

Medienmitteilung / Dezember 2021

Neue Therapieoptionen bei metastasiertem Prostatakrebs: Swiss Medical Board bestätigt Mehrwert

Bei der Behandlung von Prostatakrebs wurden in den letzten Jahren erhebliche Fortschritte erzielt; dadurch hat sich die Prognose von Patienten mit schwerer Erkrankung deutlich verbessert. Allerdings war unklar, ob eine der neuen Therapieoptionen den anderen überlegen ist und wie das Kosten-Nutzen-Verhältnis aussieht. In seinem neu veröffentlichten Bericht stellt das Swiss Medical Board allen Optionen ein positives Zeugnis aus.

Prostatakrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Männern. Obwohl er meistens langsam voranschreitet, ist die Sterblichkeitsrate im Vergleich zu anderen Krebsarten relativ hoch. Prostatakrebs ist in der Regel hormonempfindlich; sofern keine Heilung durch eine lokale Therapie erreicht wird, ist die Androgenentzugstherapie (androgen deprivation therapy, ADT) die Standardbehandlung.

Wenn der Tumor erst spät entdeckt wird oder die Erkrankung trotz Behandlung nicht gestoppt werden kann, breitet sich der Tumor in benachbartes Gewebe aus und entwickelt Metastasen. Für diesen metastasierten hormonsensitiven Prostatakrebs (mHSPC) wurden in den letzten Jahren mehrere neue Therapieoptionen eingeführt, die in Kombination mit der ADT Vorteile gezeigt haben. Zu diesen Behandlungen gehören die Chemotherapie mit Docetaxel, neue Hormonbehandlungen, d. h. Antiandrogene der zweiten Generation wie Abirateron, Enzalutamid und Apalutamid, sowie die Strahlentherapie. Die optimale Behandlungsstrategie blieb jedoch unklar. Diese Situation hat das Swiss Medical Board veranlasst, eine HTA-Studie in Auftrag zu geben; diese sollte untersuchen, ob eine dieser Therapieoptionen mit besseren patientenrelevanten Ergebnissen verbunden ist und/oder im Vergleich zur ADT allein ein besseres Kosten-Nutzen-Verhältnis hat.

Der vor kurzem veröffentlichte Bericht kommt zum Schluss, dass die Unterschiede bei den erwünschten Wirkungen bescheiden und bei den unerwünschten Wirkungen je nach Studie variabel waren. Allerdings waren die Angaben zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität und zu unerwünschten Wirkungen in den Studien uneinheitlich und für einige Therapien nicht verfügbar.

Die Ergebnisse der gesundheitsökonomischen Analyse deuten darauf hin, dass ADT + Docetaxel im Vergleich zu ADT allein ein besseres Kosten-Nutzen-Verhältnis hat und diese Strategie diesbezüglich den anderen Therapien überlegen ist. Dennoch erachtet der Expertenrat die Anwendung aller neuen Therapieoptionen als akzeptabel und machbar und empfiehlt sie deshalb bei Männern mit neu diagnostiziertem mHSPC, sofern sie zuvor keine systemische Therapie erhalten hatten.

Der Assessment- und der Appraisal-Bericht können auf der Webseite des Swiss Medical Board unter <https://www.swissmedicalboard.ch/index.php?id=68> eingesehen werden.

Korrespondenz:

Susanna Marti Calmell,
Trägerschaft Swiss Medical Board
Telefon +41 76 515 0220
info@swissmedicalboard.ch
www.swissmedicalboard.ch