

# Thieme Case Report

Editorial

Inhalt

9/2015

## Abirateron beim mCRPC vor Docetaxel – Vorteile der frühen Therapie nutzen

Das therapeutische Spektrum für die Behandlung des metastasierten kastrationsresistenten Prostatakarzinoms (mCRPC) hat sich in den letzten Jahren durch die Zulassung mehrerer neuer Substanzen rasant erweitert. Zwar gibt es noch keine Möglichkeit, die Erkrankung zu heilen, doch lässt sich das Fortschreiten im Vergleich zu bisher verfügbaren Medikamenten erheblich verzögern. Zudem konnte die Lebensqualität von Patienten mit mCRPC verbessert werden. Uroonkologen stehen nun weltweit vor der Aufgabe, die Präparate so einzusetzen, dass sie den größtmöglichen therapeutischen Effekt erzielen.

Abirateron – ein neuartiger Androgen-Biosyntheseinhibitor – ist seit 2011 aufgrund der Ergebnisse der Studie COU-AA-301 zur Behandlung des mCRPC nach Versagen einer Chemotherapie mit Docetaxel zugelassen. Die Ergebnisse einer weiteren klinischen Studie, der Studie COU-AA-302, führten 2012 zur Zulassung von Abirateron ohne eine vorausgegangene Chemotherapie. Der frühzeitige Einsatz von Abirateron ermöglicht eine Intensivierung der im Vorfeld durchgeführten klassischen Androgensyntheseinhibition durch GnRH-Agonisten/Antagonisten. Auf diese Weise wird der für das Tumorzellwachstum wichtige Androgensignalweg weiter inhibiert. Die bislang vorliegenden Langzeitergebnisse bescheinigen der Substanz neben einer guten Wirksamkeit ein günstiges Sicherheits- und Verträglichkeitsprofil. Mit Abirateron steht mCRPC-Patienten damit ein effektives Präparat auch für die Erstlinienbehandlung von Patienten mit mCRPC zur Verfügung.

In der folgenden Publikation werden vor dem Hintergrund der Zulassungserweiterung Fälle beschrieben, in denen Abirateron vor einer Chemotherapie mit Docetaxel eingesetzt wird. Die Krankheitsverläufe zeigen, dass die frühzeitige Abiraterontherapie auch in speziellen Fällen eine wirksame und gut verträgliche Option für mCRPC-Patienten darstellt.



Prof. Dr. med. Margitta Retz,  
München

2 Impressum

3 Editorial

4 Verlängerung des Gesamtüberlebens  
von mCRPC-Patienten durch den  
Einsatz von Abirateronacetat vor  
der Chemotherapie mit Docetaxel

*Prof. Dr. med. Margitta Retz, München*

6 Fall 1: Patient mit asymptomatischem  
mCRPC

*PD Dr. med. Henrik Suttman, Hamburg*

8 Fall 2: Patient mit mild-symptomatischem  
mCRPC und PSA-Flare in den ersten  
12 Wochen nach Therapie-Initiierung  
mit Abirateron in der Post-ADT-  
Behandlung

*Dr. med. Eva Hellmis, Duisburg*

11 Fall 3: PSA-Verlauf eines Patienten  
mit mCRPC unter Abiraterontherapie  
nach maximaler Androgenblockade

*Prof. Dr. med. Margitta Retz, München*