

Medienmitteilung

22. Juni 2021

Krebsforschung

Prostatakrebs: Höhere Strahlendosis – kein Vorteil

Ein internationales Forschungsteam unter Leitung des Inselspitals, Universitätsspital Bern und der Universität Bern hat im Rahmen der SAKK 09/10-Studie Strahlendosen nach Prostataentfernung verglichen. Die Studie kommt zum Schluss, dass erhöhte Dosen keine Vorteile bezüglich der Verhinderung einer erneuten Krebsausdehnung bringen. Dagegen sind sie mit deutlichen Mehrbelastungen der Patienten verbunden.

Prostatakrebs ist gemäss Statistik der Krebsliga Schweiz mit einer Inzidenz von etwa 6'400 Neuerkrankungen pro Jahr, also fast einem Drittel aller Krebserkrankungen, mit Abstand die häufigste Krebsart bei Männern. In Bezug auf die Todesfälle rangiert Prostatakrebs aber nur an zweiter Stelle mit gut 14% aller Krebstoten. Grund dafür sind die relativ guten Heilungschancen bei rechtzeitig gestellter Diagnose.

Bei Erreichen eines bestimmten Tumorstadiums ist die Entfernung der Prostata (radikale Prostatektomie) eine Behandlungsoption mit guten Heilungschancen. Allerdings kann es nach einer Prostataentfernung zu einem erneuten Tumorwachstum kommen. Um dies zu überwachen, wird nach der Operation regelmässig ein Bluttest durchgeführt, bei dem Biomarker für Tumorwachstum erhoben werden. Bei Hinweisen auf eine erneute Tumoraktivität erfolgt meist eine Bestrahlung des Orts, wo zuvor die Prostata gelegen hatte. Diese «Salvage Radiotherapy» (SRT) mit dem nochmaligen Ziel der Heilung war Gegenstand der vorliegenden Studie. Verglichen wurden die Behandlung mit einer «konventionellen» Dosis gegenüber einer «gesteigerten» Dosis.

Erste grosse Studie zeigt eindeutig: Höhere Strahlendosis ohne Vorteil

Aus mehreren älteren, retrospektiven resp. unkontrollierten Studien hatte es Hinweise gegeben, dass eine «gesteigerte» Strahlendosis zu besseren Resultaten führen könnte. Prof. Dr. med. Daniel Aebersold, Letztautor der Studie hält fest: «Diese Annahme wurde mit der SAKK 09/10-Studie klar widerlegt. Zwei zentrale Ergebnisse liegen nun vor: Erstens bringt eine erhöhte Strahlendosis keinen Vorteil bezüglich einer erneuten Tumoraktivität innert 5 Jahren. Zweitens gibt es nach einer intensiveren Bestrahlung mehr Nebenwirkungen im Darmbereich».

Die SAKK 09/10 Phase 3-Studie

Die SAKK 09/10-Studie schloss 350 Patienten ein. Je 175 wurden mit konventioneller (64 Gy) bzw. mit gesteigerter (70 Gy) Bestrahlungsdosis behandelt. Ziel der Studie war es, die Überlegenheit

einer erhöhten Strahlendosis in Bezug auf «Freedom From Biochemical Progression» (FFBP), also dem Ausbleiben einer erneuten Aktivität des Tumors innert 5 Jahren nach der Operation, zu belegen. Die Besonderheit der Studie lag in einem sehr sorgfältigen Studienaufbau (Design) und der aufwendigen Durchführung, die dank dem Engagement der SAKK möglich wurden. Weiter sicherte die Beteiligung zahlreicher Zentren nationaler und internationaler Provenienz die Unabhängigkeit der Forschenden.

Wichtige Ergebnisse für Patienten

Die Nachbestrahlung bei Patienten mit operiertem Prostatakrebs zielt darauf ab, den Tumor definitiv zu beseitigen und zugleich die Beschwerden für Patienten so klein wie möglich zu halten. Die SAKK 09/10-Studie kann als ein weiterer wichtiger Meilenstein angesehen werden. Die Ergebnisse der Phase 3-Studie können nun unmittelbar in die Behandlungskonzepte der Kliniken einfließen. Den konkreten Nutzen schildert Prof. Aebersold: «Dank der Wahl der «konventionellen» Dosis müssen die Patienten nur an 32 statt an 35 Tagen bestrahlt werden. Das sieht auf den ersten Blick nach wenig aus. Aber praktisch bedeutet es eine Reduktion von Darmbeschwerden um die Hälfte (22% zu 11%). Das sind wichtige Vorteile für Patienten, die wir dank der SAKK 09/10-Studie ermitteln konnten.»

Nächste Schritte

Weitere Forschung ist nötig, um die Behandlung einer erneuten Tumoraktivität nach Prostataentfernung weiter zu verbessern. Eine der Herausforderungen besteht darin, die Tumoraktivität zu lokalisieren. Das Inselspital, Universitätsspital Bern, die Universität Bern und sitem-insel investieren derzeit intensiv in neue Bildgebungsverfahren und in deren AI-gestützte Auswertung. Auch in diesem Bereich der Krebsforschung wollen das Inselspital, Universitätsspital Bern und das UCI Tumorzentrum Bern an führender Stelle einen Beitrag leisten.

Experte:

- Prof. Dr. med. Daniel Aebersold, Direktor und Chefarzt, Universitätsklinik für Radio-Onkologie, Inselspital, Universitätsspital Bern

Kontakt: Medienstelle Insel Gruppe, kommunikation@insel.ch, 031 632 79 25

Links:

- Original publication: Ghadjar P, et al. Dose-intensified Versus Conventional-dose Salvage Radiotherapy for Biochemically Recurrent Prostate Cancer After Prostatectomy: The SAKK 09/10 Randomized Phase 3 Trial. Eur Urol (2021), <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2021.05.033>
- [Universitätsklinik für Radio-Onkologie, Inselspital, Universitätsspital Bern](#)
- [UCI – Das Tumorzentrum Bern, Inselspital, Universitätsspital Bern](#)

Die **Insel Gruppe** ist die schweizweit führende Spitalgruppe für universitäre und integrierte Medizin. Sie bietet den Menschen mittels wegweisender Qualität, Forschung, Innovation und Bildung eine umfassende Gesundheitsversorgung: in allen Lebensphasen, rund um die Uhr und am richtigen Ort. An den sechs Standorten der Gruppe (Inselspital, Aarberg, Belp, Münsingen, Riggisberg und Tiefenau) werden jährlich über 800'000 ambulante Konsultationen vorgenommen und rund 60'000 stationäre Patientinnen und Patienten nach den neuesten Therapiemethoden behandelt. Die Insel Gruppe ist Ausbildungsbetrieb für eine Vielzahl von Berufen und wichtige Institution für die Weiterbildung von jungen Ärztinnen und Ärzten. An der Insel Gruppe arbeiten über 11'000 Mitarbeitende (inkl. Lernende).

University Cancer Center Inselspital (UCI) – Das Tumorzentrum Bern ist ein führendes universitäres Zentrum für Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen. Patientinnen und Patienten mit einer Krebserkrankung finden ein umfassendes Angebot an individuell angepassten Behandlungsmöglichkeiten. Hoch spezialisierte Expertenteams beraten und behandeln in jeder Krankheitsphase nach neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen und Standards. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Besuchen Sie uns auch auf:

