

Fünf-Jahres-
Prognose deutlich
verbessert

PROSTATAKARZINOM

Strahlen- plus kurzzeitige Hormontherapie: Option bei biochemischem Prostatakrebsrezidiv

Kommt es bei Patienten nach radikaler Prostatektomie zu einem biochemischen Rezidiv, wird in der Regel auf eine Salvage-Radiotherapie (SRT) gesetzt. Aber weniger als die Hälfte der Behandelten profitieren tatsächlich davon, begründen französische Wissenschaftler eine neue Therapiestrategie: Die Kombination einer SRT mit einer kurzzeitigen Androgensuppression. 740 Patienten wurden für die offene Phase-3-Studie ausgewählt, bei denen nach radikaler Prostatektomie die PSA-Werte bis 2 µg/l gestiegen waren – ohne klinische Hinweise für ein Krebsrezidiv. Alle Studienteilnehmer wurden über sieben Wochen bestrahlt (fünf Tage pro Woche), die Hälfte erhielt zusätzlich am ersten Tag der Bestrahlung und drei Monate später eine s.c.-Injektion Goserelin. Bei den kombiniert behandelten Patienten waren nach fünf Jahren 80 % frei von einer biochemischen Progression im Vergleich zu 62 % bei alleiniger Strahlentherapie ($p < 0,0001$). Die Rate später unerwünschter Wirkungen wurde durch die kurzzeitige Androgenblockade nur gering erhöht, so die Autoren. Am häufigsten waren Hautrötungen und Schwitzen.

IHR PLUS IM NETZ
Abstract online



QUELLE

- Carrie C et al.: Salvage radiotherapy with or without short-term hormone therapy for rising prostate-specific antigen concentration after radical prostatectomy (GETUG-AFU 16). Lancet Oncol 2016, published online May 6

Assoziation
bestand vor allem
bei Niedrigrisiko-
Prostatakarzinomen

PROSTATAKREBS

Bestätigt: Sexuell besonders aktive Männer haben niedrigeres Prostatakrebsrisiko

Mit steigender Zahl der monatlichen Ejakulationen sinkt das Prostatakrebsrisiko. Diese belegen Daten von fast 32.000 Teilnehmern der Health Professionals Follow-up Study über ein weiteres Jahrzehnt. Die Häufigkeit von sexueller Aktivität mit Ejakulation war zu drei Zeitpunkten erfragt worden: im Alter von 20 – 29 Jahren, 40 – 49 Jahren sowie ein Jahr vor Verteilung des Fragebogens. Dabei waren die Ergebnisse für die verschiedenen Lebensphasen sehr ähnlich. Männer, die angaben, monatlich ≥ 21 Ejakulationen zu haben, hatten im Vergleich zu Männern mit 4 – 7 sexuellen Höhepunkten im Monat ein um rund 20 % verringertes Prostatakrebsrisiko. Der Zusammenhang wurde insbesondere für ein Niedrigrisiko-Prostatakarzinom gefunden. Die Häufigkeit monatlicher Ejakulationen im Alter von 40 – 49 Jahren korrelierte mit dem Body-Mass-Index, der körperlichen Aktivität, mit sexuell übertragenen Erkrankungen sowie dem Kalorien- und Alkoholkonsum. Die Inanspruchnahme von PSA-Tests wurde durch die sexuelle Aktivität nicht beeinflusst.

IHR PLUS IM NETZ
Abstract online



QUELLE

- Rider J et al.: Ejaculation Frequency and Risk of Prostate Cancer: Updated Results with an Additional Decade of Follow-up. Eur Urol 2016, published online March 29