

Prostatakarzinom

Docetaxel ± Zoledronat bei Patienten mit hormonsensitivem, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Prostatakarzinom (James et al., STAMPEDE Studie, Abstract 5001)

http://abstracts.asco.org/156/AbstView_156_147721.html

Fragestellung

Führt die Hinzunahme von Docetaxel oder Zoledronat zur Androgen-suppressiven Therapie in der Erstlinientherapie des lokal fortgeschrittenen oder metastasierten Prostatakarzinoms zu einer Verbesserung der Prognose?

Hintergrund

Standard in der Therapie von Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Prostatakarzinom ist die Androgendeprivation. STAMPEDE ist eine große britische Studie mit vielen Behandlungsarmen in unterschiedlichen Stadien der Erkrankung. Hier wurden die ersten Daten zur Wirksamkeit von Docetaxel und Zoledronat vorgestellt.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	OS ²
lokal fortgeschritten oder metastasiert, Erstlinie	Androgen-Suppression (AS)	AS ³ + Docetaxel	2962	0,76 ⁴ p = 0,003
		AS + Zoledronat		0,93 n. s.
		AS + Docetaxel + Zoledronat		0,81 p = 0,020

¹ N - Anzahl Patienten; ²OS – Gesamtüberlebenszeit, in Monaten; ³AS – Androgensuppression; ⁴ Hazard Ratio für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Autoren

Die Hinzunahme von Docetaxel verbessert die Überlebenszeit, die Hinzunahme von Zoledronat nicht.

Kommentar

Das ist die dritte Studie, die eine Wirksamkeit von Docetaxel beim hormonsensitiven Prostatakarzinom zeigt (CHAARTED (ASCO 2014), GETUG-AFU-15 (Lancet Oncol, May 29, 2015)). Das ändert den Therapiestandard. Die Frage ist jetzt nicht mehr, ob Docetaxel bei diesen Patienten eingesetzt werden soll, sondern bei welchen Patienten. Entscheidend ist vor allem die Komorbidität.