

Empfehlung für Patienten nach radikaler Prostatektomie

Stand: Oktober 2020

Empfehlung zur adjuvanten Strahlentherapie

Die Datenlage zur Indikation einer adjuvanten Strahlentherapie, insbesondere hinsichtlich einer begleitenden Hormontherapie ist weiter im Fluss. Wir überarbeiten deshalb unsere Empfehlungen nach dem aktuellen Wissensstand in regelmäßigen Abständen. In der folgenden Tabelle können Sie unsere aktuellen Empfehlungen für eine adjuvante Strahlentherapie nach radikaler Prostatektomie, beruhend auf der postoperativen Histologie, entnehmen. Diese haben wir mit den Kollegen der Strahlentherapie des UKE erarbeitet. Die aktuellen Empfehlungen sollen einen Hinweis auf das mögliche weitere Vorgehen nach durchgeführter Operation geben. Nach wie vor werden wir jeden unserer Patienten mit einem R1 oder positiven Lymphknotenstatus, gemeinsam mit unseren Pathologen und Strahlentherapeuten, in unserer wöchentlichen Tumorkonferenz nach entsprechender Einwilligung des Patienten besprechen. Dabei kann es auch in begründeten Einzelfällen zu Abweichungen von diesen Empfehlungen kommen. Für jeden in der Martini-Klinik operierten Patienten erfolgt die Dokumentation unserer Empfehlung im endgültigen Entlassungsbrief.

Tumorstatus	Therapie
pT2 pN0 R0	PSA-gesteuerte Nachsorge
pT2 pN0 R1	PSA-gesteuerte Nachsorge
pT2 pN1 (≤ 2 LK) R0	PSA-gesteuerte Nachsorge
pT2 pN1 (> 2 LK) R0	Adj. Radiotherapie Prostataloge + Lymphabfluss + ADT **
pT2 pN1 R1	Adj. Radiotherapie Prostataloge + Lymphabfluss + ADT **
pT3a pN0 R0	PSA-gesteuerte Nachsorge
pT3a pN0 R1 Gleason ≤ 7 (ohne Tertiärgrad 5)	PSA-gesteuerte Nachsorge
pT3a pN0 R1 Gleason > 8 (oder Gleason 7 mit Tertiärgrad 5)	Adj. Radiotherapie Prostataloge *
pT3a pN1 (≤ 2 LK) R0	PSA-gesteuerte Nachsorge
pT3a pN1 (> 2 LK) R0	Adj. Radiotherapie Prostataloge * + Lymphabfluss + ADT **
pT3a pN1 R1	Adj. Radiotherapie Prostataloge * + Lymphabfluss + ADT **
pT3b pN0 R0	PSA-gesteuerte Nachsorge
pT3b pN0 R1	Adj. Radiotherapie Prostataloge *
pT3b pN1 (≤ 2 LK) R0	PSA-gesteuerte Nachsorge
pT3b pN1 (> 2 LK) R0	Adj. Radiotherapie Prostataloge * + Lymphabfluss + ADT **
pT3b pN1 R1	Adj. Radiotherapie Prostataloge * + Lymphabfluss + ADT **
pT4 pN0 R0	Adj. Radiotherapie Prostataloge * + 6 Monate ADT
pT4 pN0 R1	Adj. Radiotherapie Prostataloge * + 6 Monate ADT
pT4 pN1 R0	Adj. Radiotherapie Prostataloge * + Lymphabfluss + ADT **
pT4 pN1 R1	Adj. Radiotherapie Prostataloge * + Lymphabfluss + ADT **

ADT = Androgendeprivationstherapie (Anmerkung: da in der Literatur zur Kombination von Strahlentherapie und ADT verschiedene Medikamente mit positivem Effekt verwendet worden sind, geben wir nach der aktuellen Datenlage keine Empfehlung für eine bestimmte ADT).

* bei pT3a Bestrahlung der Prostataloge, bei pT3b und pT4 Bestrahlung der Prostata- und Samenblasenloge unter ausreichender Erfassung der extraprostatatischen Tumorausdehnung

** nach der S3 Leitlinien (Version 5.0) wird eine ADT über 24 Monate, besser 36 Monate Dauer empfohlen

Literatur:

- 1.) Thompson IM, Tangen CM, Paradelo J, Lucia MS, Miller G, Troyer D, et al. Adjuvant radiotherapy for pathological T3N0M0 prostate cancer significantly reduces risk of metastases and improves survival: long-term followup of a randomized clinical trial. *J Urol*. 2009 Mar;181 (3):956–62
- 2.) Bolla M, van Poppel H, Tombal B, Vekemans K, Da Pozzo L, de Reijke TM, et al. Postoperative radiotherapy after radical prostatectomy for high-risk prostate cancer: long-term results of a randomised controlled trial (EORTC trial 22911). *Lancet*. 2012 Dec 8;380(9858):2018–27 3.) Wiegel T, Bartkowiak D, Bottke D, Bronner C, Steiner U, Siegmann A, et al. Adjuvant radiotherapy versus wait-and-see after radical prostatectomy: 10-year follow-up of the ARO 96-02/AUO AP 09/95 trial. *Eur Urol*. 2014 Aug;66(2):243–50 4.) Tilki D, Preisser F, Tennstedt P, Tober P, Mandel P, Schlomm T, et al. Adjuvant radiation therapy is associated with better oncological outcome compared with salvage radiation therapy in patients with pN1 prostate cancer treated with radical prostatectomy. *BJU Int*. 2017;119 (5):717–23 5.) Shipley WU, Seiferheld W, Lukka HR, Major PP, Heney NM, Grignon DJ, et al. Radiation with or without Antiandrogen Therapy in Recurrent Prostate Cancer. *N Engl J Med*. 2017 Feb 2;376 (5):417–28 6.) Parker CC, Clarke NW, Cook AD, Kynaston HG, Petersen PM, Catton C, et al. Timing of radiotherapy after radical prostatectomy (RADICALS-RT): a randomised, controlled phase 3 trial. *Lancet*. 2020 Sep 28 7.) Sargos P, Chabaud S, Latorzeff I, Magné N, Benyoucef A, Supiot S, et al. Adjuvant radiotherapy versus early salvage radiotherapy plus short-term androgen deprivation therapy in men with localised prostate cancer after radical prostatectomy (GETUG-AFU 17): a randomised, phase 3 trial. *Lancet Oncol*. 2020;21 (10):1341–52 8.) Kneebone A, Fraser-Browne C, Duchesne GM, Fisher R, Frydenberg M, Herschtal A, et al. Adjuvant radiotherapy versus early salvage radiotherapy following radical prostatectomy (TROG 08.03/ANZUP RAVES): a randomised, controlled, phase 3, non-inferiority trial. *Lancet Oncol*. 2020;21 (10):1331–40 9.) Vale CL, Fisher D, Kneebone A, Parker C, Pearse M, Richaud P, et al. Adjuvant or early salvage radiotherapy for the treatment of localised and locally advanced prostate cancer: a prospectively planned systematic review and meta-analysis of aggregate data. *Lancet*. 2020 Sep 28 10.) Tilki D, D’Amico AV. Timing of radiotherapy after radical prostatectomy. *Lancet*. 2020 Sep 28