

Lokal begrenztes Prostatakarzinom — zuwarten oder behandeln ?

k -- Wong YN, Mitra N, Hudes G et al. Survival associated with treatment vs observation of localized prostate cancer in elderly men. JAMA 2006 (13. Dezember); 296: 2683-93

[\[LINK\]](#)

Häufiger durchgeführte Messungen des prostataspezifischen Antigens (PSA) haben zu einer Zunahme der Diagnose lokal begrenzter Prostatakarzinome und von Behandlungen der betroffenen Männer geführt. Dennoch ist der Nutzen einer Behandlung bei tiefem und mittlerem Risiko umstritten.

In dieser Kohortenstudie wurde die Mortalität von 44'630 Männern zwischen 65 und 80 Jahren mit lokal begrenztem, gut bis mässig differenziertem Prostatakarzinom und einer Überlebenszeit von mindestens einem Jahr nach Diagnosestellung untersucht. Bei 32'022 Männern wurde in den sechs Monaten nach der Diagnosestellung eine radikale Prostatektomie oder eine Bestrahlung durchgeführt, bei 12'608 Männern nicht. Bei Studienende, nach einer maximalen Beobachtungsdauer von 12 Jahren, waren 24% der behandelten und 37% der nicht behandelten Männer gestorben. Männer, bei welchen eine Prostatektomie oder eine Bestrahlung durchgeführt worden war, hatten eine höhere 5- und 10-Jahres-Überlebensrate als nicht behandelte Männer. Dieser Vorteil war auch nach Berücksichtigung von weiteren Faktoren und in verschiedenen Untergruppen sichtbar.

In dieser Kohortenstudie war die Prognose von Männern mit Prostatakarzinom besser, wenn diese innerhalb von sechs Monaten nach Diagnose mit einer Prostatektomie oder einer Bestrahlung behandelt worden waren. Trotz Berücksichtigung von möglichen Einflussfaktoren wie Komorbidität und Alter in der Analyse kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass andere Faktoren zu diesem Unterschied beigetragen haben. Hier werden die laufenden randomisierten Studien wahrscheinlich Klarheit bringen.

Zusammengefasst von Karin Huwiler