

Literatur des Monats November 2012

Screening for Prostate Cancer Decreases the Risk of Developing Metastatic Disease: Findings from the European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer (ERSPC)

Autor: Fritz H. Schröder et al., European Urology 2012; 62, 745-752

Hintergrund: Die bisherige Auswertung der ERSPC-Studie befasste sich mit der Verringerung der Prostatakarzinom bedingten Sterblichkeit. Klinisch bedeutungsvoll ist die Auswirkung des Screenings auf die Metastasen-Häufigkeit, da Patienten lange darunter leiden und der Therapie bedürfen.

Methoden: Die vorgestellte Arbeit ist eine Auskopplung aus der ERSPC-Kohorte. Sie beruht auf Daten von vier der acht teilnehmenden Zentren, die über Angaben zur Metastasierung im gesamten Zeitraum verfügen. In der ERSPC-Studie wurden initial 182.160 Männer eingeschlossen. Aus den vier Studienzentren standen für diese Arbeit 36.270 Männer im Screening-Arm und 40.543 Männer im Kontrollarm zur Verfügung.

Ergebnisse: Insgesamt wurde bei 6.684 der 76.813 Studienteilnehmer Prostatakrebs diagnostiziert, davon bei 3.940 im Screening-Arm und 2.744 im Kontrollarm. Bei 256 Patienten (6,5 Prozent) im Screening-Arm wurde eine Metastasierung festgestellt, während dies bei 410 Patienten (14,9 Prozent) im Kontrollarm der Fall war. Die Mortalität an metastatischer Erkrankung war vergleichbar, so dass letztlich 121 Patienten im Screening-Arm und 198 Patienten im Kontrollarm an Prostatakrebs verstarben. Insgesamt war der Effekt des Screenings am ersten Screening-Termin am ausgeprägtesten. Im Vergleich zur Kontrollgruppe mussten sich 328 Männer screenen lassen, um eine metastatische Erkrankung zu vermeiden; entsprechend müsste zwölfmal die Diagnose Prostatakarzinom gestellt werden, um einen Patienten vor einer metastatischen Erkrankung zu retten.

Interpretation: Der Vorteil dieser Studie liegt in der großen Anzahl randomisierter und dann über einen großen Zeitraum beobachteter Patienten. Es entspricht der klinischen Erfahrung, dass Metastasen häufiger und früher als Mortalität auftreten, und die Reduktion der Metastasen-Häufigkeit durch das Screening ausgeprägter ist, als der Effekt auf die Mortalität.

Kommentar: Wir haben die aktuellen Ergebnisse der ERSPC-Studie als Publikation des Monats ausgewählt, da diese qualitativ hochwertige Studie zeigt, dass sich nicht nur die Prostatakarzinom bedingte Mortalität sondern auch die Morbidität durch das PSA basierte Screening in klinisch bedeutungsvollem Ausmaß senken lässt.

In Ergänzung und Bestätigung der Studie zur Mortalität, sind die Ergebnisse reproduzierbar und robust. Die Auswirkungen der nach der Diagnosestellung gewählten Therapie lassen sich auch in dieser Studie nicht sicher quantifizieren, da die Auswertung dieses Aspekts den teilnehmenden Zentren überlassen wurde.

Es ist nach diesen Ergebnissen sinnvoll, Patienten bei der Beratung zum Screening mit PSA darauf hinzuweisen, dass möglicherweise nicht nur eine verringerte Sterblichkeit zu erreichen ist sondern, dass auch lange Jahre des Leidens an Prostatakarzinom vermieden werden können.

Einschränkungen der Studie: Der Einfluss möglicher Therapieschemata konnte nicht beurteilt werden.