



Rapid Review

## Prostatakarzinom: intermittierende versus kontinuierliche Hormonblockade

erstellt von Dr.<sup>in</sup> Angela Kaminski-Hartenthaler

<http://www.ebminfo.at/prostatakarzinom-hormonblockade>

Bitte den Rapid Review wie folgt zitieren:

Kaminski-Hartenthaler A., Prostatakarzinom: intermittierende versus kontinuierliche Hormonblockade: Rapid Review.

EbM Ärztinformationszentrum; Juni 2011. Available from: <http://www.ebminfo.at/prostatakarzinom-hormonblockade>

## Anfrage / PIKO-Frage

Gibt es Evidenz dafür, dass eine intermittierende Hormonblockade bei systemischem Rezidiv eines Prostatakarzinoms nach radikaler Prostatektomie, die Lebensqualität verbessert im Vergleich zu einer kontinuierlichen Hormonblockade?

## Ergebnisse

### Studien

Die intermittierende Hormontherapie ist derzeit als experimentell zu betrachten. Für eine Aussage bezüglich der Vor- und Nachteile einer intermittierenden Hormonblockade bei Prostatakarzinompatienten, sind Ergebnisse weiterer randomisierter kontrollierter Studien notwendig.

### Stärke der Evidenz



**0 von 3 = Insuffizient**

Stärke der Evidenz für die Verbesserung der Lebensqualität von Prostatakarzinompatienten unter intermittierender Hormonblockade:

# Methoden

Um relevante Studien zu finden, wurde in folgenden Datenbanken recherchiert: Cochrane Library, Embase, PubMed, UpToDate inklusive Handsuche von erwähnten Referenzen. Wir verwendeten Suchbegriffe, die sich vom MeSH (Medical Subject Headings) System der National Library of Congress bzw. von den Emtree - Terms von EMBASE ableiteten. Die Suche erfasste alle Studien bis 16.06.2011. Dies ist kein systematisches Review, sondern eine Zusammenfassung der besten Evidenz, die in den obengenannten Datenbanken zu diesem Thema durch Literatursuche gewonnen werden konnte.

# Resultate

Gibt es Evidenz dafür, dass eine intermittierende Hormonblockade bei systemischem Rezidiv eines Prostatakarzinoms nach radikaler Prostatektomie im Vergleich zu einer kontinuierlichen Hormonblockade die Lebensqualität verbessert?

In einem Cochrane Review aus dem Jahr 2008<sup>1</sup> wurde die Effektivität der intermittierenden Androgen-Suppression bei Prostatakarzinom einer kontinuierlichen Therapie gegenübergestellt. Fünf Studien mit insgesamt 1382 Patienten im fortgeschrittenen Tumorstadium (T3 oder T4) wurden in diesem Review inkludiert. Keine Studie war von adäquater Größe und Dauer. Bezüglich relativer Effektivität von kontinuierlicher versus intermittierender Hormonsuppression, betreffend Überlebensraten, Prostatakarzinomspezifischem Überleben, Fortschreiten der Erkrankung, und Lebensqualität waren keine Daten eruierbar. Aufgrund der vorliegenden begrenzten Informationen, ist eine im Vergleich zur kontinuierlichen Hormonblockade, geringfügig reduzierte Anzahl an unerwünschten Ereignissen für die intermittierende Hormonsuppression anzunehmen. Laut einer im Cochrane Review inkludierten Studie von Hering et al aus dem Jahr 2000, scheint bei intermittierender Hormonsuppression gegenüber der kontinuierlichen Therapie, ein geringer Vorteil, bezüglich Erhaltung der erektilen Funktion vorhanden zu sein. Ergebnisse laufender randomisierter kontrollierter Studien bzw. die Durchführung weiterer Studien mit den Endpunkten „Mortalität“ und „Lebensqualität“ wären für eine Aussage hinsichtlich der Stärke der Evidenz, für oder gegen den Einsatz einer intermittierenden Hormonblockade notwendig.

Das Ergebnis des Cochrane-Reviews 2008<sup>1</sup> wurde in einer Literaturübersicht der Tertiärdatenbank UpToDate vom Jänner 2011<sup>2</sup> bestätigt. Die „American Society of Clinical Oncology“ kam ebenfalls zu dem Schluß, dass die bisherigen Daten für eine intermittierende Hormonsuppression nicht ausreichen, um eine Anwendung außerhalb von klinischen Studien zu empfehlen. Langzeitergebnisse für den Endpunkt Mortalität, sowie optimaler Therapiebeginn der intermittierenden Therapie und die Zielpopulation für eine solche Therapie konnten bisher nicht definiert werden.

# Fazit

3-Hydroxy-3-Methylglutaryl-Coenzym-A-Reduktase-Inhibitoren (Statine) werden immunmodulierende Eigenschaften bei diversen dermatologischen Krankheitsbildern zugeschrieben, so auch bei Lichen ruber planus. Bei der systematischen Literatursuche und Recherche in den Datenbanken Cochrane Library, Embase, PubMed, Clinical Evidence und UpToDate konnten keine Metaanalysen, systematischen Reviews, randomisierte kontrollierte Studien oder Beobachtungsstudien höheren Evidenzgrades gefunden werden, die eine allgemeingültige Aussage über die Wirksamkeit und Sicherheit des Statins Simvastatin bei PatientInnen mit oralem Lichen ruber planus erlauben.

# Suchstrategien

Suche bis 16.06.2011

## PubMed

- #23 Search #21 OR #22 Sort by: Author (16)
- #22 Search #20 Limits: Systematic Reviews (3)
- #21 Search #20 Limits: Meta-Analysis, Randomized Controlled Trial (13)
- #20 Search #5 AND #9 AND #12 AND #19 (120)
- #19 Search "Prostate-Specific Antigen"[Mesh] (15476)
- #12 Search "Prostatectomy"[Mesh] (19545)
- #9 Search ("Prostatic Neoplasms/drug therapy"[Mesh]) OR "Neoplasm Recurrence, Local/drug therapy"[Mesh] (17281)
- #5 Search ("Androgen Antagonists/administration and dosage"[Mesh]) OR "Androgen Antagonists/therapeutic use"[Mesh] (4629)

## The Cochrane Library

- MeSH descriptor Androgen Antagonists explode all trees (938)
- MeSH descriptor Prostatic Neoplasms explode all trees (2748)
- "Neoplasm Recurrence" (2958)
- (#2 OR #3) (5612)
- MeSH descriptor Prostatectomy explode all trees (1340)
- MeSH descriptor Prostate-Specific Antigen explode all trees (816)
- (#1 AND #4 AND #5 AND #6) (36)
- (#7) (35)

# Referenzen

Conti, P.D., et al., Intermittent versus continuous androgen suppression for prostatic cancer. Cochrane Database Syst Rev, 2007(4): p. CD005009.

Richard J Lee, M.R.S.e.a., Initial hormone therapy for metastatic prostate cancer. UpToDate, 2011.

## Ein Projekt von

Das Evidenzbasierte Ärztinformationszentrum ist ein Projekt von Cochrane Österreich am **Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie** der Donau-Universität Krems. Rapid Reviews für niederösterreichische SpitalsärztInnen werden von der Landeskliniken-Holding finanziert.



## Disclaimer

Dieses Dokument wurde vom EbM Ärztinformationszentrum des Departments für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie der Donau-Universität Krems – basierend auf der Anfrage eines praktizierenden Arztes / einer praktizierenden Ärztin – verfasst.

Das Dokument spiegelt die Evidenzlage zu einem medizinischen Thema zum Zeitpunkt der Literatursuche wider. Das EbM Ärztinformationszentrum übernimmt keine Verantwortung für individuelle PatientInnentherapien.