

15. März 2018

---

## STAMPEDE-Studie: Docetaxel verbessert die Lebensqualität und ist kosteneffektiv

**Die Ergebnisse großer, randomisierter, kontrollierter Studien haben gezeigt, dass die Zugabe von Docetaxel zur Standardtherapie bei Männern, die eine Hormontherapie gegen Prostatakrebs beginnen, das Überleben von Patienten in der metastasierten Situation verlängert und bei Patienten ohne metastatische Erkrankung die Zeit bis zum Therapieversagen verlängert.**

Die Autoren berichteten über den Einfluss von Docetaxel auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität (health related quality of life, HRQoL), Ressourcennutzung und das Kosten-Nutzenverhältnis für Männer, die an der STAMPEDE-Studie teilnahmen. Die lebenslange Kostenprognose, Änderungen der prognostizierten Überlebenszeit, qualitätsadjustierte Lebensjahre (quality adjusted life years, QALYs) und inkrementelle Kosten-Effektivitätsverhältnisse (incremental cost effectiveness ratios, ICERs) wurden berechnet.

Im Vergleich zu Patienten unter Standardtherapie wurde für Docetaxel errechnet, dass das prognostizierte Überleben für M1-Patienten im Durchschnitt um 0,89 Jahre verlängert wird und für M0-Patienten um durchschnittlich 0,78 Jahre. Die Schätzung ergab, dass Docetaxel die diskontierten QALYs um 0,51 Jahre für M1 Patienten und um 0,39 Jahre für M0 Patienten verlängert. Die QALY-Zugewinne in M0-Patienten waren auf den positiven Effekt von verzögerten und reduzierten Rückfällen zurückzuführen. Docetaxel war sowohl in M1-Patienten (ICER=£5.514/QALY vs. SOC) als auch in M0-Patienten (höhere QALYs, geringere Kosten vs. SOC) kosteneffektiv. Die probabilistische Sensitivitätsanalyse wies auf eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit (> 99%) hin, dass Docetaxel sowohl in M0 als auch in M1-Patienten kosteneffektiv ist. Docetaxel blieb kosteneffektiv in M0 Patienten, auch wenn kein Überlebensvorteil wegen Reduktionen oder Verzögerungen beim Rezidiv angenommen wurde.

Docetaxel verbessert die Gesamt-HRQoL, verzögert die Zeit bis zu einer nachfolgenden Therapie, reduziert deren Bedarf und ist kosteneffektiv bei Patienten mit nicht-metastatischer sowie mit metastatischer Erkrankung. Mediziner sollten prüfen, ob die Evidenz nun ausreichend überzeugend ist, den Gebrauch von Docetaxel bei nicht-metastasierten Patienten zu unterstützen.

*(übers. v. um)*

Quelle: James N et al. *J Clin Oncol* 36, 2018 (suppl 6S; abstr 162)