

wichtig zu wissen

Prostatakarzinom

[¹⁷⁷Lu]Lu-PSMA-617 beim metastasierten, kastrationsresistenten und Taxan-naiven Prostatakarzinom (Sartor et al., PSMAfore); [ESMO Congress 2023 - Presentation Detail](#)

Fragestellung

Führt die Therapie mit dem Radioliganden ¹⁷⁷Lutetium-PSMA-617 gegenüber einem Wechsel der Androgen-Signalübertragungsinhibitoren (ARPI) bei Patienten mit metastasiertem, kastrationsrefraktärem Prostatakarzinom (mCRPC) zu einer Verlängerung des progressionsfreien Überlebens?

Hintergrund

Die therapeutischen Optionen beim mCRPC haben sich in den letzten Jahren deutlich erweitert. ¹⁷⁷Lutetium-PSMA-617 besteht aus dem niedrigmolekularen Liganden des Prostata-spezifischen Membranantigens (PSMA) und dem Radioisotop ¹⁷⁷Lu. ¹⁷⁷Lu-PSMA-617 ist bereits zugelassen zur Behandlung von Patienten mit mCRPC, die zuvor mittels Inhibition des AR-Signalwegs und taxanbasierter Chemotherapie behandelt wurden. In PSMAfore wurde die Wirksamkeit von ¹⁷⁷Lu-PSMA-617 bei Taxan-naiven Patienten im Vergleich zu einem Wechsel des ARPI (Abirateron, Enzalutamid) getestet.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ²	PFÜ ³ (HR ⁴)	ÜLZ ⁵ (HR ⁴)
PSMAfore	mCRPC, Taxan-naiv	Wechsel auf Abirateron oder Enzalutamid	¹⁷⁷ Lutetium-PSMA-617	468	14,9 vs 15,9 ⁶	5,6 vs 12,0 0,43 ⁷ p < 0,0001	13,1 vs 12,7 1,16 n. s.

¹ N - Anzahl Pat.; ² RR - Remissionsrate in %; ³ PFÜ - progressionsfreie Überlebenszeit, Median in Monaten; ⁴ HR - Hazard Ratio; ⁵ ÜLZ - Gesamtüberlebenszeit, Median in Monaten; ⁶ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁷ Hazard Ratio in grüner Farbe - Vorteil für Neue Therapie; ⁸ n. s. – nicht signifikant

Zusammenfassung der Autoren

Der primäre Endpunkt einer Verbesserung des radiologischen, progressionsfreien Überlebens wurde erreicht. Das Nebenwirkungsprofil von ¹⁷⁷Lutetium-PSMA-617 war günstig gegen über dem Kontrollarm.

Kommentar

Die Ergebnisse bestätigen die Wirksamkeit des Radioliganden. Allerdings entspricht der Kontrollarm mit dem Wechsel von Abirateron auf Enzalutamid bzw. umgekehrt nicht mehr den aktuellen Empfehlungen bei der Mehrzahl der Patienten. Auch fehlt ein positiver Einfluss auf die Gesamtüberlebenszeit.