

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

UROcyclicum Aktuell

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2014; 21 (Sonderheft

5) (Ausgabe für Österreich), 2

Homepage:

www.kup.at/urologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in Scopus

Member of the



www.kup.at/urologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. b. b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Optimales Management von metastasierten kastrationsrefraktären PCa-Patienten: Highlights eines europäischen Experten-Panels

Auszug aus einem Bericht im *European Journal of Cancer* 2014; 50 (9): 1617–27 von John M. Fitzpatrick et al.*

Der starke Zuwachs an neuen Therapiemöglichkeiten für die Behandlung von metastasierten kastrationsrefraktären PCa-Patienten im Laufe der vergangenen Jahre resultiert in einem aktuellen Bedarf für Information und Richtlinien, betreffend das optimale Management dieser Patienten. Im Rahmen eines multidisziplinären Panels von 21 europäischen Experten im Bereich der Behandlung des kastrationsrefraktären PCa wurde dieses Thema diskutiert, um ein Konsensusstatement zu entwickeln – mit dem Ziel, für diese Therapien Richtlinien und Möglichkeiten zur optimalen Selektion und Sequenzierung der Therapieoptionen zu schaffen sowie das Ansprechen der Therapien und das Fortschreiten der Erkrankung zu monitorisieren.

Insgesamt wurden 110 klinisch relevante Fragen thematisiert und unter Anwendung einer modifizierten Delphi-Methode ausgewertet, um einen Konsensus zu erzielen. Hier finden Sie einen Überblick über die interessantesten und für die Praxis relevantesten Ergebnisse:

Definition CRPCa	Konsensus
Bestätigte PSA-Progression	81 %
Endpunkt für Phase-III-Studien:	
Gesamtüberleben	100 %
rPFS (progressionfreies Überleben, radiolog. bestätigt)	71 %
Empfohlene First-line-Therapie für Patienten mit einem erhöhten Risiko für Resistenz gegenüber einer AR-targeted-Therapie	
Taxane	70 %
Wann kann Radium-223 bei mCRPCa-Patienten mit symptomatischen Knochenmetastasen eingesetzt werden?	
Post-Docetaxel als Monotherapie	75 %
Prä-Docetaxel als Monotherapie	80 %
Bei klinischer Progression:	
Welche der folgenden Therapien sollte bei Progression unter Docetaxel-Therapie zur Anwendung kommen:	
Sowohl Cabazitaxel als auch AR-fokussierte Therapien stellen eine angemessene Therapiemöglichkeit dar.	86 %
Die Therapie mit einem LHRH-Agonisten oder -Antagonisten soll fortgesetzt werden, wenn der Patient eine Therapie mit Abirateron oder Enzalutamid beginnt.	95 %
Initialer PSA-Anstieg während Docetaxel- oder Cabazitaxel-Therapie kann ignoriert werden.	95 %

*unter Mitwirkung von Univ.-Doz. Dr. Maria de Santis, KFJ Wien

■ Conclusio

Dieses Konsensusstatement gibt wertvolle Richtlinien für die behandelnden Ärzte zum optimalen Management von mCRPCa-Patienten, in Anbetracht der derzeit nur unzureichend zur Verfügung stehenden Daten, und zielt darauf ab, die Betreuung der Patienten individueller zu gestalten.

Die Behandlung der mCRPCa-Patienten ist einerseits aufgrund der Vielzahl der zur Verfügung stehenden Therapien schwierig sowie andererseits durch die Prävalenz von Resistenzen gegen diese Therapien und das Fehlen von validen prädiktiven Markern.

Die Mitglieder des Panels haben eine Zusammenfassung erstellt, die ihre Überlegungen zu Diagnostik und Monitoring der metastasierten Patienten, Risiken für Resistenzen, Indikatoren etc. sowie Strategien zur Auswahl der Therapie und Sequenzierung, um das Therapieansprechen zu maximieren, umfassen. Ein wichtiges Ergebnis ist der klare Konsens betreffend neue, „bone-targeted“ Substanzen, Immuntherapie, Chemotherapie sowie am Androgenrezeptor wirksame Präparate, die alle eine wichtige Rolle bei der Behandlung von mCRPCa-Patienten spielen.

Die Herausforderung liegt darin, die richtige Therapie zur richtigen Zeit für den richtigen Patienten auszuwählen. Dieses Konsensus-Paper stellt Richtlinien für diese schwierigen Therapieentscheidungen zur Verfügung – unter Evaluierung sämtlicher Faktoren, die zur Auswahl der richtigen Therapieentscheidung beitragen. Dies ist essenziell, um eine personalisierte/individualisierte Betreuung/Therapie zu ermöglichen.



Partner der Urologen

Weitere Informationen:

Takeda Pharma Ges.m.b.H.

Gabriele Mück

Euro Plaza, Gebäude F

A-1120 Wien,

Technologiestraße 5

E-Mail: gabriele.mueck@takeda.com

TFAA08141, Stand August 2014

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)