

Vorwort

Das Prostatakarzinom beginnt meist schleichend und zunächst symptomlos. Es bezeichnet die empfindlichste aller hormonsensiblen Krebsformen. Mehr als 60 Jahre nach Entdeckung der Androgenabhängigkeit beim Prostatakarzinom stellt diese weiterhin einen wichtigen therapeutischen Ansatzpunkt dar. Zunächst wurde versucht, die Androgenbildung durch eine Kastration zu hemmen oder auch die Androgenwirkung durch hochdosiertes Östrogen zu blockieren. Zwar zeigten hohe Ansprechraten, dass das Prostatakarzinom auf eine Hormonbehandlung reagiert. Gleichzeitig waren beide Methoden für den Patienten psychisch und körperlich belastend, weshalb sie in der industrialisierten Welt heute nur noch in besonderen Fällen zur Anwendung kommen.

Nach jahrelangen Tierversuchen wurde 1979 der erste Prostatakarzinompatient mit einem LHRH-Analogen behandelt. Erstaunt stellte man fest, dass nach anfänglichem Anstieg die Androgenspiegel nach 2 Wochen stark abfielen; die Werte ähnelten jenen nach einer operativen Kastration. Es folgte die Entwicklung weiterer LHRH-Analoga, die in zahlreichen Studien getestet wurden, auch um die Dosierung und den Applikationsweg zu optimieren.

Das LHRH-Analogen Buserelin kam von 1981 bis 1984 zunächst als Nasalspray erfolgreich bei der Behandlung des metastasierten Prostatakarzinoms zum Einsatz. Die Entwicklung des Depotimplantats als Darreichungsform ergab eine wesentliche Vereinfachung der Therapie [1,2].

Seit einem Vierteljahrhundert ist Buserelin nun als Depotimplantat (Profact® Depot) verfügbar. Ein bewährter Wirkstoff, der sich durch die Depotformulierung sicher und gleichmäßig freisetzen kann und dadurch den Testosteronspiegel konstant unterhalb des Kastrationsniveaus hält. Mehr noch: Buserelin senkt den Testosteronspiegel maximal bis auf 15 ng/dl – ein Wert, der sich bezüglich der Krankheitsprogression als vorteilig erwiesen hat. Vorteilhaft ist auch, dass nach 2 Monaten nur 75–80% der Substanz abgebaut sind, sodass man während der Behandlung mit einem 3-Monats-Depot über eine Wirkstoffreserve von mindestens 3 Wochen verfügt, die dem Patienten eine zusätzliche zeitliche Flexibilität lässt. Das Resultat ist mehr Vertrauen in die Therapiesicherheit, was die Lebensqualität der Patienten günstig beeinflusst. Zudem wirkt sich die verlängerte Wirkdauer insbesondere im Hinblick auf die Compliance positiv aus.

Das vorliegende Taschenbuch möchte Sie bei der optimalen Therapie des fortgeschrittenen, hormonempfindlichen Prostatakarzinoms im klinischen All-

tag unterstützen. Diese Übersicht kann außerdem einen Beitrag dazu leisten, für die Patienten eine angemessene Therapieentscheidung zu treffen.

Giessen, im Winter 2019

Gerson Lüdecke