

Prostatakarzinom (Hormontherapie)

J. Gleissner¹; Chr. Rüssel²; Th. HaltaufderHeide¹; Y. Davoudi¹; Th. Kretz³; M. Garcia⁴; M. Benedic⁵; P. Bartels⁶

¹Urologische Praxis Wuppertal; ²Urologische Praxis Borken; ³Urologische Praxis Heinsberg; ⁴Urologische Praxis Wesel; ⁵Urologische Praxis Aachen; ⁶rgb Onkologisches Management GmbH, Sarstedt

Hintergrund

Das Prostatakarzinom ist in den westlichen Industrieländern die häufigste Krebserkrankung bei Männern. In Deutschland erkranken jährlich etwa 68.000 Männer an diesem Tumor. Zum Zeitpunkt der Diagnose liegt bei 70% der Patienten ein lokal begrenztes Stadium und bei 20% eine lokal fortgeschrittene Erkrankung vor. Etwa 10% weisen eine Fernmetastasierung auf. Die Einführung der PSA-Diagnostik erhöhte die Inzidenzrate des Prostatakarzinoms, während die Mortalitätsrate wenig beeinflusst wurde. Das mittlere Erkrankungsalter beträgt 69 Jahre. Im Rahmen eines umfangreichen Registers soll der Versorgungsalltag des Prostatakarzinoms in Deutschland dargestellt werden. Der vorliegende Statusbericht zeigt die Charakteristika der Patienten bei Einschluss in das Register sowie die Therapie dieser Patienten.

Methodik

Es wurden Daten zur Therapie des Prostatakarzinoms (ICD-10 C61) innerhalb des überregionalen wissenschaftlichen Verlaufsregisters ONCOReg analysiert. Das Register beinhaltet die Verlaufsdocumentation von insgesamt 30186 Patienten (Abb. 1) aus 380 Praxen in 17 Bundesländern, davon 1658 Prostatakarzinome aus 96 Praxen (57 Urologen, 39 onkologische Schwerpunktpraxen, Abb. 2).

Abbildung 1: Anzahl gemeldeter Patienten nach Entität

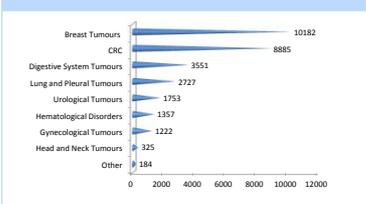
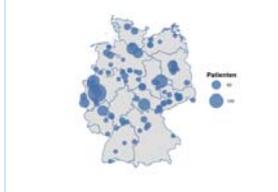


Abbildung 2: Regionale Verteilung der beteiligten Praxen beim Prostatakarzinom (n = 96)



Die Datenerfassung der Patienten mit einem Prostatakarzinom erfolgt seit August 2009. Von 1481 Patienten liegen Erkrankungsverläufe vor. Von 1355 gemeldeten Leuporelintherapien sind 1233 auswertbar.

Ergebnisse

Patientencharakteristik

Das mediane Alter ab Erstdiagnose lag bei 73 Jahren, wobei 468 (38,0%) Patienten älter als 75 Jahre waren. Bei 312 (25,3%) Patienten lag ein UICC-Stadium I/II vor, bei 163 (13,2%) ein UICC III bzw. 284 (23,0%) ein UICC IV (Abb. 3). 376 (30,5%) Patienten wurden operiert, 156 (41,5%) R0-, 120 (31,9%) R1-reseziert. Angaben zum Gleason-Score gibt es von 1146 Patienten (Abb. 4).

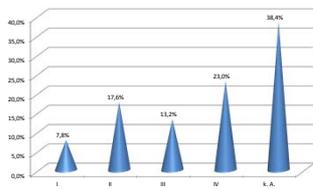


Abb. 3: UICC-Stadien

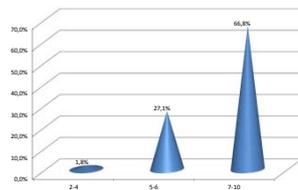


Abb. 4: Gleason-Score

Der Allgemeinzustand bei Therapiebeginn war normal (0 nach ECOG). 360 (29,2%) Patienten klagten über Symptome. 905 (73,4%) Patienten hatten eine Begleiterkrankung (Tab. 1), 246 (20,0%) eine metastasierte Erkrankung (Tab. 2).

Tabelle 1: Begleiterkrankungen ≥ 7% [n (%)]

Begleiterkrankung	n (%)
keine	327 (26,5)
Hypertonie	445 (36,1)
Diabetes	194 (15,7)
Niereninsuffizienz	99 (8,0)
KHK	98 (7,9)
Herzinsuffizienz	88 (7,1)

Tabelle 2: Metastasen vor Therapiebeginn [n (%)]

Metastasenort	n (%)
Knochen	200 (81,3)
Lymphknoten	64 (26,0)
Lunge	13 (5,3)
Leber	12 (4,9)
andere	5 (2,0)

Therapie

Es liegen 1235 Ersterhebungen, 9371 Verläufe und 423 Abschlusserhebungen vor. 1 Verlauf beinhaltet den Zeitraum eines Vierteljahres (Abb. 5). 539 (43,7%) Patienten erhielten eine primäre Hormontherapie, 408 (33,1%) eine palliative Hormontherapie in erster Linie (Abb. 6).

Abbildung 5: Verläufe

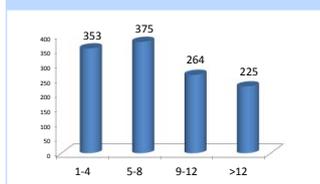
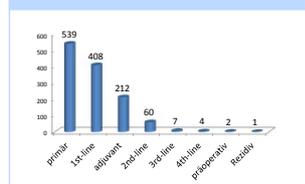


Abbildung 6: Art des Therapieeinsatzes



Als Grund für eine Therapie wurde für 525 (42,6%) Patienten ein lokal fortgeschrittener Tumor angegeben (Tab. 3). 1026 (83,2%) Patienten erhielten Leuporelin (Tab. 4). 1204 (97,7%) Therapien enthielten 22,5 mg Leuporelin alle 3 Wochen verabreicht. Die Dosis Bicalutamid betrug 50 mg/d bei 146 (71,9%) von 203 Patienten und 150 mg/d bei 57 (28,1%) Patienten. Die Therapiedauer der Patienten mit einer abgeschlossenen Behandlung lag im Median bei 642 Tagen der primär behandelten Patienten und 455 Tage der Patienten mit einer 1st-line Therapie. Eine intermittierende Androgenblockade erfolgte bei 187 (15,2%) Patienten.

Tabelle 3: Gründe für eine Therapie [n (%)]

Grund	n (%)
Lokal fortgeschrittener Tumor	525 (43,0)
Patient lehnt andere Therapie ab oder kommt dafür nicht in Frage	231 (18,9)
PSA-Anstieg	220 (18,0)
Metastasen	94 (7,7)

Tabelle 4: Therapie [n (%)]

Therapie	n (%)
Leuporelin	1026 (83,2)
Leuporelin/ Bicalutamid	203 (16,5)
Leuporelin/ Cyproteronacetat	3 (0,2)
Leuporelin/ Flutamid	1 (0,1)

Nebenwirkungen

Für 850 (68,9%) Patienten wurden keine Nebenwirkungen dokumentiert. Die häufigste nicht-hämatologische Toxizität vom Grad 1-4 waren Hitzewallungen (Abb. 7).

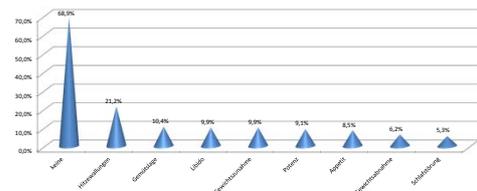


Abb. 7: Nicht-hämatologische Nebenwirkungen Grad 1-4 >5%

Schlussfolgerung

Die Behandlung mit Leuporelinacetat erfolgte in knapp der Hälfte der Fälle als Primärtherapie, bei 83,2% als Monotherapie. Grund der Therapie war hauptsächlich ein lokal fortgeschrittener Tumor. 15% der Patienten erhielten eine maximale Androgenblockade. Lediglich 52 (9,6%) von 539 Patienten erhielten eine Strahlentherapie vor der primären Hormontherapie. Die Datenerfassung und -auswertung wird fortgesetzt.