

Lokalrezidiv

Erneute lokale Therapie?

OA Dr. Michael Autenrieth

Inhalt

- ✓ **Therapie des Lokalrezidivs nach radikaler Prostataentfernung (RPX)**
- ✓ **Therapie des Lokalrezidivs nach Strahlentherapie**

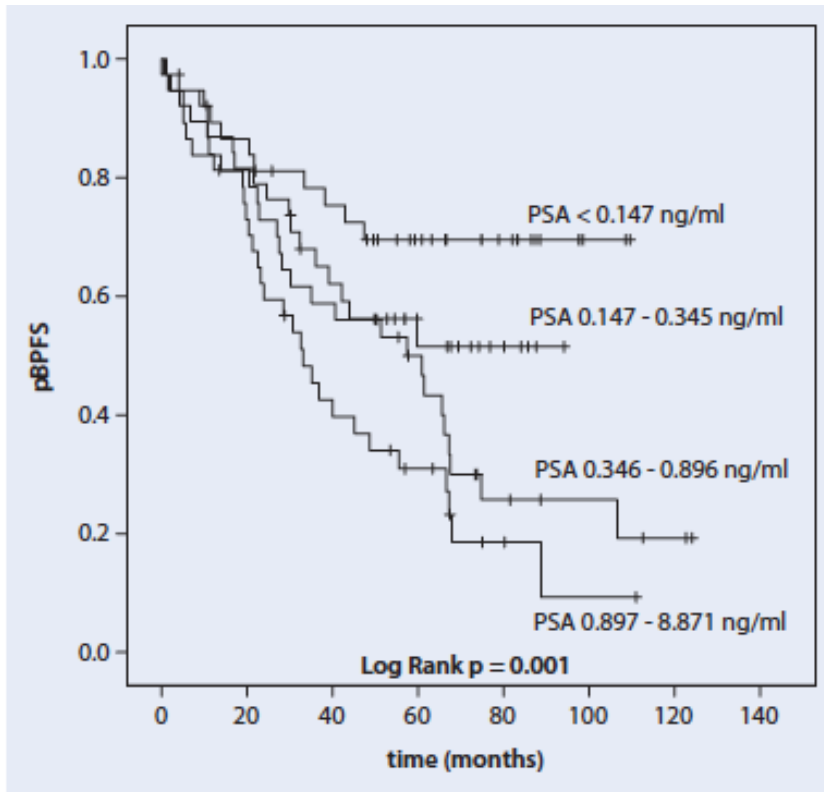
Therapie des Lokalrezidivs nach radikaler Prostataentfernung (RPX)

Salvage Strahlentherapie – kurative (heilende) Intention

Idealer Patient:

- Intervall bis PSA-Rezidiv > 3 Jahre
- langsame PSA-Verdoppelungszeit > 10 Monate
- Gleason 5-7
- pT2c

Ergebnisse der Strahlentherapie in Abhängigkeit des prätherapeutischen PSA-Wertes



Bei einer Strahlengesamtdosis von 66,6 Gy

Fig. 2 ◀ Kaplan–Meier estimates of biochemical progression-free survival (BPFS) after SRT for different pre-SRT PSA ranges (cut-points at quartiles)

Salvage Strahlentherapie – kurative Intention

First author	No. of patients	PSA pre-RT, ng/ml, (range)	Follow-up (range)	Fraction bRFS at specific time points	Nodal involvement
Bernard [23]	69	0.32 (0.1–0.49)	8 yr (0.6–15)	5 yr: 79.8%	pN0
Terai [29]	21 of 37	<0.15	31.9 mo (34.3–69.8)	5 yr: 80%	N0
Liau [24]	34	0.27 (0.05–0.5)	72.4 mo (5.2–136.3)	5 yr: 71%	pN0
Goenka [25]	143	<0.5	60 mo (4–221)	5 yr: 48%	pN0
Briganti [4]	390	<0.5 <0.3	40.6 mo	2 yr: 92.8% 5 yr: 81.8%	pN0
Stephenson [26]	181	0.4 (0.3–0.4)	33 mo (15–56)	6 yr: 48% 5 yr: 61% 3 yr: 69%	pN0
Ost [11]	48	0.3 (0.1–0.5)	53 mo (18–132)	5 yr: 77.1%	pN0/cN0

5-J-Rezidivfreiheit:
48% - 81%

Pfister et al., Eur Urol 2013

Empfehlung:

Beginn Radiatio: bei PSA ≤ 0,5 ng/ml
Strahlendosis: mind. 64-66 Gy

Zusammenfassung PSA-Rezidiv nach RPX

- Bei Chance auf ein Lokalrezidiv: Strahlentherapie ist sehr guter kurativer (heilender) Ansatz!
- differenzierte Betrachtung der individuellen Rezidiv-Wahrscheinlichkeit ist allerdings wichtig
- Beginn der geeigneten Therapie muss sorgfältig abgewogen und mit dem Patient umfassend besprochen werden

Therapie des Lokalrezidivs nach Strahlentherapie

Rationale für lokale Therapie nach primärer Strahlentherapie

- Bis zu 20% der Patienten mit einem organbegrenzten Prostatakarzinom bekommen nach Strahlentherapie ein biochemisches Rezidiv
- 30-50% der Patienten mit lokal fortgeschrittenem Prostatakarzinom bekommen nach Strahlentherapie ein biochemisches Rezidiv
- Bis zu 70% der Patienten mit biochemischen Rezidiv haben lediglich im Bereich der Prostata ein Rezidiv
- Ohne erneute Therapie beträgt die Zeit bis zum symptomatischen Progress ca. 3 Jahre
- Das Lokalrezidiv nach Strahlentherapie entsteht im Bereich des Primärtumors

Eingesetzte Therapien bei Rezidiv nach Strahlentherapie

- CaPSURE Datenbank, 1989-2004
- n=935 Patienten nach externer Strahlentherapie
- Prostatakarzinomrezidiv bei 587 Patienten (63%)

<u>Salvage Therapie (n=430)</u>	<u>No. of Patients (%)</u>	
Hormonentzugsbehandlung	402	(93.5)
Erneute externe Strahlentherapie	8	(1.9)
Kryotherapie	13	(3.0)
Salvage Prostatektomie	4	(0.9)
Brachytherapie	1	(0.2)
unbekannt	2	(0.5)

Funktionelle Ergebnisse bei primärer RPX

MSKCC, n= 1910 Patienten

- 43% der Patienten Erholung der Potenz
- 83% der Patienten komplett kontinent

Vickers A et al., Eur Urol 59, 2011

Funktionelle Ergebnisse nach Salvage-RPX

Series	No. of Patients	Continenence		Preservation of erectile function + PDE5-Is	
		0-1 pad	0 pads		
MSKCC	100	68%	39%	45%	N/A
Aachen	55	80%	68%	4/15	10/15
Rome	32	84%	22%	N/A	9%

Onkologische Ergebnisse nach Salvage-RPX

Series	No. of Patients	Follow-up [years]	PSA > 10 ng/ml (%)	Time to RP [mo]	pT2 (%)	Disease-free Rate (%)		Cancer-specific Survival	
						5 year	10 year	5 year	10 year
MSKCC	100	5	29	40	39	65	43	93	73
Mayo Clinic	138	6.4	29	40	39	65	43	90	77
USC	51	7.2	36	62	25	47	47	85	65
Aachen	55	1.9	47.3	32	73.3	87 (2 yrs)	N/A	N/A	N/A
Wayne State	40	3	48	58	43	47	N/A	N/A	N/A
Rome	32	2.9	N/A	31	53	75 (35 mo)	N/A	N/A	N/A

Bianco FJ et al., Int J Radiation Oncology Biol Phys 62, 2005
 Heidenreich A et al., Eur Urol 57, 2010
 Sanderson KM et al., J Urol 176, 2006

Ward JF et al., J Urol 173, 2005
 Gheiler EL et al., Urology 51, 1998
 Leonardo C et al., Int J Urol 16, 2009

5-J-CSS: 85-93%
10-J-CSS: 65-77%

Wann Salvage-RPX?

Der ideale Patient:

- Lebenserwartung > 10 Jahre und guter Allgemeinzustand
- Klinisch lokal begrenzter Tumor vor Bestrahlung
- PSA vor Strahlentherapie und vor Salvage PRX < 10 ng/ml
- Bioptischer Nachweis Prostatakarzinom

Catton C 2003 Urol Clin N Am, Grosfeld GD 2002 J Urol, Amling CL J. Urol. 1999,

Stephenson AJ J Urol 2004, EAU Guidelines 2014

PCa-Rezidiv nach Strahlentherapie

2013: Patient 70 J. sehr guter AZ

Z.n. Externer Strahlentherapie der Prostata bei PCa cT2 Gleason 7a mit 73,8 Gy 2005

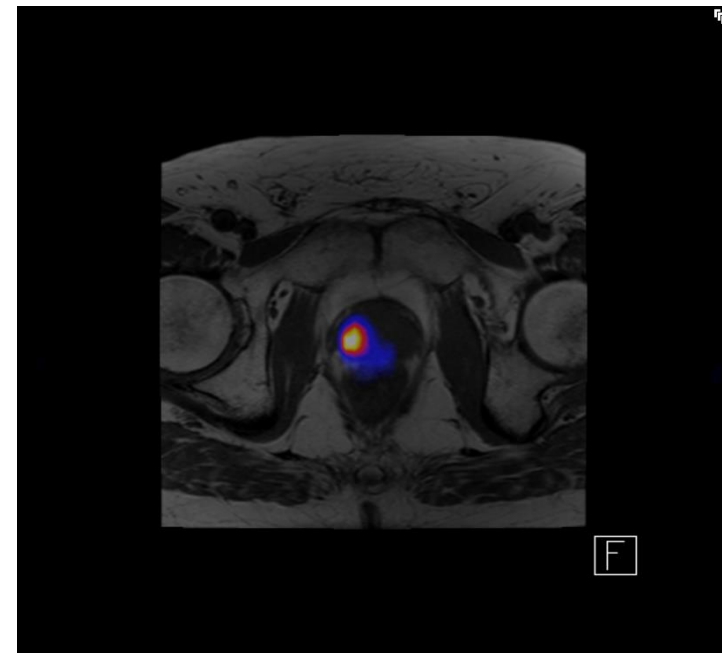
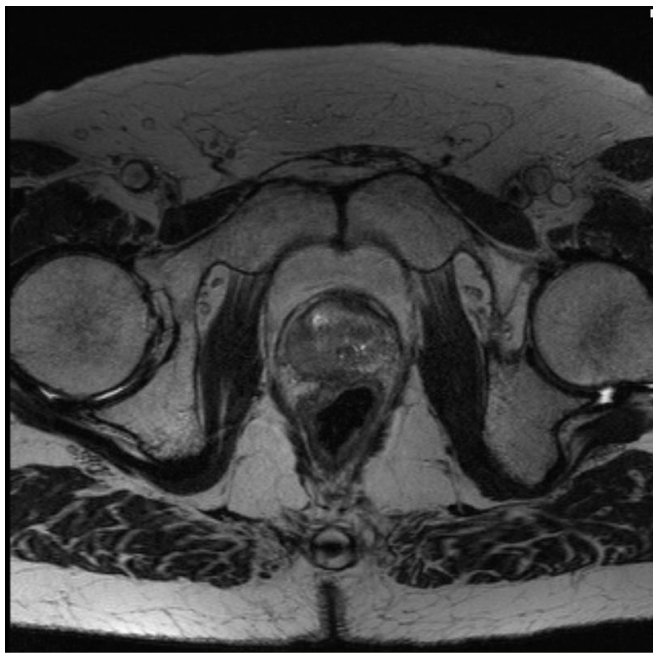
Aktuell:

PSA 6,0 ng/ml

Cholin-PET/MRT

Biopsie:

Nachweis G1 7a PCa



Salvage RPX 02/2013, Histologie: pT3b pN0 G1 7b R0

- Patient ist komplett kontinent
- PSA 03/2014 weiter unter der Nachweisgrenze

Alternative Behandlungsverfahren bei Lokalrezidiv?

Salvage Kryoablation/Brachytherapie:

Insgesamt schwache Datenlage mit dtl. schlechterem Outcome im Vergleich zur Salvage RPX:

21%-54,5% vs. 47%-82% rezidivfreies 5-J-Überleben

➤ Therapeutische Option wenn keine Salvage-RPX durchgeführt werden kann

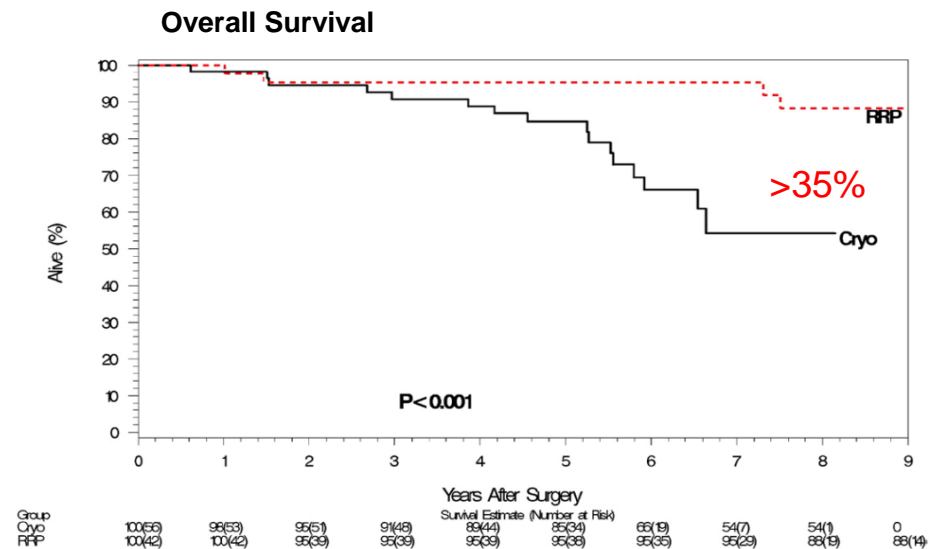
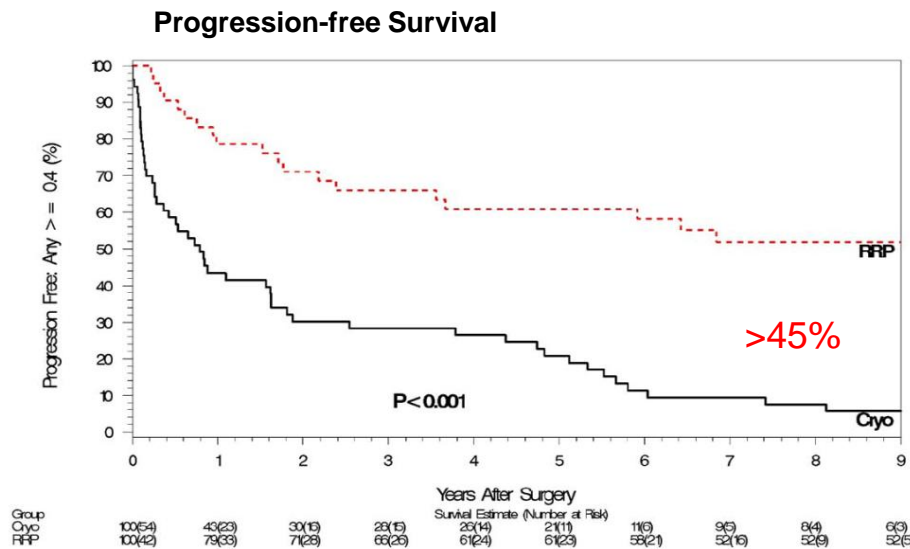
Salvage HIFU-Therapie:

Qualität der Daten noch schlechter als bei Kryoablation/Brachytherapie

➤ Wird deswegen als Therapieoption nicht empfohlen,
Therapie hat rein experimentellen Charakter

2. Chance auf Heilung

Vergleich von Salvage-RPX und Salvage-Kryotherapie



Zusammenfassung Salvage-RPX

- 2. Chance auf Heilung durch Salvage-RPX groß
- Eignung des Patienten muß sorgfältig geprüft werden
- Risiko der Inkontinenz und Erektionsverlust bei Salvage-RPX etwas höher als bei primärer RPX
- In Zentren sind Komplikationsraten und funktionelle Ergebnisse sehr gut

The background of the slide features silhouettes of several people in a meeting or discussion. The silhouettes are dark blue against a lighter blue background. Red ribbons are draped around the silhouettes, symbolizing prostate cancer awareness. The text 'Vielen Dank' is centered over the silhouettes.

Vielen Dank

Prostatakrebs

Patienteninformationstag
Prostatakrebs 5. April 2014



**Roman-Herzog-Krebszentrum
Comprehensive Cancer Center**