

Aus dem Inhalt

► Schwerpunkt: Urologische Onkologie

<i>Unbehandeltes lokal fortgeschrittenes, metastasiertes Blasenkarzinom</i>	
Kombinationstherapie verdoppelt die Überlebenszeit.....	3
<i>Analyse des niederländischen ERSPC-Zweiges nach 21 Jahren</i>	
Prostatakrebs-Screening per PSA-Wert reduziert Metastasierung und Mortalität.....	6
<i>Olaparib plus Abirateron bei unbehandelten Patienten mit metastasiertem CRPC</i>	
PROpel-Studie erreicht kein signifikant verlängertes Gesamtüberleben.....	6
<i>Auswertung der europäischen Prostatakrebs-Screening-Studie</i>	
Ausgangs-PSA-Wert informiert über optimale Zeitabstände für Folge-PSA-Tests....	8
<i>Untersuchung von Grundwasserkontaminationen</i>	
Sieben Verbindungen stehen in Zusammenhang mit Nierenkrebs	10
<i>Nicht metastasierter Prostatakrebs mit hohen PSA-Werten</i>	
Gute onkologische Ergebnisse nach radikaler lokaler Therapie	10
<i>Biochemisches Hochrisiko-Rezidiv bei Prostatakrebs</i>	
Randomisierte, kontrollierte Studie zeigt Erfolg mit Enzalutamid plus Leuprorelin.....	10
<i>Intermittierende Hormontherapie bei oligometastatischem Prostatakrebs</i>	
Hervorragende Erfolge mit zusätzlicher metastasengerichteter Radiotherapie.....	12
<i>Elfjährige Serie aus Dänemark zeigt Machbarkeit des Verfahrens</i>	
Roboterassistierte radikale Zystektomie mit intrakorporaler Harnableitung	12
<i>Androgenrezeptor-Degrader gegen kastrationsresistentes Prostatakarzinom</i>	
Synergistische Wirkung mit Enzalutamid.....	13
<i>Systemische Kombinationstherapien bei Prostatakrebs in mehreren klinischen Situationen</i>	
Wirkung auch bei Patienten mit schlechterem Performance-Status	14
<i>Oligometastatischer Blasenkrebs</i>	
Europäische Konsensgruppe versucht erstmalige Definition	14
<i>Radikale Zystektomie bei Blasenkrebs</i>	
Metaanalyse belegt perioperative Vorteile des roboterassistierten Verfahrens.....	14

► Weitere Themen

<i>Korrektur bulbärer Harnröhrenstrikturen mit kurzen, stark obliterierenden Segmenten</i>	
MANTA-Technik schon das Corpus spongiosum.....	3
<i>Roboterassistierte vesikovaginale Fistelreparatur</i>	
100 Prozent Heilung mit extravasikaler oder transvesikaler Technik	6
<i>Molekulare Grundlagen der Fortpflanzungsfähigkeit</i>	
Membrantransporter sorgen für Mobilität von Spermienzellen	8
<i>Antibiotikaprophylaxe bei perkutaner Nephrolithotomie</i>	
Kurzzeit-Protokoll reicht bei Patienten mit geringem Infektionsrisiko völlig aus ...	12
<i>Therapie der Belastungsinkontinenz</i>	
TVT ebenso gut wie TOT	13

► Forschung, Hochschule & Verbände.....	17
---	----

► Industrie	18
-------------------	----

► Termine	21
-----------------	----

Editorial

Ende einer Ära

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

letztmalig für 2023 finden Sie nachfolgend eine Auswahl dessen, was mir in der relativ kurzen Zeitspanne seit Erscheinen des vorigen Heftes als lesens- und wissenswert aufgefallen ist.

Die wichtigste Arbeit ist noch gar nicht in gedruckter Form erschienen, sondern wurde auf dem diesjährigen Kongress der European Society for Medical Oncology (ESMO) vom 20.–24. Oktober in Madrid (Spanien) vorgestellt: eine randomisierte Studie an 886 Patienten mit lokal fortgeschrittenem und/oder metastasiertem Urothelkarzinom (Powles et al., S. 3). Verglichen wurde zwischen der Chemotherapie als bisherigem Therapiestandard und einer Kombinationsbehandlung aus Enfortumab-Vedotin (EV) und Pembrolizumab. EV ist uns in 3 Heften dieses Jahres schon einmal begegnet¹⁻³. Das wird es den Lesern zumindest erleichtern, sich den komplizierten Namen zu merken, und man wird ihn sich merken müssen, weil diese Studie den Durchbruch in eine neue Behandlungsepoche geschafft hat. Mit der experimentellen Kombination haben sich die Überlebenszeiten fast verdoppelt (Medianes OS 31,5 vs. 16,1 Monate) und erreichen damit Dimensionen, von denen man bisher nicht zu träumen gewagt hat. Man muss kein Prophet sein, um daraus abzuleiten, dass die fast 40-jährige Ära der Chemotherapie, von mir gelegentlich als bleierne, weil weitgehend fortschrittsfreie Zeit beschrieben, ein abruptes Ende gefunden hat. Das sollte auch den ermüdenden Langzeitkontroversen um die richtige perioperative Therapie ein zumindest vorläufiges Ende setzen. Natürlich werden sich neue perioperative Konzepte etablieren, aber für die Chemotherapie mit ihrem hohen Toxizitätsprofil und einem sehr marginalen Nutzen wird es im Zweifel keinen Platz mehr geben.

Man kann sicherlich die kritische Frage stellen, warum man in diese Studie gleich mit einer Kombinationstherapie eingestiegen ist, statt zuerst die Wirksamkeit der Einzelsubstanz allein auch in der Phase III abzu prüfen, aber bei einem so durchschlagenden Erfolg interessiert das natürlich fürs Erste nie-

manden. Der Kombinationsansatz stützt sich auf eine kleinere Vorgängerstudie (O'Donnell et al.)³, die mit EV allein (n=73) eine objektive Ansprechrate von 45,2% hatte, im Vergleich zu 64,5% bei der Kombination aus EV plus Pembrolizumab (n=76). Die Frage, ob wirklich jeder Patient von der Kombination profitiert oder ob es nicht doch Patienten gibt, denen auch EV allein reichen würde, bleibt sicher zu klären. Das Faszinierende ist darüber hinaus, wie bei früherer Gelegenheit schon angesprochen, dass dies nur der Einstieg in eine Welt ist, deren Potenzial nicht einmal ansatzweise ausgelotet ist: Es werden weitere zielgerichtete Antikörper oder Liganden kommen, die eine Flut unterschiedlichster Zellgifte selektiv in die Tumorzellen transportieren können, die ohne diese zielgerichtete Kopplung viel zu toxisch für den Einsatz im Menschen wären.

Neues von ERSPC

Eine andere wichtige Arbeit, die alle Urologen bestens kennen sollten, ist die von de Vos et al. mit den 21-Jahres-Ergebnissen des holländischen Arms der europäischen PCa-Screening-Studie (ERSPC; S. 6). Holland hat immerhin 42.376 Männer in die Studie eingebracht, nicht zuletzt natürlich das Verdienst von Prof. Fritz Schröder, auch wenn er inzwischen nicht mehr Teil der Autorenliste ist. Die Autoren analysieren den Verlauf bei Männern, die zum Zeitpunkt des Studieneinschlusses zwischen 55 und 69 Jahre alt waren. Es zeigt sich ein eindeutiger Nutzen des Screenings. Die Zahl der Männer,

Fortsetzung siehe Seite 2 →