

Editorial

## Biomarker werden Therapieentscheidungen steuern

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

noch unter dem Eindruck des EAU-Kongresses nachfolgend einmal mehr eine kleine Auswahl mir lesenswert erscheinender neuer wissenschaftlicher Arbeiten. Der Kongress in Amsterdam hat mich persönlich durch 2 Schwerpunkte beeindruckt: zum einen waren das die Übersichtsvorträge und Diskussionen über die molekularen Subtypen und potenzielle Biomarker verschiedener urologischer Tumoren und ihre klinische Relevanz.

Gerade die perioperative medikamentöse Therapie schreit geradezu nach solchen Entscheidungshilfen, um das zum Teil groteske Ausmaß an Übertherapie zu beenden. Klassisches Beispiel dafür ist die von mir immer wieder kritisierte neoadjuvante Chemotherapie des Urothelkarzinoms: Würde man alle Patienten von dieser Therapie ausschließen, die schon mit der alleinigen Zystektomie geheilt sind, und würde man auch die ausschließen, die mit der derzeit verfügbaren zusätzlichen Therapie nicht geheilt werden können, dann wäre die neoadjuvante Chemotherapie nur noch bei einem von 20 Patienten sinnvoll.

Für den Ausschluss der beiden ungeeigneten Patientengruppen gibt es inzwischen auch vielversprechende molekulare Marker: Patienten ohne zirkulierende Tumor-DNA haben eine sehr gute Chance, auch mit der Zystektomie allein geheilt zu sein. Für die Voraussage des Ansprechens oder Nichtansprechens gibt es hoffnungsvolle Kandidaten, aber noch keinen klaren Favoriten. Bei der adjuvanten Immun-

Herausgeber: Michael Stöckle

therapie des Urothelkarzinoms ist man da schon weiter, denn von Nivolumab scheinen nur Patienten mit einer PD-L1-Expression oberhalb von 1% zu profitieren.

In diesem Kontext sei beispielsweise auf die Arbeit von Vano et al. hingewiesen, die beim metastasierten klarzelligen RCC eine sehr komplexe Biomarker-getriebene randomisierte Therapiestudie mit verschiedenen Therapiealternativen vorstellen (S. 3). Die Arbeit ist nicht ganz leicht zu verstehen, aber es ist genau der Typ von Studie, den man künftig in viel größerer Zahl brauchen wird, wenn man das Schlagwort von der „maßgeschneiderten“ Therapie wirklich Realität werden lassen will. Die Arbeit von Bellmunt et al gehört in einen ähnlichen Kontext: Sie haben bei den KEYNOTE-045- und KEYNOTE-052-Studien beim fortgeschrittenen Urothelkarzinom nach Prädiktoren des Ansprechverhaltens

Fortsetzung siehe Seite 2 →

## Inhalt

### ► Schwerpunkte: Niere/Nierenkrebs, Urolithiasis, Endourologie

<i>Erstlinientherapie des metastasierten klarzelligen Nierenzellkarzinoms</i>	
Biomarker erlaubt prospektive Patientenselektion für die wirksamste Behandlung...	3
<i>Fortgeschrittenes klarzelliges Nierenzellkarzinom</i>	
Signifikant bessere Lebensqualität unter Lenvatinib plus Pembrolizumab .....	4
<i>Behandlung des sarkomatoiden Nierenzellkarzinoms</i>	
Patienten profitieren nicht von adjuvanter Therapie mit Sunitinib oder Sorafenib ...	6
<i>National Health and Nutrition Examination Survey</i>	
Prävalenz von Nierensteinen mit Körperfettmasse assoziiert .....	7
<i>Biopsie von kleinen Nierentumoren</i>	
Ein multidisziplinärer Ansatz verbessert die Outcomes .....	8
<i>Perkutane Nephrolithotomie</i>	
Routinemäßig Tranexamsäure vorteilhaft .....	10
<i>Beurteilung postoperativer Komplikationen</i>	
Neuer Index bei radikaler Zystektomie .....	10

### ► Prostatakarzinom

<i>De novo metastasiertes, kastrationssensitives Prostatakarzinom</i>	
Triple-Therapie verlängert erfolgreich das Überleben .....	3
<i>Metastasiertes kastrationsresistentes Prostatakarzinom</i>	
Samotolisib plus Enzalutamid bringt Vorteil beim PFS .....	6
<i>Detektion klinisch signifikanter Prostatakarzinome</i>	
Mikro-Ultraschall-gesteuerte Biopsie beim Nachweis nicht unterlegen .....	7
<i>Radikale Prostatektomie</i>	
Operation mit Roboterassistenz verspricht bessere Lebensqualität .....	8
<i>Prostatakarzinom</i>	
Orphan-Rezeptoren unterschätzt .....	10
<i>Risiko für Prostatakarzinom</i>	
Assoziation mit Schlafstörungen .....	10
<i>Molekulare Klassifikation von Prostatakarzinomen</i>	
Langfristiges Ziel ist die Stratifizierung für individuelle Therapiestrategien .....	11

### ► Weitere Themen

<i>Harnwegsinfektionen</i>	
Instillationen helfen .....	2
<i>Therapieansprechen beim fortgeschrittenen Urothelkarzinom</i>	
Biomarker für einen klinischen Benefit von Pembrolizumab .....	4
<i>Therapiesynergie beim weiblichen Deszensus</i>	
Vor allem anteriore und apikale Prolaps-Operationen bessern Überaktive Blase .....	6
<i>Mirobegon gegen Dranginkontinenz bei Frauen</i>	
Symptomverbesserung geht mit Veränderungen des Urobioms einher .....	7
<i>Ulzerative interstitielle Zystitis</i>	
Supratrigonale Zystektomie hat wenig langfristige Komplikationen .....	8
<i>Artifzieller Sphinkter</i>	
Frühere Bestrahlung mit verkürzter Lebensdauer assoziiert .....	11
<i>Nächtliche Polyurie</i>	
Bei der Therapie gilt es, die Subtypen der Nykturie zu berücksichtigen .....	11
<i>Nichtkardiale Eingriffe</i>	
Tranexamsäure senkt Blutungsrisiko signifikant .....	12
<i>Sekundäre Polyzythämie unter Testosterontherapie</i>	
Möglicher Risikofaktor für kardiovaskuläre Erkrankungen .....	12
<i>Metastasiertes RCC</i>	
Zytoreduktive Nephrektomie mit Überlebensvorteil assoziiert .....	12

► Forschung, Kliniken und Gesundheitspolitik .....	14
--	----

► Industrie .....	17
-------------------	----

► Termine .....	19
-----------------	----