

Prostatakarzinom

Lutetium-177-PSMA-617 beim metastasiertem, kastrationsrefraktärem Prostatakarzinom (VISION, Morris et al., Abstract LBA4). <https://meetinglibrary.asco.org/record/196661/abstract>

Fragestellung

Führt die Therapie von Patienten mit metastasiertem, kastrationsrefraktärem Prostatakarzinom (mCRPC) mit dem Radionuklid-Liganden ¹⁷⁷Lu-PSMA-617 zur Verlängerung der Überlebenszeit?

Hintergrund

Die therapeutischen Optionen bei Patienten mit mCRPC nach Therapie mit Androgen-Rezeptor-Pathway-Inhibitoren und nach Therapie mit Taxanen sind sehr begrenzt. Das Prostata-spezifische Membran-Antigen (PSMA) ist hoch auf den Prostatakarzinomzellen exprimiert, nur gering in anderen Geweben wie Speichel- oder Tränendrüsen.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ²	rPFÜ ⁴	ÜL ⁵ (HR ³)
VISION	metastasiertes, kastrations-resistentes Prostatakarzinom, nach AHT und Taxanen	lokaler Therapie-standard	¹⁷⁷ Lu-PSMA-617	831	3,1 vs 51 ⁶	3,4 vs 8,7 0,40 ⁷ p < 0,001	11,3 vs 15,3 0,62 p < 0,001

¹ N – Anzahl Patienten; ² RR – Ansprechrate, in %; ³ rPFÜ – radiologisches Progressionsfreies Überleben, Median in Monaten; ³ HR – Hazard Ratio; ⁵ ÜL – Überlebenszeit, Median in Monaten; ⁶ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁷ Hazard Ratio für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Autor*innen

Die systemische Therapie mit ¹⁷⁷Lu-PSMA-617 ist eine neue Option bei Patienten mit mCRPC.

Kommentar

Die Daten zeigen eine deutliche Überlegenheit der Therapie mit dem Radionuklid-Liganden bei Patienten mit mCRPC nach antihormoneller und Taxan-haltiger Vortherapie. Unklar ist noch der Stellenwert der initialen PET als Selektionskriterium für die Therapie mit ¹⁷⁷Lu-PSMA-617.