

10-Jahresüberleben bei älteren Patienten mit einem lokalisierten Prostatakarzinom mit konservativer Therapie

Frage:

Wie hoch sind die 10 Jahres-Überlebensraten bei über 65-jährigen Patienten mit einem lokalisierten Prostatakarzinom unter konservativer Therapie?

Hintergrund:

Das Prostatakarzinom ist die zweithäufigste durch Krebs verursachte Todesursache. Bei etwa 85% aller Männer ist das Karzinom bei Diagnosestellung auf die Prostata beschränkt. Die meisten Patienten werden operiert oder bestrahlt und einige werden konservativ (active surveillance, Abwarten mit einer aktiven Behandlung bis Symptome auftreten) behandelt. Bei unter 65-jährigen Männern ist nachgewiesen, dass eine chirurgische Therapie die Mortalität senkt (New Engl J Med. 2005; 352:1977-84). Der Grossteil der Männer bei denen ein Prostatakarzinom diagnostiziert wird ist allerdings älter als 65 Jahre. Das Risiko eines Mannes an einem Prostatakarzinom zu erkranken liegt bei 17%, aber das Risiko an einem Prostatakarzinom zu sterben liegt bei 3%. Diese Diskrepanz deutet darauf hin, dass eine konservativ abwartende Haltung durchaus einen Stellenwert in der Behandlung hat.

Einschlusskriterien:

- Älter 65 Jahre, Teilnehmer der SEER Studie (Surveillance, Epidemiology and End Results, die in mehreren amerikanischen Staaten durchgeführt wird und etwa ein Viertel der amerikanischen Bevölkerung umfasst)
- Diagnose eines Prostatakarzinoms Stadium T1 oder T2 im Zeitraum 1992 bis 2002

Ausschlusskriterien:

- Männer, die innerhalb der ersten 180 Tage nach Diagnosestellung verstorben sind
- Männer, die innerhalb der ersten 180 Tage nach Diagnosestellung operiert oder bestrahlt wurden
- fehlende Daten, andere Karzinome

Studiendesign und Methode:

- Populationsbasierte Kohortenstudie

Studienort:

USA

Outcome:

- Gesamtüberleben
- Prostatakarzinom-spezifisches Überleben
- Behandlungen des Prostatakarzinoms im Verlauf

Resultat:

- 10 988 (76%) der Männer hatten ein Prostatakarzinom mit Gleason-Score 5-7.
- Bei 4493 (31%) wurde der Tumor beim Screening entdeckt, 42% aller Tumoren waren palpabel
- Das mediane Alter war 78 Jahre und der mediane Follow-up betrug 8.3 Jahre

- Die 10-Jahres Prostatakarzinom-spezifische Mortalität lag bei den durch Screening entdeckten, moderat differenzierten Karzinomen, bei 6%. In früheren Studien, bei nicht durch Screening entdeckten Karzinomen, lag diese Zahl bei 15 bis 23 %

	Gut differenziertes Karzinom (Gleason 2-4)	Moderat differenziertes Karzinom (Gleason 5-7)	Schlecht differenziertes Karzinom (Gleason 8-10)
Anzahl Patienten	222	10 988	3306
10-Jahresmortalität Prostatakarzinom	8.3%	9.1%	25.6%
10-Jahresmortalität Gesamt	59.8%	57.2%	56.5%

- 41% der Patienten erhielten innerhalb der ersten 6 Monate nach der Diagnose eine Androgen-Suppressionstherapie
- 28.4% aller Patienten mit einem moderat differenzierten und 45.4% aller Patienten mit einem schlecht differenzierten Karzinom erhielten während der 10 Jahre eine Androgen-Suppressionstherapie
- 1.6% erhielten eine Chemotherapie (10 Jahre), 0.9% wurden wegen Metastasen operiert oder bestrahlt

Kommentar:

- Im Gegensatz zu früher publizierten Studien ist das 10-Jahresüberleben bei Patienten in der berichteten Kohorte deutlich besser. Das 10-Jahresüberleben (Prostatakarzinom spezifisch) mit konservativer Therapie liegt bei den durch Screening entdeckten Tumoren bei 94%.
- Das kann durch die durch das Screening frühere Diagnose der Erkrankung (6 bis 13 Jahre vor dem Auftreten von Symptomen), durch sogenannte Überdiagnostizierung (Diagnose einer Erkrankung, die nie symptomatisch wird) oder aber auch durch eine bessere Therapie erklärt werden.

Literatur:

Lu-Yao G et al. Outcomes of localized prostate cancer following conservative management. JAMA 2009; 302: 1202-1209

Verfasser:

Johann Steurer