# Prostatahyperplasie: Terazosin besser als Finasterid

**r** -- Lepor H, Williford WO, Barry MJ et al. The efficacy of terazosin, finasteride, or both in benign prostatic hyperplasia. N Engl J Med 1996 (22. August); 335: 533-9
[LINK]

Kommentar: Etzel Gysling

**Studienziele**

Sowohl Finasterid (Proscar®), ein 5a-Reduktase-Hemmer, als auch langwirkende $a_1$-adrenerge Antagonisten wie Terazosin (Hytrin BPH®) stehen heute für die Behandlung der benignen Prostatahyperplasie zur Verfügung. 5a-Reduktase-Hemmer reduzieren die Gewebekonzentrationen von Dihydrotestosteron, die zu einer Prostatahyperplasie führen. $a_1$-adrenerge Antagonisten relaxieren die glatte Muskulatur im Bereich des Blasenausganges und reduzieren so den urethralen Widerstand. In der vorliegenden Studie wird die Wirksamkeit von Finasterid (5 mg/Tag) mit derjenigen von Terazosin (10 mg/Tag), der Kombination beider Substanzen sowie mit Placebo verglichen.

**Methoden**

1229 Männer im Alter zwischen 45 und 80 Jahren mit symptomatischer benigner Prostatahyperplasie wurden in die Studie aufgenommen. Zur Verlaufskontrolle wurde der Prostata-Symptomen-Index (sieben von 0 bis 5 abgestufte Symptome) und die Harnflussrate verwendet. Die Studie wurde doppelblind durchgeführt, die Männer wurden vier Gruppen zugeteilt.

**Ergebnisse**

Alle 4 Gruppen konnten im Laufe von einem Jahr einen besseren Punkterang auf der Symptomskala erreichen: Die Verminderung betrug unter Placebo 2,6 Punkte, unter Finasterid 3,2, unter Terazosin 6,1 Punkte, während die Kombination beider Substanzen eine Verminderung von 6,2 Punkten ergab. Ebenso verbesserten die Männer in allen 4 Gruppen den maximalen Harnfluss: Placebo erhöhte ihn um 1,4 ml/sec, Finasterid um 1,6 ml/sec, Terazosin um 2,7 ml/sec und die Kombination um 3,2 ml/sec. Das sonographisch beurteilte Prostatavolumen nahm im Durchschnitt bei den Männern der Placebogruppe während der Beobachtungszeit um 0,5 $cm^3$ zu, unter Finasterid kam es zu einer Abnahme von 6,1 $cm^3$, unter Terazosin fand man eine Zunahme von 0,5 $cm^3$, während bei den Männern der Kombinationsgruppe eine Abnahme von 7,0 $cm^3$ gefunden wurde. In der Terazosin- und Kombinationsgruppe war Schwindel als Nebenwirkung statistisch signifikant häufiger als in den beiden übrigen Gruppen. Impotenz und Libidoverlust wurden vor allem in der Finasterid- und der Kombinationsgruppe beklagt.

**Schlussfolgerungen**

Bei den untersuchten Männern mit Prostatahyperplasie zeigte sich die Behandlung mit 10 mg Terazosin täglich der Behandlung mit Finasterid 5 mg pro Tag überlegen. Die Behandlung mit einer Kombination beider Medikamente ergab keine Verbesserung des Resultats. Der Alphablocker bessert die Symptome und erhöht die Harnflussrate statistisch signifikant, während Finasterid zwar die Grösse der Prostata verringert, die Symptome und die Harnflussrate aber nur unwesentlich beeinflusst.

*Nach wie vor sind die Erfolge einer medikamentösen Therapie der Prostatahyperplasie relativ bescheiden. Unter den heute verfügbaren Medikamenten sind die Alphablocker wohl die wirksamsten. Ob Terazosin wirklich mehr bringt als das wesentlich billigere Prazosin (Minipress®) ist nicht gesichert. Der 5a- Reduktase-Hemmer Finasterid hat in der vorliegenden Studie enttäuschend abgeschnitten.*

***Etzel Gysling***