bei Patienten, welche LP als Monotherapie erhielten; 74% bei Patienten, die mit der Kombination LB behandelt wurden; 40% bei Patienten mit einer PSA-PD; 85% bei Patienten mit einer PSA-response von $\geq 50\%$ und 65% ab Erstmetastasierung).

In Abhängigkeit vom PSA Level bei Therapiebeginn konnten Unterschiede bezüglich des 3 Jahres Überlebens (JÜL) beobachtet werden.

Das mPFS bei einem PSA-Level ≥ 50 ng/ml bei Therapiebeginn liegt bei 21,1 Monaten (bei PSA-Level < 50 ng/ml bisher nicht erreicht). Ein PSA-Level unter 50 ng/ml ergab ein 3 JÜL von 72-89%, Ein PSA von ≥ 50 ng/ml bei Therapiebeginn ergab ein 3 JÜL von 52%.

Schlussfolgerung:

Die Therapie mit LP erfolgte in knapp 50% der Fälle in der Primärtherapie, als Grund wurde hauptsächlich ein lokal fortgeschrittenes Prostatakarzinom genannt. Die Behandlung mit LP erfolgte zu über 80% als Monotherapie, etwa ein Sechstel der Patienten erhält eine maximale Androgenblockade.

Bei 94% der Patienten konnte eine PSA Reduktion von $\geq 50\%$ erreicht werden. Das 3 JÜL dieser Patienten beträgt 85%.