

09. November 2018

mCRPC: Aktuelle Daten zur initialen Therapie mit Abirateronacetat

Die initiale Erstlinientherapie des nicht oder mild symptomatischen metastasierten kastrationsresistenten Prostatakarzinoms (mCRPC) mit Abirateronacetat (Zytiga®) + Prednison/Prednisolon (Abirateron/P) kann sich positiv auf die PSA-Ansprechrage unter der Folgetherapie auswirken. Experten wiesen anhand aktueller Daten und Erfahrungen aus der klinischen Praxis darauf hin, dass die Wirksamkeit von Folgetherapien und die Verträglichkeit wichtige Entscheidungskriterien für die Sequenztherapie sein können.

In der Erstlinientherapie des nicht oder mild symptomatischen mCRPC sollte gemäß aktueller S3-Leitlinie zum Prostatakarzinom Abirateron/P oder Enzalutamid zum Einsatz kommen. Im klinischen Alltag können Kriterien wie die Wirksamkeit von Folgetherapien und die Verträglichkeit unterstützend herangezogen werden. Die Ergebnisse mehrerer retrospektiver Studien ließen laut Prof. Dr. Kurt Miller, Berlin, Hinweise darauf zu, dass eine initiale Therapie mit Abirateron/P gefolgt von Enzalutamid zu einem besseren PSA50-Ansprechen in der zweiten Therapielinie führt (27-37%) als mit der umgekehrten Sequenz (13-17%). „Die bisher vorliegenden Daten weisen zudem darauf hin, dass Abirateron/P in der Erstlinientherapie des nicht oder mild symptomatischen mCRPC ein günstiges Verträglichkeitsprofil in Bezug auf Lebensqualität, Kognition und Fatigue haben kann“, so Miller.

[Mehr lesen Sie hier.](#)