

Prostatakarzinom

Cabazitaxel in der Erstlinientherapie des kastrationsresistenten Prostatakarzinoms (Sartor et al., Abstract 5006) <http://meetinglibrary.asco.org/content/166318-176>

Fragestellung

Führt Cabazitaxel in einer Dosierung von 20 oder 25 mg/m² zu einer Verbesserung des Gesamtüberlebens im Vergleich zu Docetaxel?

Hintergrund

Standardchemotherapie in der Erstlinie des kastrationsresistenten Prostatakarzinoms ist Docetaxel in zwei- oder dreiwöchentlicher Gabe. Cabazitaxel ist zugelassen für die Zweitlinientherapie. Unklar ist, ob Cabazitaxel beim kastrationsresistenten Prostatakarzinom das wirksamere Taxan ist. Die Studie war dreiarstig mit zwei verschiedenen Dosierungen von Cabazitaxel und einem Docetaxel-Kontrollarm.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ²	PFÜ ³	ÜL ⁴
kastrationsresistent, Erstlinie	Docetaxel 75mg/m ²	Cabazitaxel 25mg/m ²	1132	30,9 vs 41,6 ⁵ n. s. ⁷	5,3 vs 5,1 ⁴ n. s.	24,3 vs 25,2 0,97 ⁶ n. s.

¹ N - Anzahl Patienten; ²RR – Remissionsrate; ³PFÜ – progressionsfreies Überleben, in Monaten; ⁴ ÜL – Gesamtüberlebenszeit, in Monaten; ⁵ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁶ Hazard Ratio für Neue Therapie; ⁷n.s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autoren

Cabazitaxel führt nicht zu einer Verbesserung der Gesamtüberlebenszeit.

Kommentar

Cabazitaxel führt zu einer etwas höheren Remissionsrate, nicht zu einer Verlängerung der progressionsfreien und der Gesamtüberlebenszeit. Standard in der Erstlinienchemotherapie des kastrationsresistenten Prostatakarzinoms bleibt Docetaxel.