

## Der Europäische Prostata-Tag: Mit Forschung und Aufklärung gegen den Männerkrebs

**Urologen- und Patientenverbände aus ganz Europa haben den 15. September zum Europäischen Prostata-Tag erklärt. Für das Jahr 2016 prognostiziert das Robert-Koch-Institut 66.900 neue Diagnosen von Prostatakrebs (PCa) (1). Bayer möchte mit seinem wachsenden Prostatakrebs-Therapie-Portfolio nicht nur in jedem Erkrankungsstadium eine geeignete Medikation anbieten, sondern Patienten auch über die im Juli 2016 in Deutschland erfolgreich gestartete internationale Aufklärungskampagne "Männer.Reden.Jetzt." (engl. MenWhoSpeakUp) erreichen.**

### **Jeder vierte Mann verschweigt seine Symptome**

Fast die Hälfte der Patienten mit fortgeschrittenem Prostatakarzinom (45%) ignoriert Symptome wie Schmerzen (2). In der Europäischen Union wartet mindestens jeder vierte Patient zunächst ab, bevor er mit dem Arzt oder Pflegepersonal über Beschwerden spricht (3). Das zeigten wesentliche Ergebnisse einer internationalen Umfrage zu Prostatakrebsymptomen mit 1.327 Teilnehmern aus elf Ländern (2). Das Problem: Schweigen Patienten über Symptome, kann das ihre Prognose verschlechtern. Als Botschafter der von Bayer ins Leben gerufenen Aufklärungskampagne "Männer.Reden.Jetzt." möchte Carlo Thränhardt Männer mit Prostatakrebs zum Reden über ihre Beschwerden bringen - vor allem, wenn der Krebs schon weiter fortgeschritten ist. Der ehemalige Hochspringer weiß aus seiner Karriere als Sportler, wie wichtig es ist, auf Signale des Körpers zu achten und fordert betroffene Männer auf, dem Arzt so früh wie möglich mitzuteilen, wenn sie Veränderungen wie Schmerzen feststellen, starke Müdigkeit bemerken, oder wenn sie plötzlich Probleme haben, ihren Alltagstätigkeiten nachzugehen. Denn das Sprechen über Symptome stellt ein wichtiges Bindeglied zwischen rechtzeitiger Diagnose und dem Einsatz bestimmter Wirkstoffe zum richtigen Zeitpunkt dar.

Die interaktive Website <http://maennerredenjetzt.de> bietet Betroffenen breitgefächerte Informationen über die Erkrankung. Mit Materialien wie einem Symptomfragebogen und einem Leitfaden für das Arztgespräch unterstützt sie Patienten dabei, entsprechende Warnsignale rechtzeitig zu erkennen und dem Arzt frühzeitig mitzuteilen.

### **Neue Medikamente können Leben verlängern**

Prostatakrebs ist eine heimtückische Krankheit. Wird der Krebs in einem frühen Stadium entdeckt, kann er in der Regel geheilt werden. Doch bei 10-20% der Patienten entwickelt sich innerhalb von fünf Jahren nach der Diagnose ein fortgeschrittenes Krankheitsstadium, in dem die Erkrankung trotz therapiebedingter Unterdrückung des Geschlechtshormons Testosteron\* weiter fortschreitet (4). Mediziner bezeichnen dieses Krankheitsstadium als kastrationsresistentes Prostatakarzinom (CRPC) (4). Eine der häufigsten und gefürchtetsten Komplikationen beim CRPC sind Knochenmetastasen (5,6). Sie sind mit einer schlechten Prognose für den Patienten verbunden und können die Lebenszeit verkürzen (7,8). Zudem beeinträchtigen sie die Lebensqualität deutlich (7,8). So leiden Patienten beispielsweise unter Knochenschmerzen oder an, durch die Metastasen verursachten, Frakturen, die operiert werden müssen (9,10). Weitere Symptome können Bewegungseinschränkungen, Schlafstörungen und Taubheitsgefühle sein (9,10). In den letzten Jahren hat sich die Therapielandschaft für Patienten mit Prostatakrebs deutlich verbessert. Es kamen neuartige Wirkstoffe auf den Markt, die bei fortgeschrittener Erkrankung das Leben verlängern und die Lebensqualität erhalten können. Eines dieser Medikamente ist das

Radiopharmakon Radium-223-dichlorid.

## **Das Leben verlängern und in Qualität erhalten**

Radium-223 ist die erste knochengezielte Therapie, die das Leben der Patienten deutlich verlängern und die Lebensqualität erhalten kann. In der Zulassungsstudie verlängerte der Alpha-Strahler das mediane Gesamtüberleben signifikant um 3,6 Monate im Vergleich zum besten Therapiestandard allein. Zudem konnte in der Radium-223-Gruppe die Zeit bis zum Auftreten des ersten symptomatischen skelettalen Ereignisses, zum Beispiel einem pathologischen Knochenbruch, um 5,8 Monate verlängert werden im Vergleich zur Kontrollgruppe (11). Darüber hinaus weist Radium-223 ein günstiges Sicherheitsprofil auf (11). Radium-223 ist weltweit in über 40 Ländern zugelassen zur Behandlung von Erwachsenen mit einem kastrationsresistenten Prostatakarzinom und symptomatischen Knochenmetastasen ohne bekannte Metastasen in inneren Organen (12).

## **Die Zeit ohne Metastasen verlängern**

Jeder dritte Patient mit einem nicht-metastasiertem CRPC entwickelt innerhalb von zwei Jahren Knochenmetastasen (4) und damit eine Verschlechterung der Lebensqualität und Prognose. Vor diesem Hintergrund ist es ein wesentliches Ziel der Behandlung, den Zeitraum bis zum Auftreten der Metastasen so lange wie möglich hinauszuzögern, allerdings gibt es nach heutigem Stand hierfür keine Medikamente, die dies gezeigt haben (13,14). Ein steigender PSA (prostataspezifisches Antigen)-Wert kann ein Warnzeichen dafür sein, dass die Krankheit weiter fortschreitet. Männer mit nicht-metastasiertem CRPC, deren PSA-Wert sich in kurzer Zeit verdoppelt, haben ein hohes Risiko, Metastasen zu entwickeln.

Der neuartige Androgenrezeptor-Antagonist BAY-1841788 (ODM-201) befindet sich zurzeit in der fortgeschrittenen Forschungs-Pipeline. Der Wirkstoff ist aktuell noch nicht zugelassen. ODM-201 hemmt das Wachstum der Prostatakrebszellen, indem er an den Androgenrezeptor mit hoher Affinität bindet und damit die Rezeptorfunktion hemmt. Die Substanz wird derzeit unter anderem in einer aktuellen Phase-III-Studie (ARAMIS; NCT02200614) bei Hochrisiko-Patienten mit nicht-metastasiertem, kastrationsresistenten Prostatakarzinom untersucht. Erstes Forschungsziel der Studie ist es herauszufinden, ob Patienten unter ODM-201 ein längeres metastasenfrees Überleben (definiert vom Zeitpunkt der Randomisierung bis zum Nachweis von Metastasen oder Tod) zeigen als die mit Placebo behandelten Patienten. Die Studienleiter gehen zudem davon aus, dass der neuartige Androgenrezeptor-Antagonist auch das Gesamtüberleben der Patienten bei gleichbleibender Lebensqualität verlängern kann.

\* Zu den Arzneimittelgruppen der klassischen Hormontherapie gehören LHRH-Agonisten und GnRH-Antagonisten.

Quelle: Bayer

## **Literatur:**

(1) <https://www.krebsdaten.de>

(Zuletzt aufgerufen am 02.05.2016).

(2) William K. Oh et al., *J Clin Oncol* 34, 2016 (suppl; abstr 10124).

(3) *Prostate Cancer Symptoms Survey: Global Results, 2015.*

(4) Kirby, M et al. *Characterising the castration-resistant prostate cancer population: a systematic review.*

*Int J Clin Pract*, November 2011, 65, 11, 1180-1192 1180 doi: 10.1111/j.1742-1241.2011.02799.x

(5) Tannock IF et al. *N Engl J Med* 2004;351: 1502-1512.

(6) Petrylak DP et al. *N Engl J Med* 2004;351: 1513-1520.

(7) Goh P et al. *Curr Onc* 2007; 14: 9-12.

(8) Nørgaard et al. *J Urol.* 2010; 184, 162-167.

(9) American Cancer Society: *Prostate Cancer* (last revised: March 12, 2012)

<http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003134-pdf.pdf>. Accessed on April 6, 2015.

(10) *Patientenleitlinie Prostatakrebs II. Lokal fortgeschrittenes und metastasiertes Prostatakarzinom. Ein evidenzbasierter*

*Patientenratgeber zur S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms (Dritte*

Auflage, Juni 2015): [http://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/043-022OLp3\\_S3\\_Prostatakarzinom\\_2015-07.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/043-022OLp3_S3_Prostatakarzinom_2015-07.pdf).

(11) Parker C. et al. *N Engl J Med* 2013;369: 213-223.

(12) Xofigo<sup>®</sup> (Radium-223-dichlorid) 1.100kBq/ml Injektionslösung, Fachinformation (Stand April 2016), Bayer Pharma AG.

(13) NCCN Guidelines for Patients. Prostate Cancer v1.2015

(14) Mukherji D, et al. *Cancer Metastasis Rev.* 2014;33:555-566.