

# Prostatakrebs durch Testosterontherapie – Fakt oder Fiktion?

**Lange befürchteten Mediziner, eine Testosteronersatztherapie bei hypogonadalen Männern könne das Risiko für Prostatakrebs steigern. Aktuelle Studiendaten und evidenzbasierte Leitlinienempfehlungen verweisen die Annahme jedoch ins Reich der Mythen.<sup>1</sup>**

## Testosteronsubstitution: Das sagen die Leitlinien

Da Androgene eine wichtige Rolle beim Wachstum von Prostatakrebs spielen, stellt sich Ärzten häufig die Frage, ob eine Testosterontherapie bei hypogonadalen Männern die Entstehung eines Prostatakarzinoms (PCa) oder auch das Auftreten eines Rezidivs begünstigen kann.

Die S3-Leitlinie zur Früherkennung, Diagnose und Therapie des Prostatakarzinoms mit der letzten Aktualisierung im Frühjahr 2019 bezog schon seit längerer Zeit hierzu eindeutig Stellung:<sup>1</sup>

- „Bei hypogonadalen Patienten ohne klinisch erkennbares Prostatakarzinom kann Testosteron substituiert werden.
- Bisher wurde ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung eines Prostatakarzinoms nicht nachgewiesen.“

## Umfassende Evidenz aus mehreren Metaanalysen

Die Aussage beruht u. a. auf der Auswertung mehrerer Metaanalysen, die keine Evidenz für ein erhöhtes Prostatakrebsrisiko durch eine Testosterontherapie geliefert hatten:<sup>2,3,4</sup>

- Sowohl unbehandelte als auch behandelte Männer haben demzufolge eine vergleichbare Prostatakarzinom-Inzidenz.
- Auch die Veränderungen des PSA-Werts nach Beginn der Testosteronsubstitution unterschied sich in den meisten der ausgewerteten Studien nicht signifikant vom zeitgleichen PSA-Verlauf in den Kontrollgruppen.

**Trotzdem gilt:** Um eine bereits bestehende Krebserkrankung auszuschließen, sollten hypogonadale Männer vor Beginn einer Testosterontherapie digital-rektal untersucht und der PSA-Wert bestimmt werden.<sup>1</sup> Zudem sollten auch während der Behandlung regelmäßige Kontrolluntersuchungen der Prostata durchgeführt werden.<sup>5</sup>

## Kein absolutes Tabu: Testosterontherapie nach erfolgreich behandeltem Prostata-Carcinom (PCa)

Nicht nur das Wissen zum PCa-Risiko unter Testosterontherapie hat sich geändert – was lange Zeit undenkbar schien, ist heute kein absolutes Tabu mehr: Sowohl die Prostatakarzinom-Leitlinie als auch die Leitlinie der Europäischen Gesellschaft für Urologie (EAU) zum männlichen Hypogonadismus raten, eine Testosteronsubstitution bei hypogonadalen Patienten mit erfolgreicher Prostatakarzinom-Behandlung nicht grundsätzlich auszuschließen.<sup>1,5</sup> Grund für diese Empfehlung ist die Tatsache, dass die Testosterontherapie nicht nur Symptome und Risiken eines Testosteronmangels verringert, sondern auch die Lebensqualität der Betroffenen erheblich steigern kann.<sup>1</sup>

## Wann kommt eine Testosterontherapie in Frage?

Insbesondere bei symptomatischen hypogonadalen Männern, die wegen eines lokal begrenzten Prostatakarzinoms operativ erfolgreich behandelt wurden und ein niedriges Rezidivrisiko haben, kann laut EAU-Leitlinie eine Testosterontherapie in Erwägung gezogen werden.<sup>5</sup>

### Ein niedriges Rezidivrisiko liegt vor, bei:

- Gleason-Score < 8
- Tumorstadium pT1–2 (d. h. klinisch unauffälliger, nicht tastbarer Tumor bzw. tastbarer Tumor, der auf die Prostata beschränkt ist<sup>6</sup>)
- präoperativer PSA < 10 ng/ml

### Darauf ist vor einer Testosterontherapie nach PCa-Behandlung zu achten:

- Betroffene dürfen zu Beginn der Therapie keine Evidenz für eine aktive Erkrankung aufweisen (z. B. messbares PSA oder auffällige Rektaluntersuchung, Nachweis von Knochen- oder Viszeralmetastasen).<sup>5</sup>
- Zudem sollte eine Testosterontherapie frühestens ein Jahr nach der Operation begonnen werden.<sup>5</sup>

Aufgrund der begrenzten Datenlage zum Rezidivrisiko unter Testosterontherapie rät die Prostatakarzinom-Leitlinie ausdrücklich zu einer ausführlichen Aufklärung und einer engmaschigen Überwachung von ehemaligen Prostatakarzinom-Patienten vor und während der Therapie.<sup>1</sup>

Quelle: [https://www.coliquio.de/wissen/jenapharm-nebido-102/prostatakrebs-durch-therapie-100?al\\_uk=d5c7bcfa0e4dd57462c4e035cb0841c1&al\\_an=2&al\\_vu=1606611641&al\\_md=d3ef9b3e4dbddfdea69a3f47b65076a1&utm\\_medium=email&utm\\_source=ta&utm\\_campaign=dn](https://www.coliquio.de/wissen/jenapharm-nebido-102/prostatakrebs-durch-therapie-100?al_uk=d5c7bcfa0e4dd57462c4e035cb0841c1&al_an=2&al_vu=1606611641&al_md=d3ef9b3e4dbddfdea69a3f47b65076a1&utm_medium=email&utm_source=ta&utm_campaign=dn)