

Inzidenz von Prostata-Karzinomen bei drei Kohorten mit 850 hypogonadalen Patienten unter Langzeitbehandlung mit Testosteron-Undecanoat

A Haider, A Yassin, M Zitzmann

¹Institute of Urology and Andrology, Segeberger Kliniken, Norderstedt, Germany

²Dresden International University, Dresden, Germany

³Private Urology Practice, Bremerhaven, Germany

⁴Centre of Reproductive Medicine and Andrology, University of Muenster, Germany

Zielsetzung: Untersuchung von Prostata-Parametern incl. der Inzidenz von Prostata-Karzinom bei Patienten unter Langzeitbehandlung mit Testosteron.

Methoden: Register-Studien mit Beobachtungsdaten von 850 hypogonadalen Männern mit Gesamttestosteron ≤ 12.1 nmol/L aus drei deutschen Zentren. Alle Patienten erhielten i.m. Injektionen von Testosteron-Undecanoat 1000 mg bis zu 60 Monate (Kohorten A und B) und bis zu 15 Jahren (Kohorte C).

Ergebnisse:

In Kohorte A (Haider: 255 Pat., mittleres Alter: 58,02 Jahre) stieg der PSA von $1,77 \pm 0,96$ auf $1,82 \pm 0,96$ ng/ml ($p < 0,0001$). Das Prostata-Volumen erhöhte sich von $28,51 \pm 11,2$ auf $30,23 \pm 12,4$ ml ($p < 0,0001$). Bei drei von 255 Patienten wurde nach einem Anstieg von PSA > 4 ng/ml ein Prostata-Karzinom diagnostiziert. Die Diagnose erfolgte jeweils nach 18 Behandlungswochen. Der Anteil betrug 1,18% mit einer Inzidenz von 30,334 pro 10.000 Patientenjahre. Der Internationale Prostata-Symptom-Score (IPSS) verbesserte sich von 6,73 auf 2,83 ($p < 0,0001$). Das residuale Blasenvolumen verringerte sich von 46,61 auf 19,74 ml.

In Kohorte B (Yassin: 261 Pat., mittleres Alter: 59,53 Jahre) stieg der PSA von $0,86 \pm 0,57$ auf $1,38 \pm 0,49$ ng/ml ($p < 0,0001$). Das Prostata-Volumen erhöhte sich von $27,9 \pm 8,15$ auf $36,98 \pm 7,22$ ml ($p < 0,0001$). Bei sechs von 261 Patienten wurde ein Prostata-Karzinom diagnostiziert. Der Anteil betrug 2,3% mit einer Inzidenz von 54,5 per 10.000 Patientenjahre. Bei allen Patienten wurde eine radikale Prostatektomie durchgeführt. Der Internationale Prostata-Symptom-Score (IPSS) verbesserte sich von 10,35 auf 6,58 ($p < 0,0001$). Das residuale Blasenvolumen verringerte sich von 23,82 auf 17,59 ml.

In Kohorte C (Zitzmann: 334 Pat., mittleres Alter: 42 Jahre), stieg der PSA von $1,8 \pm 0,5$ auf $1,9 \pm 0,4$ ($p < 0,001$). Das Prostata-Volumen erhöhte sich von $16,1 \pm 5,2$ auf $19,7 \pm 5,4$ ml ($p < 0,001$). Bei keinem Patienten wurde ein Prostata-Karzinom diagnostiziert.

Schlußfolgerung: Die PLCO-Studie fand eine Inzidenz von 116 pro 10.000 Patientenjahre (1), die ERSPC-Studie 96,6 (2). Unsere Daten zeigen, dass Testosteronbehandlung das Risiko eines Prostata-Karzinoms bei hypogonadalen

Männern unter Langzeitbehandlung nicht erhöht. Prostata-Parameters bezüglich BPH/LUTS zeigen eine Verbesserung der klinischen Symptomatik.

Referenzen:

- (1) Andriole GL et al., NEJM 2009; 360(13):1310-9
- (2) Schröder FH et al., NEJM 2012; 366(11):981-90