

Lena Katharina Sprute
Dr. med.

Klinischer Outcome einer lokalen Strahlentherapie bei metastasierter Prostataerkrankung nach prostataspezifischer Membranantigen-Positronen-Emissions-Tomographie/ Computertomographie

Fach/Einrichtung: Radiologie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Frederik Giesel

Die Erstlinientherapie für Patienten mit einem rezidivierten, metastasierten Prostatakarzinom stellt momentan eine Kombination aus Chemotherapie / Abirateron und einer Androgendeprivation dar.

In dieser Studie wurde eine bildgebungsgesteuerte Bestrahlung in der Situation des oligometastasierten Prostatakarzinoms betrachtet. Initial erfolgte eine prostataspezifische Membranantigen basierte Bildgebung. Diese lieferte die Informationen zu einer individuellen, gezielten Bestrahlung auffälliger Läsionen. Es wurden die Daten von 250 Patienten analysiert und von 86 Patienten ausgewertet. Primäre Endpunkte, die betrachtet wurden, waren das Gesamtüberleben, das biochemisch progressionsfreie Überleben und die Androgendeprivation-freie Zeit nach der Radiotherapie. Dazu wurden Daten retrospektiv ausgewertet, sowie aktuelle Laborwerte, laufende Therapien und Fragebögen zur Lebensqualität hinzugezogen.

Die Nachuntersuchung erfolgte im Median nach 26 Monaten (range: 4-72 Monate). Eine 2-Jahres-Überlebensrate von 95,7 % konnte berechnet werden. Das biochemisch progressionsfreie Überleben lag nach 2 Jahren bei 85,1 %. Die Therapie wurde meist gut toleriert und die Bestrahlung führte zu einer sehr hohen biochemischen Antwortrate. Zudem zeigte sich eine signifikante Reduktion des Standard Uptake Value in den Verlaufsbildgebungen. Dies ist mit einer guten Lokalkontrolle vereinbar. Das beste klinische Outcome zeigte sich für Patienten, die zusätzlich eine Androgendeprivationstherapie einnahmen und mehr als 24 Bestrahlungsfractionen erhielten.

Die prostataspezifische Membranantigen basierte Radiotherapie stellt somit eine vielversprechende mögliche Therapieoption in der Situation des rezidivierten, oligometastasierten Prostatakarzinoms dar und kann in der individuellen Therapieentscheidung einen möglichen Einsatz finden. Jedoch sind weitere prospektive, randomisierte Studien mit einem größeren Patientenkollektiv nötig, um die Patienten herauszufiltern, die von einer gezielten Radiotherapie profitieren.