

Prostatakarzinom: Ergebnisse der ALSYMPCA-Studie mit Radium-223-Dichlorid veröffentlicht

— Die Ergebnisse der zulassungsrelevanten Phase-III-Studie ALSYMPCA (Alpharadin in Symptomatic Prostate Cancer) mit Radium-223-Dichlorid (Radium-223) wurde in der Online-Ausgabe des New England Journal of Medicine (NEJM) vom 18. Juli publiziert [C. Parker et al.: Alpha Emitter Radium-223 and Survival in Metastatic Prostate Cancer. N Engl J Med 2013; 369: 213–23; DOI: 10.1056/NEJMoa1213755]. Untersucht wurden die Wirksamkeit und Sicherheit von Radium-223 bei Patienten

mit kastrationsresistentem Prostatakarzinom (CRPC) und symptomatischen Knochenmetastasen, die keine weiteren Metastasen innerer Organe hatten.

Die wichtigsten Ergebnisse: Unter der Behandlung mit Radium-223-Dichlorid zeigte sich ein signifikanter Vorteil der Gesamtüberlebenszeit der Patienten – und zwar mit und ohne Vorbehandlung mit Docetaxel. Im Vergleich zu Placebo ging das Risiko zu sterben signifikant um 30,5% zurück (HR = 0,695). Radium-223 verlängerte

zudem signifikant die Zeit bis zum Auftreten des ersten symptomatischen skelettbezogenen Ereignisses. Alle wichtigen sekundären Wirksamkeitsendpunkte mit Radium-223 wurden erreicht und der klinische Nutzen für Patienten mit CRPC und symptomatischen Knochenmetastasen belegt. Die Daten von ALSYMPCA bildeten die Grundlage für die im Mai 2013 erfolgte Zulassung durch die US-amerikanische Food and Drug Administration (FDA) von Radium-223 (Handelsname: Xofigo® injection).

Nach Informationen von
Bayer, Leverkusen

Kastrationsresistenter Prostatakrebs: neuer Wirkstoff für die Zweitlinie

— Im metastasierten Stadium eines Prostatakarzinoms erfolgt initial eine Androgendeprivation, die in der Regel aus einem LHRH-Agonisten und/oder einem Androgenrezeptor (AR)-Inhibitor besteht, da der Tumor androgenabhängig wächst. Wie Prof. Carsten Bokemeyer, Hamburg, erläuterte, findet nach anfänglich oft gutem Ansprechen bei vielen Männern jedoch ein Progress statt, weil sich Resistenzen entwickeln.

Für diese metastasierten kastrationsresistenten Prostatakarzinome (mCRPC) gab es bis 2004 keine Therapieoptionen. Inzwi-

schen wurden Docetaxel, Cabazitaxel und Abirateron sowie – im Juni 2013 – Enzalutamid (Xtandi™) zugelassen. Dieser Androgenrezeptor (AR)-Signalweginhibitor blockiert – anders als die bisher eingesetzten AR-Inhibitoren – nicht nur die Bindung von Androgenen an den AR, sondern auch die Translokation des aktivierten AR in den Zellkern sowie dessen Bindung an die DNA und somit die Modulation der Genexpression [Tran C et al. Development of a second-generation antiandrogen for treatment of advanced prostate cancer. Science 2009; 324: 787–90. Leibowitz-Amit R et al.

Targeting the androgen receptor in the management of castration-resistant prostate cancer: rationale, progress, and future directions. Curr Oncol 2012; 19 (Suppl 3): S22–31].

In der Zulassungsstudie AFFIRM verlängerte Enzalutamid bei 1.199 mCRPC-Patienten nach Docetaxel-Versagen gegenüber Placebo das mediane Gesamtüberleben signifikant um 4,8 Monate (Hazard Ratio 0,63; $p < 0,001$) [Scher HI et al. Increased survival with enzalutamide in prostate cancer after chemotherapy. N Engl J Med 2012; 367 (13): 187–97].

Auch bei allen sekundären Endpunkten, wie dem radiologisch progressionsfreien Überleben der Patienten, dem PSA-Ansprechen ($\geq 50/90\%$ Abfall seit Studienbeginn) und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität (Functional Assessment of Cancer Therapy – Prostate) zeigte sich eine signifikante Überlegenheit (je $p < 0,001$) [Scher HI et al. Increased survival with enzalutamide in prostate cancer after chemotherapy. N Engl J Med 2012; 367(13): 187–97].

Die Verträglichkeit war laut Prof. Kurt Miller, Berlin, sehr gut. Er erwartet, dass Enzalutamid seinen festen Platz in der mCRPC-Therapie finden wird. Künftig sei es spannend, wie sich die verfügbaren Substanzen am besten sequenzieren oder kombinieren lassen, fügte Miller hinzu. *Petra Eiden*

Launch-Presskonferenz „Enzalutamid: neue Hoffnung für mCRPC-Patienten“; Berlin, 7. August 2013; Veranstalter: Astellas Pharma, München

Neuer Diodenlaser vielseitig einsetzbar

— Der neue Diodenlaser Leonardo® des Medizintechnikunternehmens biolitec® ist besonders vielseitig und eröffnet den Ärzten zahlreiche unterschiedliche Anwendungsmöglichkeiten. Das Gerät ist mit einer benutzerfreundlichen Touchscreen-Bedienung ausgestattet und leicht aufzustellen. Der Benutzer kann zwischen voreingestellten Modi und individuellen Einstellungen wählen. Beispielsweise kann er sich die Farbe des Zielstrahls aussuchen (grün oder rot).

Der kompakte, platzsparende Laser verfügt über eine Kombination von zwei

Wellenlängen: 980 nm und 1470 nm. Daraus resultiert eine Vielzahl unterschiedlicher Effekte auf das behandelte Gewebe. Jede Wellenlänge kann einzeln für sich oder in Kombination gewählt werden, um Schnitt, Exzision, Verdampfung, Hämostase und Koagulation von Weichgewebe im Kontakt und Non-Kontakt bei offenen und endoskopischen Verfahren perfekt abzustimmen. Der Laser kann fachübergreifend genutzt werden und bietet wartungsarme, langlebige Dioden.

Nach Informationen von biolitec, Jena