

Prostatakarzinom

Apalutamid beim metastasierten, hormonsensitiven Prostatakarzinom (Chi et al., TITAN, Abstract 5006); <https://meetinglibrary.asco.org/record/172902/abstract>

Fragestellung

Verlängert die Hinzunahme von Apalutamid zur bisherigen Standardtherapie (Androgendeprivation) die Überlebenszeit?

Hintergrund

Die Therapie des metastasierten, hormonsensitiven Prostatakarzinoms wurde in den letzten Jahren durch die Hinzunahme von Docetaxel oder Abirateron grundlegend geändert. Unklar ist, ob auch die frühe Kombination der konventionellen Androgendeprivation mit einem Androgen-Rezeptor-Inhibitor die Überlebenszeit der Patienten verlängert.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	PFÜ ³ (HR ⁴)	ÜL ⁵ (HR)
metastasiert, Erstlinie,	Androgen- Suppression + Placebo	Androgen- Suppression + Apalutamid	1052	22,1 vs n.e. ⁹ 0,48 ⁷ p < 0,0001	74 vs 82 ⁵ 0,67 ⁷ p = 0,0053

¹ N - Anzahl Patienten; ² RR – Remissionsrate; ³ PFÜ – progressionsfreies Überleben, in Monaten; ⁴ HR – Hazard Ratio ⁵ ÜL – Gesamtüberlebensrate, in % nach 24 Monaten, ⁶ **Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie**; ⁷ **Hazard Ratio für Neue Therapie**; ⁷ n.s. – nicht signifikant; ⁹ n.e. – Median nicht erreicht;

Zusammenfassung der Autoren

Die Hinzunahme von Apalutamid zur Androgensuppression ist eine zusätzliche Option in der Erstlinientherapie von Patienten mit metastasiertem, hormonsensitivem Prostatakarzinom.

Kommentar

Jetzt haben wir in dieser Indikation nach Abirateron und Docetaxel auch die Optionen Apalutamid oder Enzalutamid (Abstract LBA2). Die Ergebnisse zu Enzalutamid wurden zeitgleich im New Engl J Med publiziert, DOI: [10.1056/NEJMoa1903835](https://doi.org/10.1056/NEJMoa1903835).