

## Aus dem Inhalt

### ► Schwerpunkt: Harnblase

*Therapie der überaktiven Blase mit Botulinumtoxin*  
 Zusammenhang des Urobioms mit dem Therapieansprechen ..... 3  
*Mädchen mit Tagesharninkontinenz*  
 Urethrovaginalen Reflux als Ursache erwägen – Verhaltensänderungen erfolgreich.... 3  
*Unkomplizierte Harnwegsinfektionen*  
 Wirksamkeit und Verträglichkeit von Gepotidacin in 2 Studien belegt..... 4  
*Komplizierten Harnwegsinfektionen*  
 Cefepim-Taniborbactam bewährt sich in Phase-II-Studie..... 4  
*IMvigor130-Studie zu lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Urothelkarzinom*  
 Keine Überlebensverlängerung durch Atezolizumab plus Chemotherapie ..... 6  
*Unbehandeltes lokal fortgeschrittenes oder metastasiertes Urothelkarzinom*  
 Kein Vorteil durch Atezolizumab statt Chemotherapie..... 6  
*Ad-hoc-Analyse der IMvigor010-Studie bei muskelinvasivem Urothelkarzinom*  
 Möglicher Nutzen adjuvanter Atezolizumab-Therapie bei Patienten mit ctDNA..... 8  
*Phase-I-Studie zur Therapie des metastasierten Urothelkarzinoms*  
 Kombination zweier Antikörper-Wirkstoff-Konjugate sicher anwendbar..... 10  
*VESPER-Studie zur Chemotherapie bei nichtmetastasiertem muskelinvasiven Blasenkrebs*  
 „Dose-dense“ M-VAC mit Vorteil im neoadjuvanten Setting..... 10  
*Behandlung der Dysurie*  
 Methenamin plus Methylthionium: Erfolgreiches Doppel schlägt Standard ..... 11  
*Nichtmetastatischer plazmazytoider Blasenkrebs*  
 Langfristige onkologische Ergebnisse der Therapie bei einer hochletalen Variante... 13  
*Post-hoc-Analyse der Phase-III-Studie JAVELIN Bladder 100*  
 Einfluss der Chemotherapie-Dauer und des Intervalls bis zur Erhaltungstherapie.... 15

### ► Weitere Themen

*Rolle des Komplementsystems bei der Benignen Prostatahyperplasie*  
 Stärkere Aktivierung des späten Komplementwegs bei abundanter Fibrose ..... 12  
*Cochrane-Review aller verfügbaren randomisierten kontrollierten Studien*  
 Testosteronersatz hilft vermutlich nicht bei sexueller Dysfunktion ..... 14  
*Therapienaive Patienten mit synchron metastasiertem Nierenzellkarzinom*  
 Bringt die zytoreduktive Nephrektomie vor der Therapie einen Vorteil? ..... 15  
*Zukünftige Therapien bei Prostatakrebs*  
 Epigenetischer Hemmstoff zeigt großes Potenzial ..... 15  
*Metaanalyse zu Screening-Strategien*  
 Digital-rektale Untersuchung verbessert nicht die Prostatakrebs-Erkennung..... 16  
*Detektion von Neisseria gonorrhoeae*  
 Point-of-Care-Schnelltest mit hoher Sensitivität und Spezifität..... 17

### ► Forschung, Hochschule & Verbände..... 18

### ► Industrie ..... 21

### ► Termine ..... 23

## Editorial

### Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

bei der Kommentierung der nachfolgend abgedruckten Zusammenfassungen der für mich spannendsten wissenschaftlichen Neuerscheinungen sei ausnahmsweise das Persönliche vor das Inhaltliche gerückt: Im „New England Journal of Medicine“ wurde eine Studie bezüglich des neuen Antibiotikums Cefepime-Taniborbactam für den komplizierten Harnwegsinfekt publiziert (S. 4) und fast gleichzeitig in „Lancet“ eine andere Studie mit Gepotidacin als neues Antibiotikum für den unkomplizierten Harnwegsinfekt (S. 4). Erstautor beider Arbeiten ist Prof. Florian Wagenlehner aus Gießen. Die beiden Zeitschriften sind für den medizinischen Bereich die bekanntesten und reputiertesten. Oberhalb davon rangieren dann nur noch die fachübergreifenden Journale wie „Nature“ oder „Science“. Nur wenigen wissenschaftlich aktiven Medizinern erfüllt sich der Lebens Traum, wenigstens einmal im Leben Erstautor im „New England Journal of Medicine“ oder in „Lancet“ zu sein. Dass Florian Wagenlehner das zeitgleich in beiden geschafft hat, ist herausragend und verdient jeden Glückwunsch. Es ist vielleicht auch ein wichtiges Signal, dass die Urologinnen und Urologen sich stärker zurückbesinnen sollten auf die ganze Breite des Fachgebietes, das eben nicht nur aus der Onkologie besteht. Auch in den vermeintlichen Randgebieten besteht dringender Innovationsbedarf. Und wenn man dort Erfolg hat, gibt es kaum jemanden, mit dem man sich den Ruhm teilen muss.

**Negative Studien zum Urothelkarzinom**  
 Das ändert natürlich nichts an der Tatsache, dass auch in diesem Heft die meisten ausgewählten Arbeiten

onkologischen Inhalt haben. Dazu zählen beim Thema Blasenkarzinom auch einige mit negativen Ergebnissen, die trotzdem sehr hochkarätig publiziert sind, beispielsweise die Arbeiten von Grande et al. (S. 6) und von Bamias et al. (S. 6) mit den finalen Ergebnissen der IMvigor130-Studie: Atezolizumab scheint die Prognose beim lokal fortgeschrittenen und/oder metastasierten Urothelkarzinom weder als Ergänzung noch als Alternative zur systemischen Chemotherapie wesentlich zu verbessern.

Es gibt eine weitere Studie des IMvigor-Programms („010“), bei der man Atezolizumab im adjuvanten Ansatz getestet hat, erneut mit negativem Ergebnis. Bei den Teilnehmern dieser Studie hat man zusätzlich die zirkulierende TumordNA (ctDNA) analysiert. Powles et al. berichten nun über das langfristige Outcome der Subgruppen mit oder ohne ctDNA (S. 8): Die Gruppe mit ctDNA hat eine schlechtere Prognose. Das überrascht nicht, da man diesen Parameter als Surrogat für eine Mikrometastasierung ansehen muss. Andererseits zeigt sich bei

Fortsetzung siehe Seite 2 →

## Seite 5

**zum Thema: Volkskrankheit überaktive Blase sicher diagnostizieren und behandeln**