

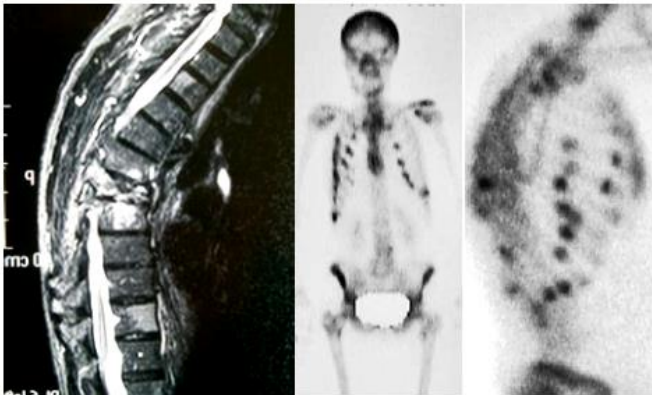
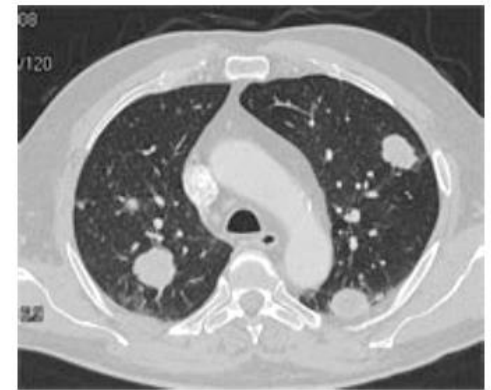


Medikamentöse Therapie des CRPC

Prof Dr. Margitta Retz
Bereichsleitung Uro-Onkologie
Urologische Klinik und Poliklinik
Technische Universität München
Klinikum rechts der Isar




Roman-Herzog-Krebszentrum
Comprehensive Cancer Center

**Knochen****Lymphknoten****Lunge**


Neu 2014

Zulassung 2014


**Hormonsensitives
metastasiertes PC**



**Asymptomatisches
metastasiertes CRPC**



**Symptomatisches
metastasiertes CRPC**



**Metastasiertes CRPC
Folgetherapien**

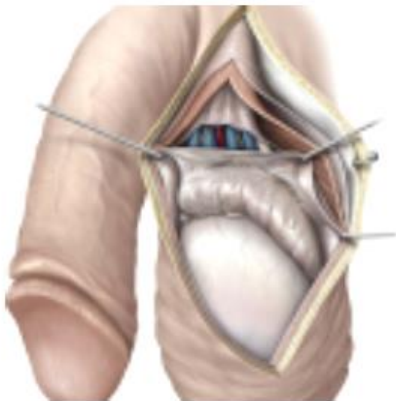
Neu 2014

Zulassung 2014

**Hormonsensitives
metastasiertes PC**

Hormontherapie des metastasierten Prostatakarzinom

Absenkung des Testosteronspiegels auf Kastrationsniveau



**Entfernung
Hodengewebe**



Hormonspritze




**Antiandrogene:
Blockierung der
Testosteron-Rezeptoren**


Neu 2014

Zulassung 2014

**Hormonsensitives
metastasiertes PC**

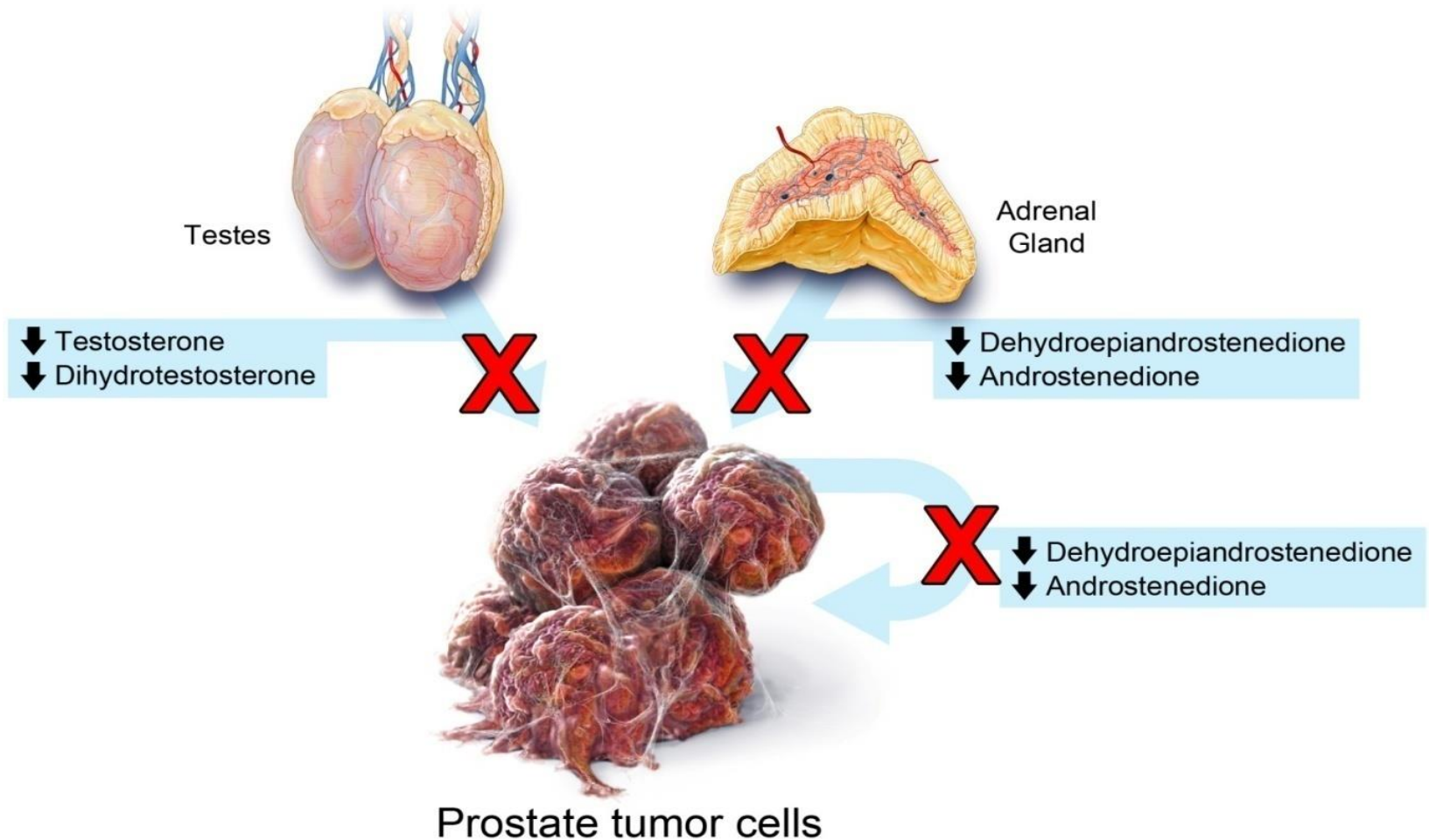


**Asymptomatisches
metastasiertes CRPC**

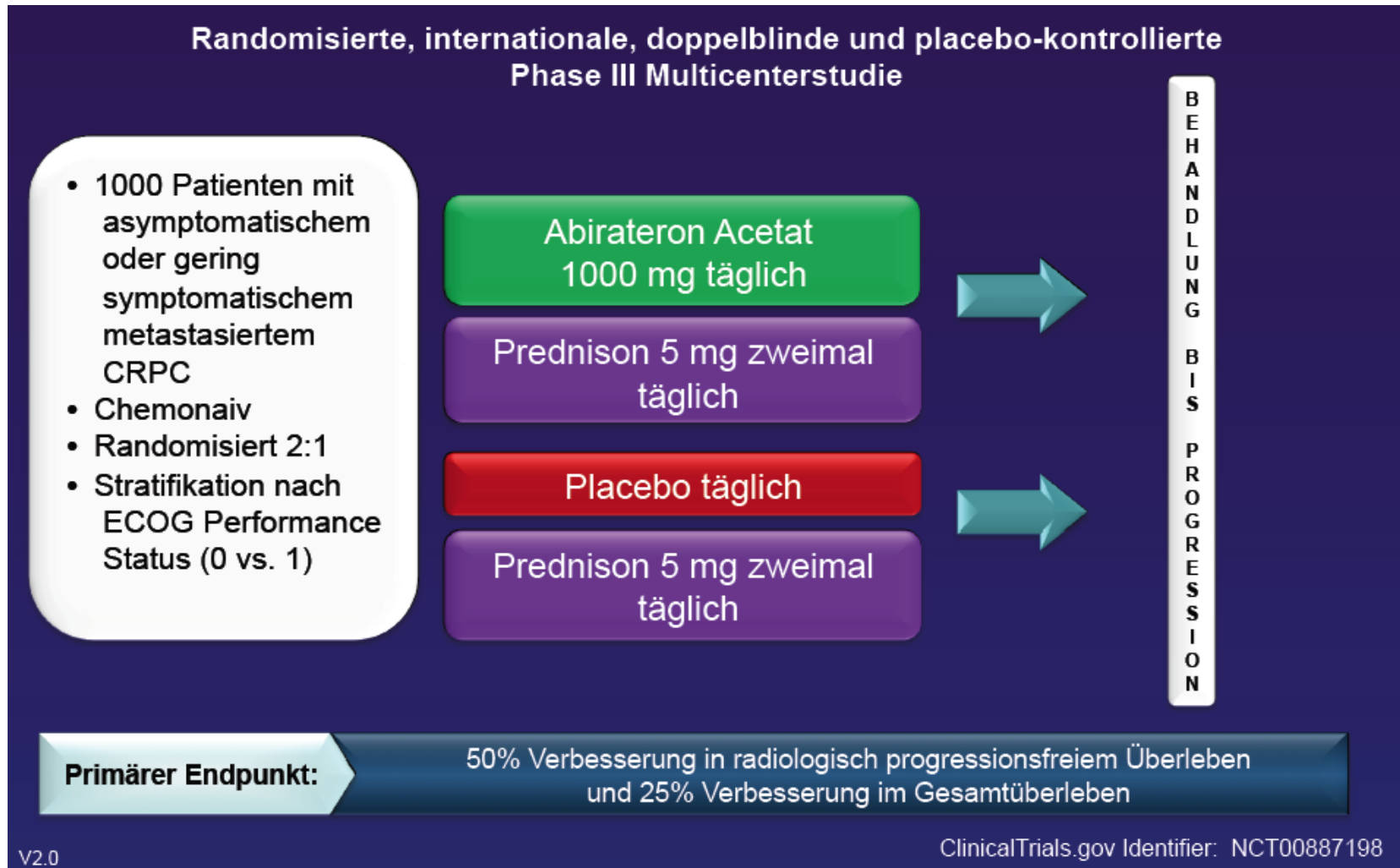


Abiraterone

Abirateron = CYP-17 Inhibitor Vollständige Hemmung der Testosteronsynthese



Abirateron beim metastasierten CRPC: Studie COU-AA-302



Abirateron beim metastasierten CRPC: Studie COU-AA-302


- ✓ Verbesserung des Gesamtüberlebens
- ✓ Verbesserung der Schmerzsymptomatik
- ✓ Weniger Skelettkomplikationen (Brüche, Schmerzen)




Neu 2014

Zulassung 2014

**Hormonsensitives
metastasiertes PC**



**Asymptomatisches
metastasiertes CRPC**



**Symptomatisches
metastasiertes CRPC**

Abiraterone

Docetaxel

Symptomatisch metastasiertes CRPC: TAX327 Studie

Docetaxel 3 Wochen-Schema mit 75 mg/m²

- ✓ Verbesserung des Gesamtüberlebens
- ✓ Verbesserung der Schmerzsymptomatik
- ✓ Weniger Skelettkomplikationen (Brüche, Schmerzen)



Nachteil Docetaxel Chemotherapie

- Störung des Blutbildes
- Magen-Darmprobleme
- Haarausfall
- Müdigkeit



Neu Docetaxel 2 Wochen-Schema 50 mg/m²

- Besser im Überleben
- Weniger Nebenwirkungen



Neu 2014

Zulassung 2014

**Hormonsensitives
metastasiertes PC**



**Asymptomatisches
metastasiertes CRPC**



**Symptomatisches
metastasiertes CRPC**



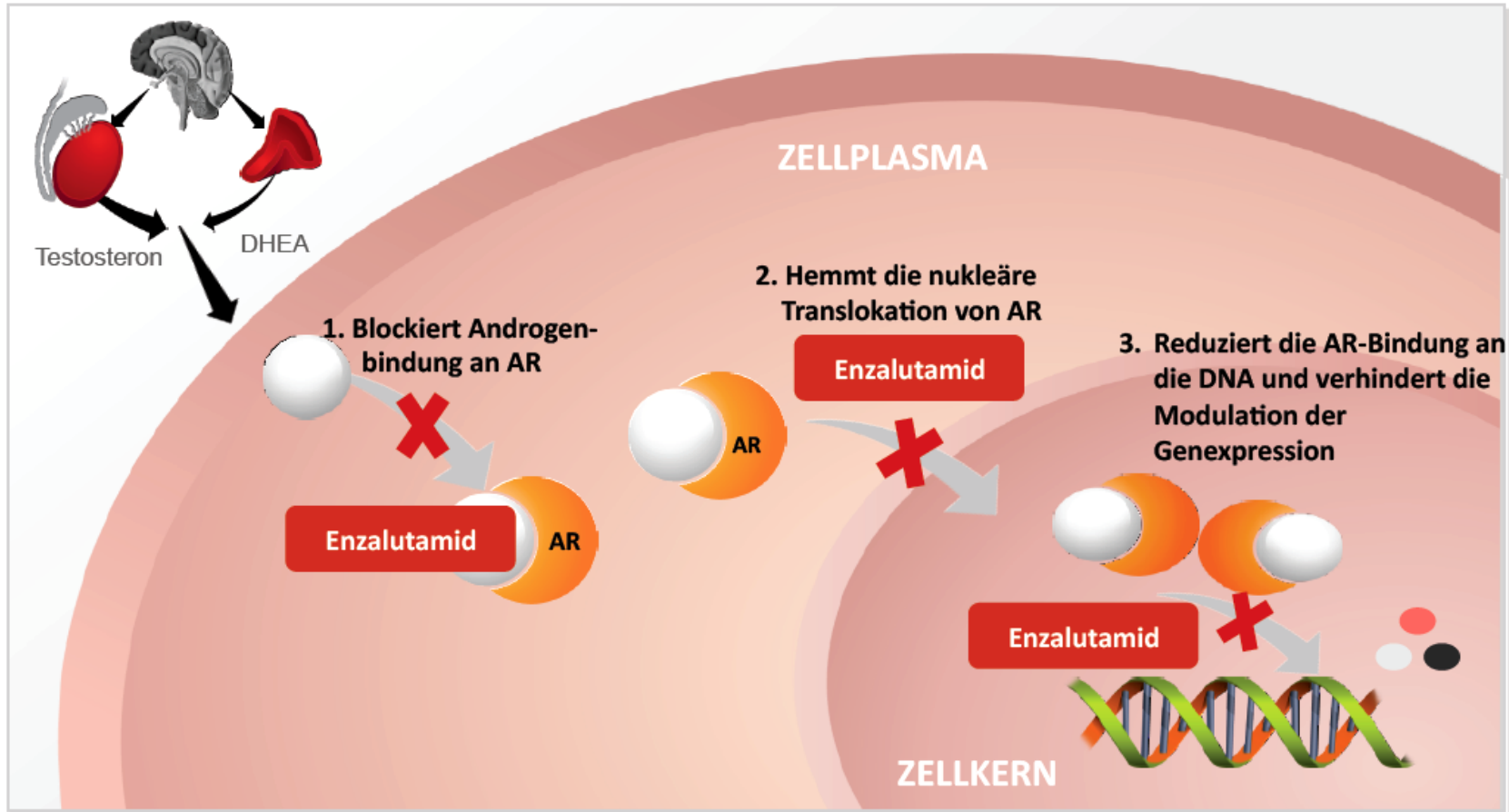
**Metastasiertes CRPC
Folgetherapien**

Abiraterone

Docetaxel

Enzalutamid

Enzalutamid ist ein Androgenrezeptor-Signalweginhibitor, der die AR-Signalübertragung auf drei unterschiedliche Arten hemmt:



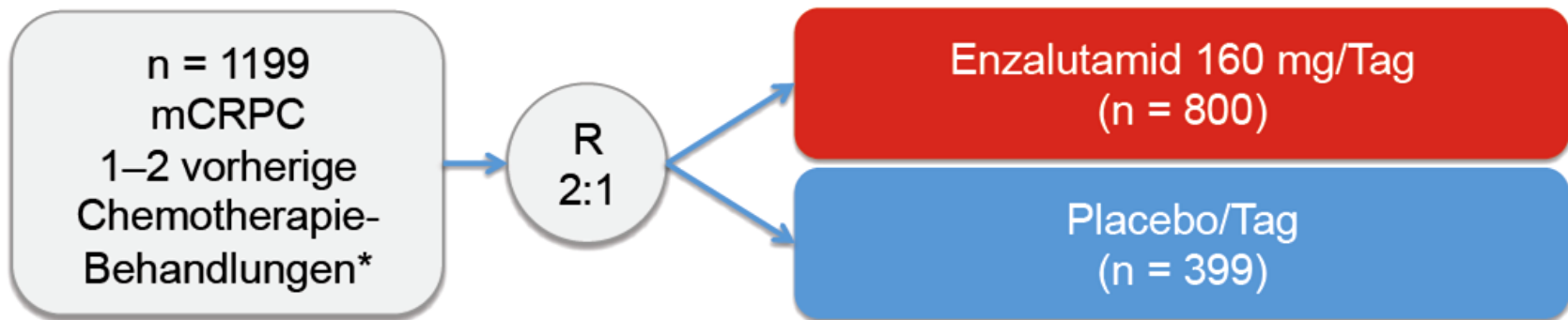
AR: Androgenrezeptor; DHT: Dihydrotestosteron

Nach: Tran et al. Science 2009;324:787-90;

Leibowitz-Amit R & Joshua AM. Current Oncology 2012; 19(S3): S22-S31

Enzalutamid nach Docetaxel beim metastasierten CRPC Studie AFFIRM

→ AFFIRM ist eine randomisierte, doppelblinde, Placebo-kontrollierte Phase-III-Studie



*≥ 1 Docetaxel (Glucocorticoide waren erlaubt, aber nicht erforderlich)

Enzalutamid nach Docetaxel beim metastasierten CRPC Studie AFFIRM

- ✓ Verbesserung des Gesamtüberlebens
- ✓ Verbesserung der Schmerzsymptomatik
- ✓ Weniger Skelettkomplikationen (Brüche, Schmerzen)



Neu 2014

Zulassung 2014

**Hormonsensitives
metastasiertes PC**



**Asymptomatisches
metastasiertes CRPC**



**Symptomatisches
metastasiertes CRPC**



**Metastasiertes CRPC
Folgetherapien**

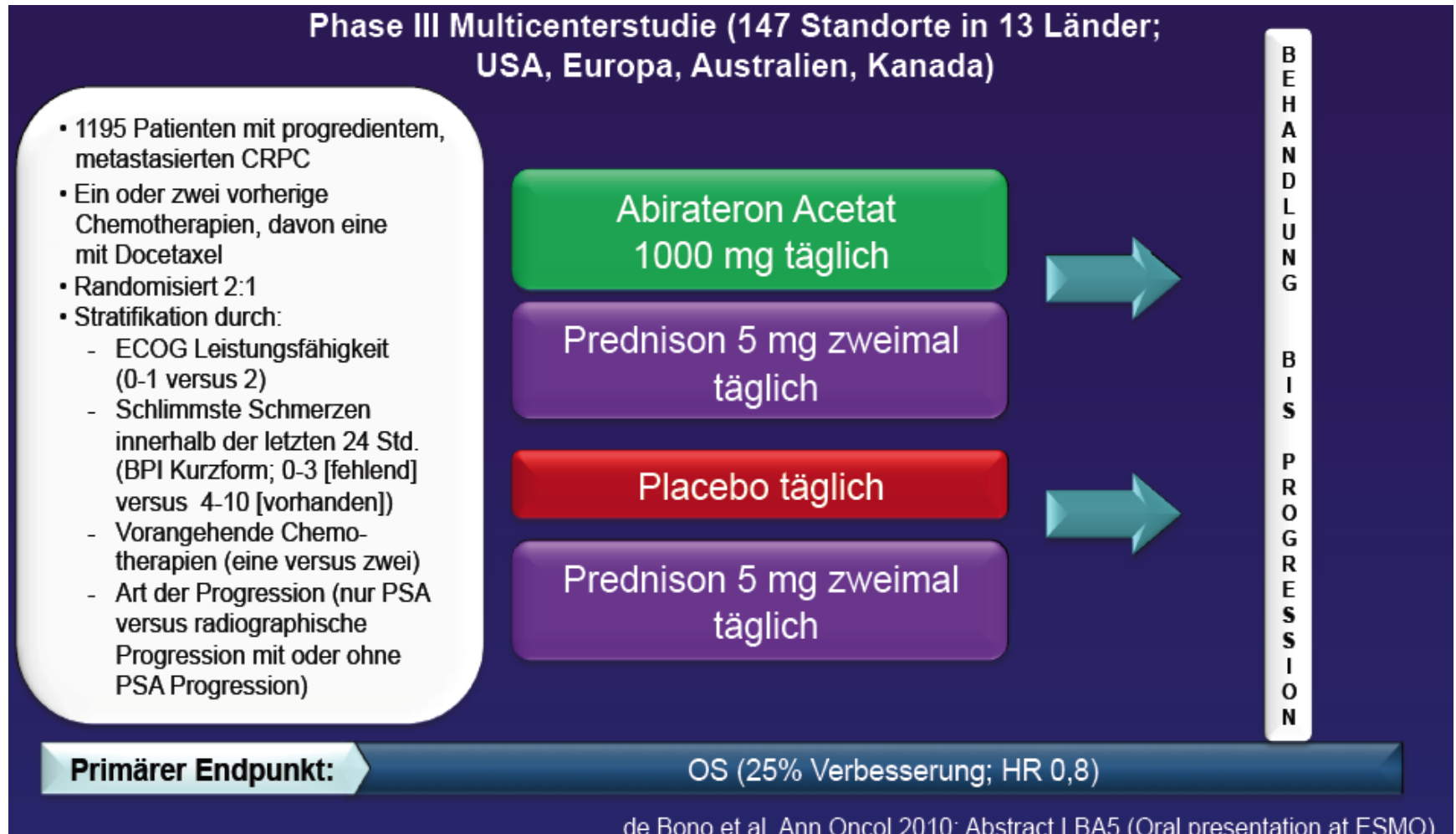
Abiraterone

Docetaxel

Enzalutamid

Abiraterone

Abirateron nach Docetaxel beim metastasierten CRPC Studie COU-AA-301



Abirateron nach Docetaxel: Studie COU-AA-301

- ✓ Verbesserung des Gesamtüberlebens
- ✓ Verbesserung der Schmerzsymptomatik
- ✓ Weniger Skelettkomplikationen (Brüche, Schmerzen)



Neu 2014/15

Zulassung 2014

**Hormonsensitives
metastasiertes PC**



**Asymptomatisches
metastasiertes CRPC**

Abiraterone



**Symptomatisches
metastasiertes CRPC**

Docetaxel

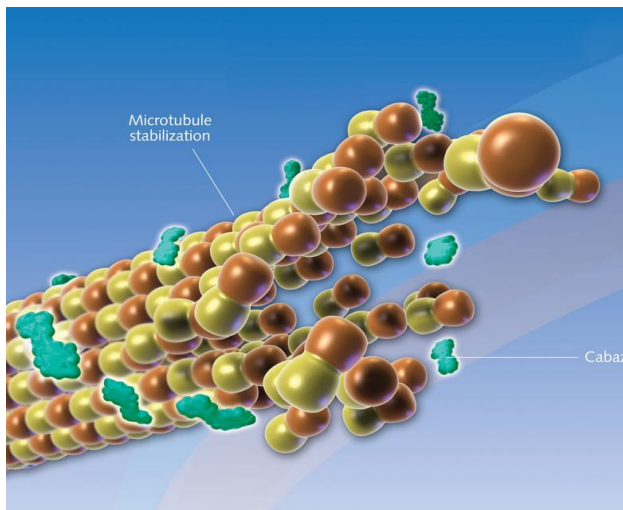


**Metastasiertes CRPC
Folgetherapien**

Enzalutamid

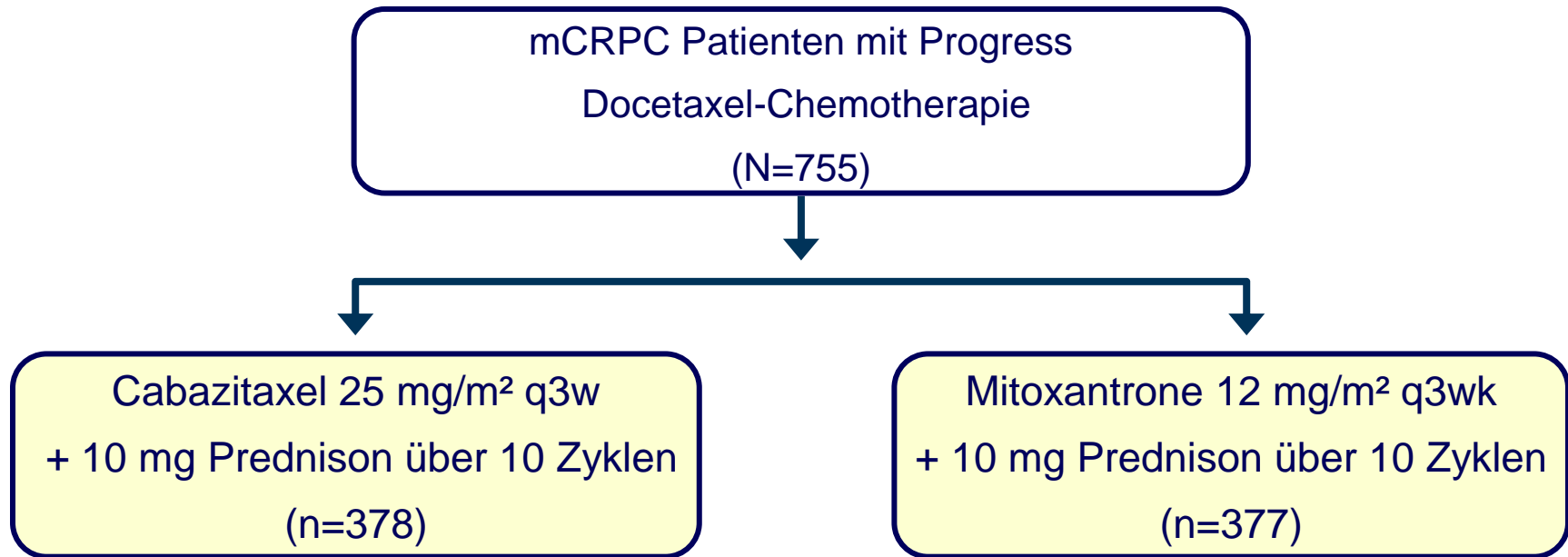
Abiraterone

Cabazitaxel



- **Potenter Mikrotubuli Stabilisator**
- **Aktiv in Zelllinien resistent zu Docetaxel**
- **Potentiell Blut-Hirn-Schranken gängig**

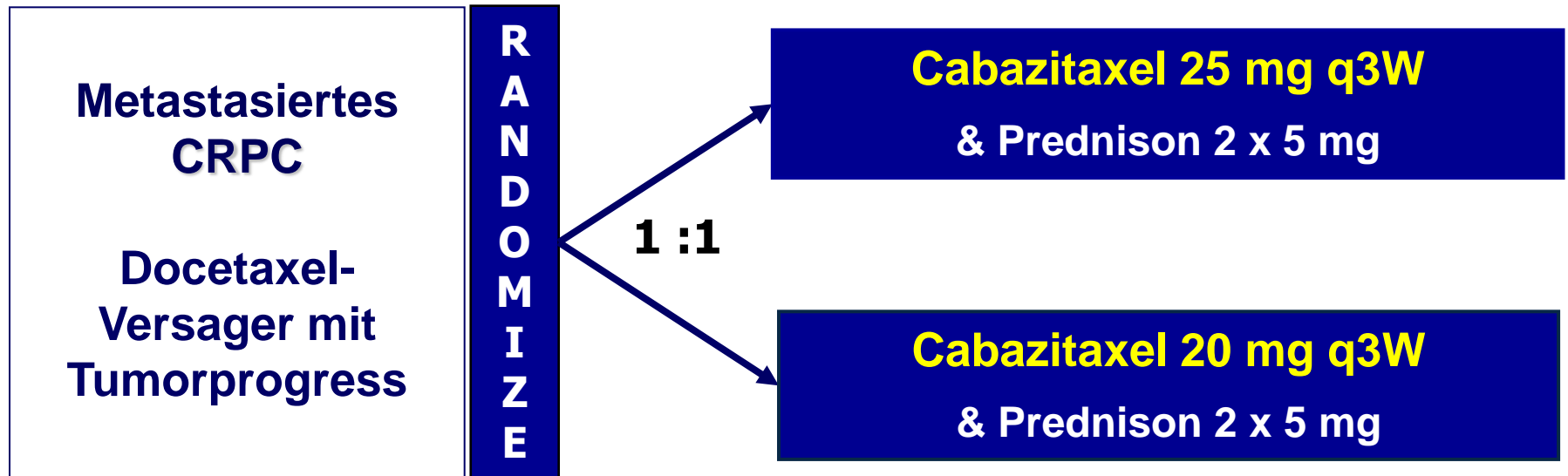
Cabazitaxel nach Docetaxel: Studie TROPIC



- ✓ Verbesserung des Gesamtüberlebens
- ✓ Verbesserung der Schmerzsymptomatik



Neue Studie mit Cabazitaxel: Phase-III-Studie PROSELICA



Primärer Endpunkt: Gesamtüberleben

Sekundärer Endpunkt: Nebenwirkungen

Neu 2014/15

Zulassung 2014

**Hormonsensitives
metastasiertes PC**



Enzalutamid

**Asymptomatisches
metastasiertes CRPC**

Abiraterone



**Symptomatisches
metastasiertes CRPC**

Docetaxel



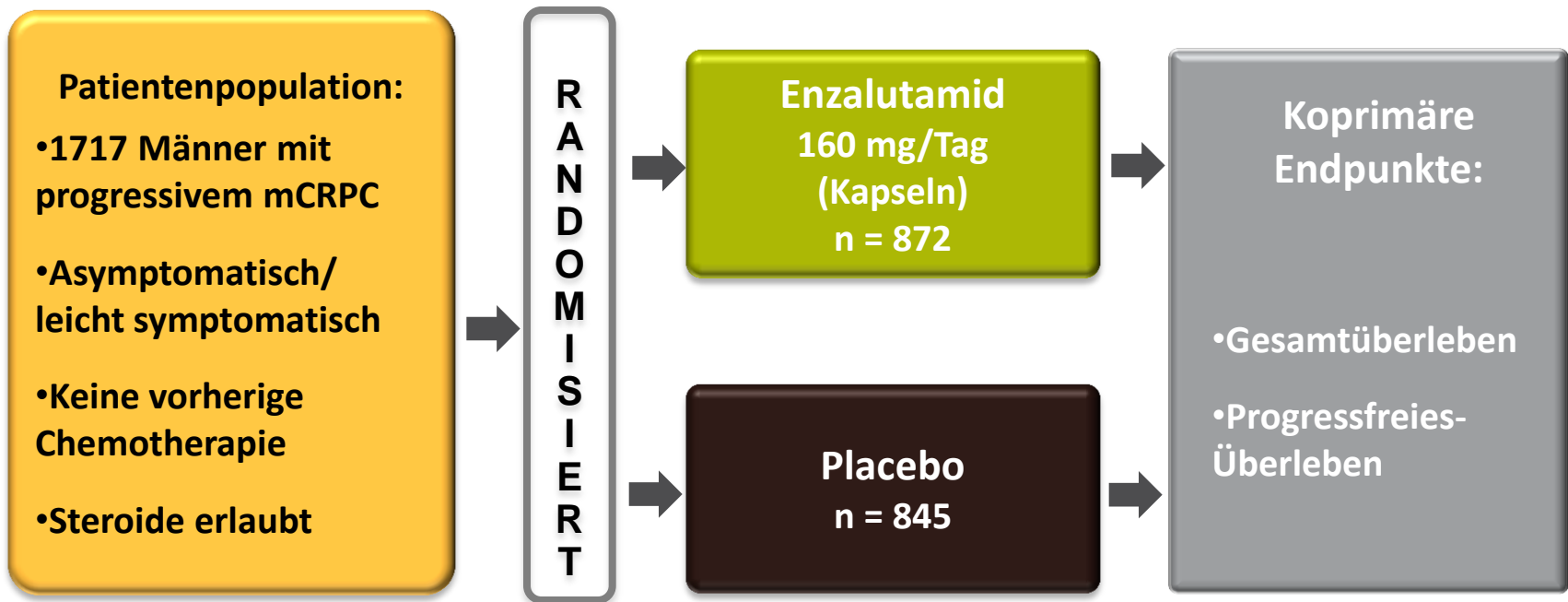
**Metastasiertes CRPC
Folgetherapien**

Enzalutamid

Abiraterone

Cabazitaxel

Enzalutamid vor Docetaxel beim metastasierten CRPC Studie PREVAIL



- ✓ Verbesserung des Gesamtüberlebens
- ✓ Verbesserung der Lebensqualität



Neu 2014/15

Zulassung 2014

**Hormonsensitives
metastasiertes PC**

Enzalutamid

**Asymptomatisches
metastasiertes CRPC**

Abiraterone

Alpharadin

**Symptomatisches
metastasiertes CRPC**

Docetaxel

Alpharadin

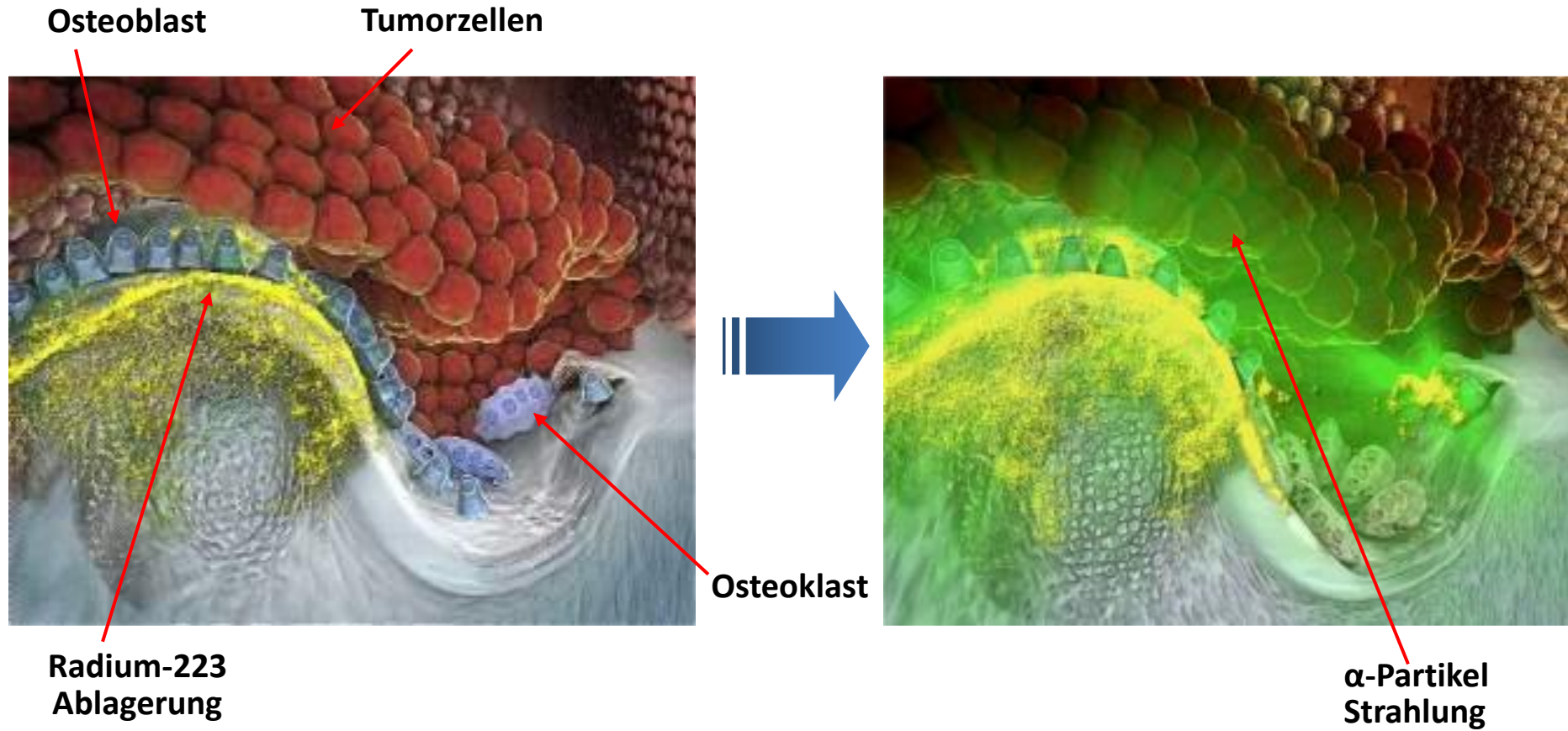
**Metastasiertes CRPC
Folgetherapien**

Enzalutamid

Abiraterone

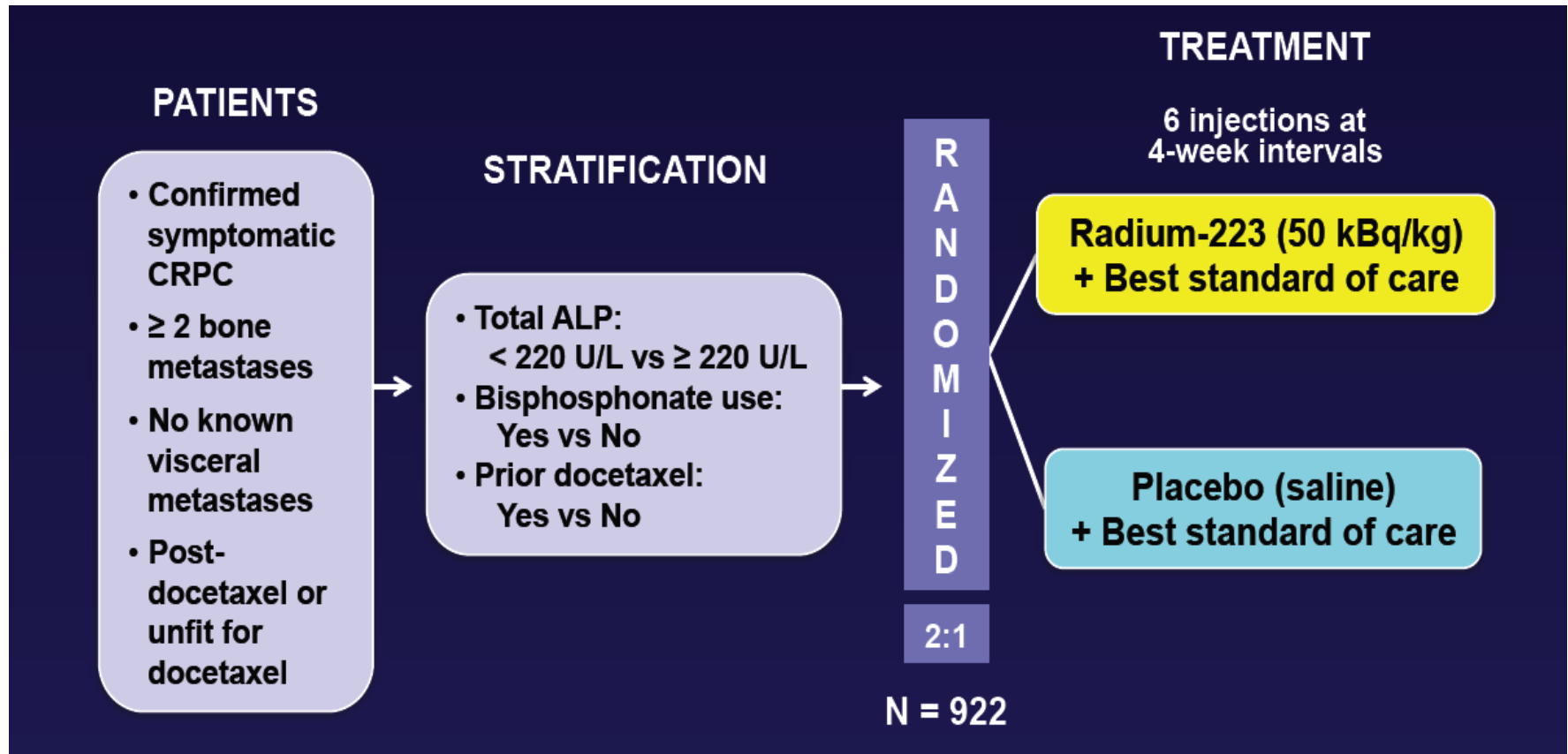
Cabazitaxel





Alpharadin vor & nach Docetaxel bei Knochemetastasen

Studie ALSYMPCA

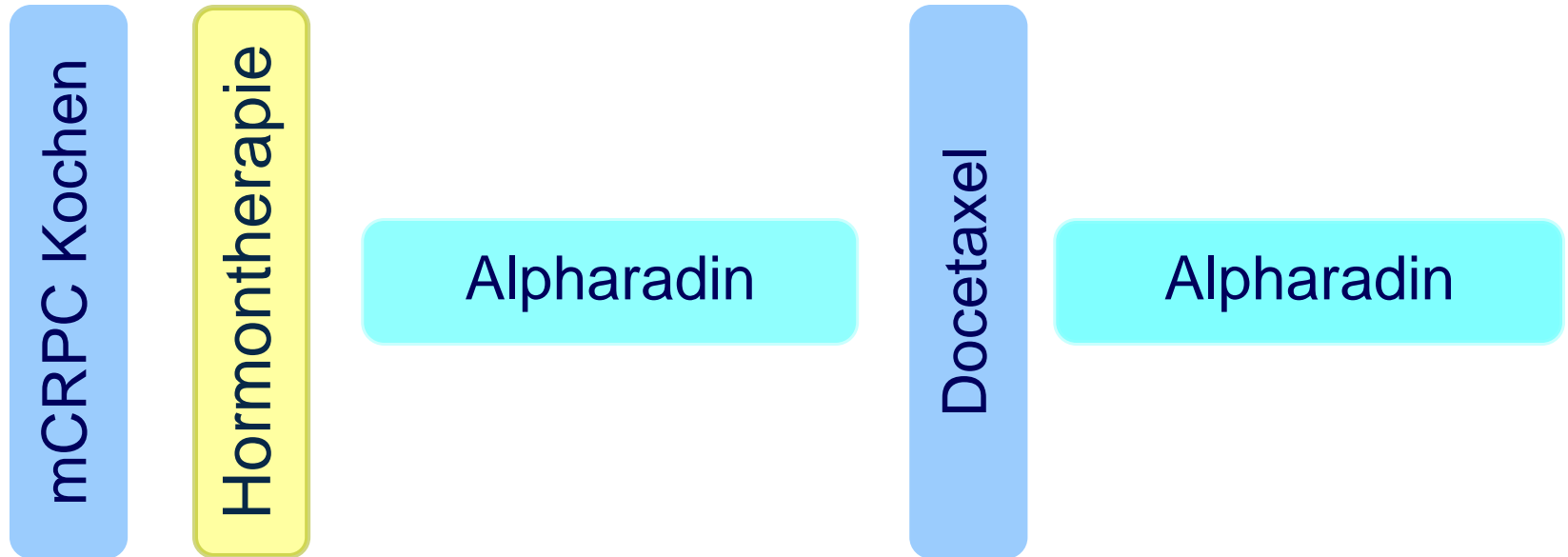


Alpharadin vor & nach Docetaxel bei Knochenmetastasen

Studie ALSYMPCA

- ✓ Verbesserung des Gesamtüberlebens
- ✓ Verbesserung der Schmerzsymptomatik
- ✓ Weniger Skelettkomplikationen (Brüche, Schmerzen)





Fachinformation 4.1 Anwendungsgebiete



Xofigo wird angewendet zur Behandlung von Erwachsenen mit kastrationsresistentem Prostatakarzinom, symptomatischen Knochenmetastasen ohne bekannte viszerale Metastasen.



Gemeinsame Alpharadin-Sprechstunde Urologie und Nuklearmedizin

Kontakt:

Prof. Dr. Margitta Retz & Dr. Robert Tauber

Te. 089-4140-2522

mriu@lrz.tu-muenchen.de

Neu 2014/15

Zulassung 2014

**Hormonsensitives
metastasiertes PC**

Enzalutamid

Alpharadin

**Asymptomatisches
metastasiertes CRPC**

Abiraterone

Studie DCVAC

**Symptomatisches
metastasiertes CRPC**

Docetaxel

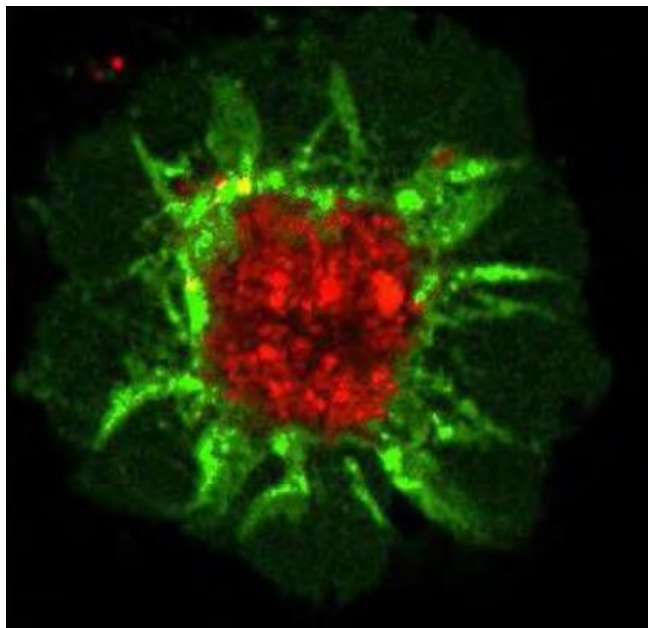
Alpharadin

**Metastasiertes CRPC
Folgetherapien**

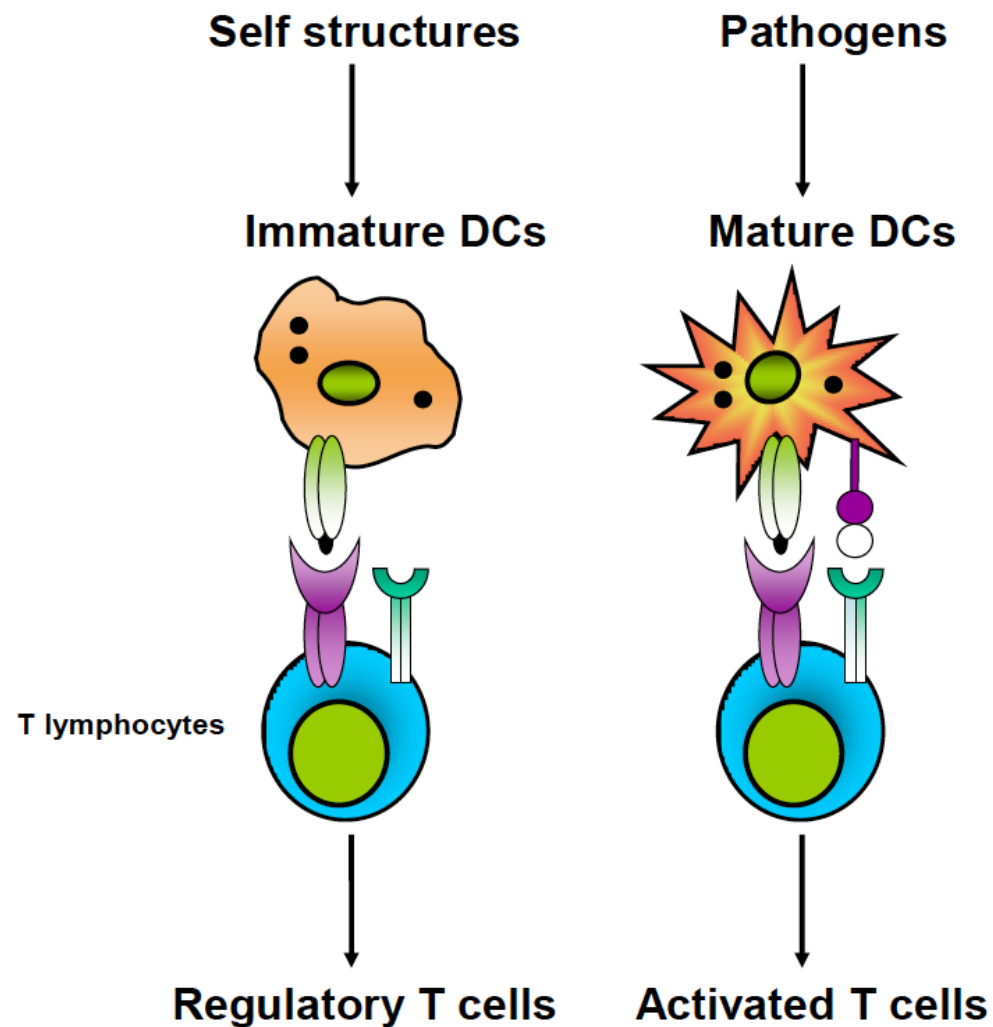
Enzalutamid

Abiraterone

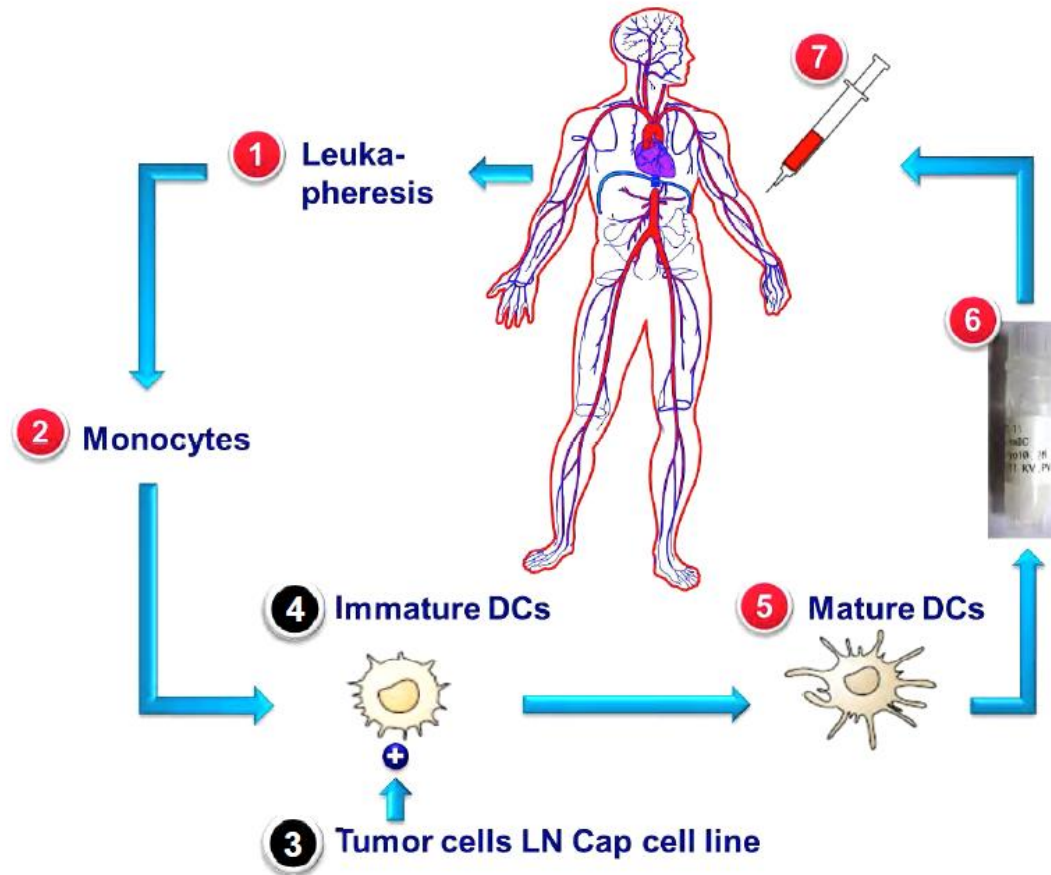
Cabazitaxel



**Dendritische Zellen =
Aktivierung der Killerzellen**



DCVAC/PCa



- 1 Patient visits leukapheretic center where his blood is used to...
- 2 ... separate monocytes and grow immature DCs
- 3 Tumor cell line¹ is prepared and killed by immunogenic death
- 4 Immature DCs are mixed with killed tumor cells
- 5 Mature DCs are prepared
- 6 ~18 doses of DCVAC/Pca are produced and frozen in liquid nitrogen
- 7 Patient receives vaccine on an ongoing basis (1 shot per month)

All processes need state of the art scheduling and logistics

- Willkommen
- Die Klinik stellt sich vor
- Aktuelles
- Patientenwegweiser
- Sprechstunden
- Kontakt

- Roboterassistierte Chirurgie
- Erkrankungen
- Chemotherapie

Klinische Studien

- Prostatakarzinom
- Harnblasenkarzinom
- Nierenzellkarzinom
- Peniskarzinom
- Ihr Studienteam

Links

- Tumorboard
- Tumorzentrum
- Onkologisches Zentrum für Peniskarzinome
- Familiäres PCA
- Experimentelle Urologie

7/studienteam.html

- Dissertationen

Ihr Studienteam

Ärztliche Studienkoordinatorin



Prof. Dr. med. M. Retz

[Oberärztin der Urologischen Klinik](#)
[Bereichsleitung Urologische Onkologie](#)

Rotationsprüfärzte Onkologie



Dr. med. E. Bauer

[Assistenzärzte für Urologie](#)



P. Maisch

Projektkoordination Klinische Studien

Dr. Alfred Zollner
Tel.: 089/4140-6477
Fax.: 089/4140-6322
alfred.zollner@mri.tum.de

Studienassistentinnen

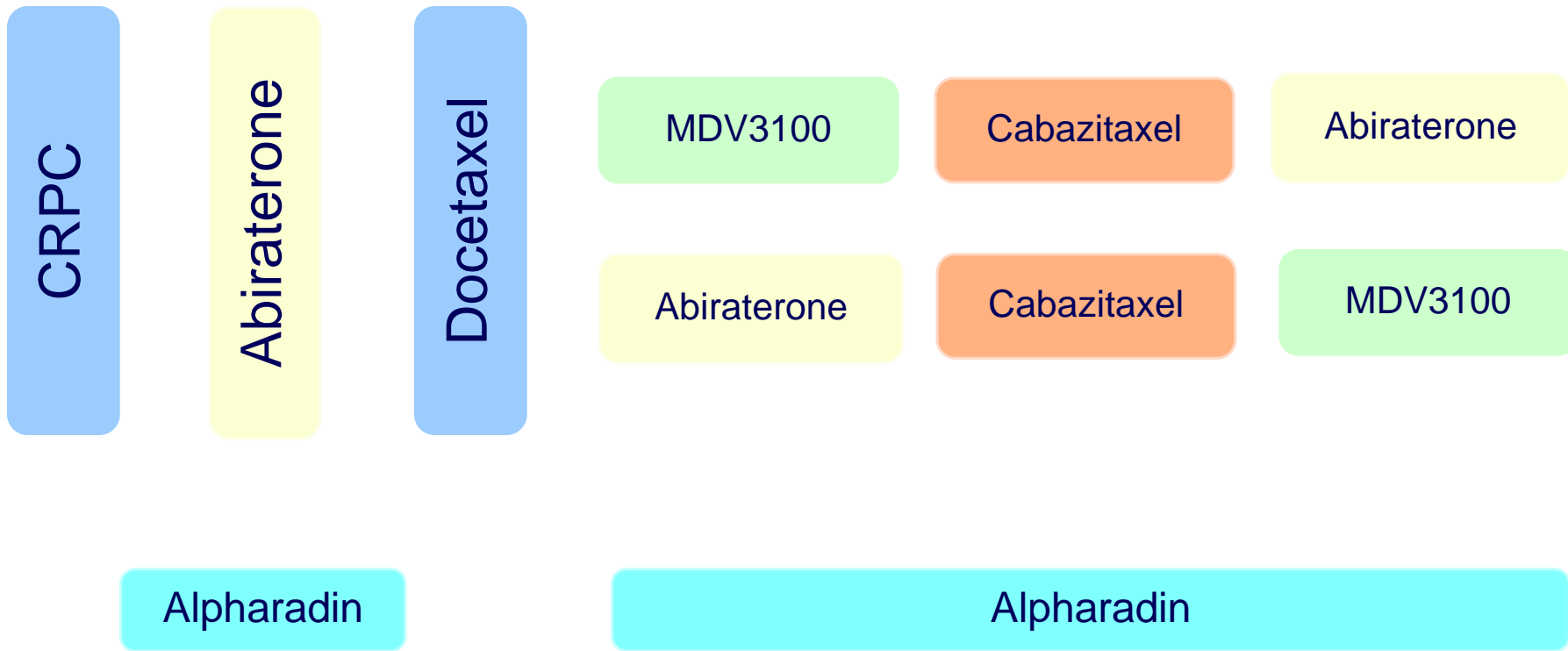


Brigitta Grau
Tel.: 089/4140-5320
Fax: 089/4140-2524

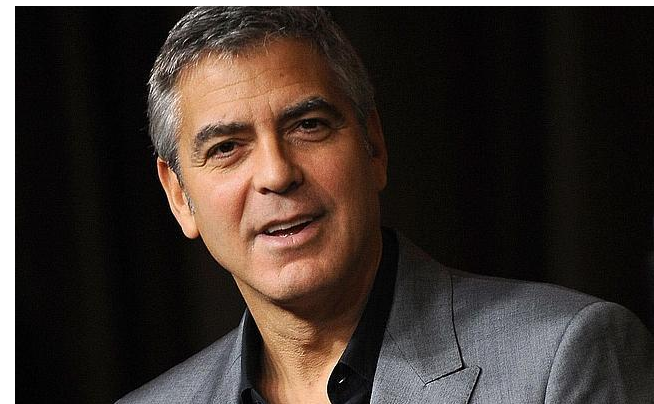


Tanja Gröber
Tel.: 089/4140-5320
Fax: 089/4140-2524
brigitta.grau@lrz.tum.de Tanja.Groeber@mri.tum.de

Studiensprechstunde zum Prostatakarzinom
Prof. Dr. Margitta Retz & Dr. Robert Tauber
Te. 089-4140-2522 - mriiu@lrz.tu-muenchen.de



Welche Sequenz ist für mich richtig?



Sprechstunde Prostatakarzinom



Uro-Onkologische Sprechstunde

Montag – Freitag

Kontakt 089-4140-7930

mriu@lrz.tu-muenchen.de