

Langzeitverlauf von Patienten mit Prostatakarzinom und Lymphknotenmetastasen nach pelviner Lymphadenektomie und radikaler Prostatektomie: Positiver Einfluss einer adjuvanten Bestrahlung

Da Pozzo LF, Cozzarini C, Briganti A, Suardi N, Salonia A, Bertini R, Gallina A, Bianchi M, Fantini GV, Bolognesi A, Fazio F, Montorsi F, Rigatti P., Department of Urology, Vita-Salute University, Milan, Italy. Eur Urol 55:1003-1001, 2009

Zielsetzung: Aktuell konnten große, prospektiv randomisierte Studien zeigen, dass eine adjuvante Radiatio effektiv und mit wenig Nebenwirkungen eine Tumorkontrolle bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem Prostatakarzinom erreichen kann. Bisher gab es aber noch keine Untersuchung, die die Wertigkeit einer adjuvanten Radiatio bei Patienten mit Prostatakarzinom und Lymphknotenmetastasen nach radikaler Prostatektomie untersucht hat. Dies wurde in der vorliegenden Studie in der Kombination mit einer frühen Hormontherapie überprüft. Die retrospektive Studie schloss 250 Patienten mit histologisch gesicherten Lymphknotenmetastasen ein, die zwischen 1988 und 2002 behandelt wurden und mindestens fünf Jahre Nachbeobachtungszeit hatten. Gesucht wurde nach Faktoren, die einen Einfluss auf das biochemisch-rezidivfreie und tumorspezifische Überleben hatten. 129 Patienten erhielten nach radikaler Prostatektomie eine adjuvante Radiatio und frühe Hormontherapie (51,6%), während 121 Patienten (48,4%) nur eine frühe Hormontherapie nach radikaler Prostatektomie bekommen hatten. Die Entscheidung der adjuvanten Therapieform lag bei den behandelnden Ärzten. Die mediane Nachbeobachtungszeit war 91 Monate. Das biochemisch-rezidivfreie Überleben nach fünf, acht und zehn Jahren war für alle Patienten 72%, 61%, 53% und für das tumorspezifische Überleben 89%, 83% und 80%. In der multivariablen Analyse waren die adjuvante Radiatio und die Anzahl der positiven Lymphknoten unabhängige Faktoren für das biochemisch-rezidivfreie Überleben und tumorspezifische Überleben ($p = 0,002$ und $p = 0,003$). Ebenso zeigte das statistische Modell eine signifikante Verbesserung der Vorhersagegenauigkeit eines biochemisch-rezidivfreien Überlebens und tumorspezifischen Überlebens, wenn die adjuvante Radiatio einbezogen wurde (Zugewinn: 3,3% und 3%, $p < 0,001$).

Schlussfolgerung: Die Autoren folgern aus ihren Ergebnissen, dass Patienten mit Prostatakarzinom und positiven Lymphknoten nach radikaler Prostatektomie plus adjuvanter Therapie eine gute Prognose haben. Es ist die erste Studie, die einen signifikanten Effekt der adjuvanten Radiatio auf das biochemisch-rezidivfreie Überleben und tumorspezifische Überleben bei diesen Patienten zeigt.

Kommentar: Wir haben diese Studie als Publikation des Monats ausgewählt, da sie die erste Studie ist, die die Rolle der adjuvanten Radiatio bei Patienten mit Lymphknotenmetastasen nach radikaler Prostatektomie untersucht und einen positiven Effekt bei sehr akzeptablen Nebenwirkungen zeigen konnte. Bemerkenswert ist der durchaus günstige Verlauf aller Patienten mit einem tumorspezifischen Überleben von 80% nach zehn Jahren. Als retrospektive Studie hat die Arbeit natürlich einige Limitationen, die in einem Kommentar von van Poppel auch treffend aufgezeigt werden. So war zum Beispiel das Feld der Bestrahlung nicht einheitlich festgelegt. 26% der Patienten erhielten „nur“ eine Bestrahlung der Prostataloge ohne Einbeziehung der Lymphabflusswege. Ebenso war die Länge der frühen Hormontherapie nicht einheitlich festgelegt. Die Zuordnung zu den beiden Therapiegruppen wurde nur individuell von den behandelnden Ärzten festgelegt. Hier wäre eine prospektiv randomisierte Studie in

Zukunft wünschenswert und angezeigt. Da eine solche Studie frühestens in zehn bis 15 Jahren Ergebnisse zeigen könnte, gibt die vorliegende Studie wichtige Informationen im klinischen Alltag zur Behandlung unserer Patienten mit Lymphknotenmetastasen nach radikaler Prostatektomie.