

STADIEN UND BEFUNDE

Aktuelle Definitionen

HIGH-RISK-mHSPC² (nach LATITUDE-Def.)

Mind. 2 der nachstehenden 3 Kriterien müssen erfüllt sein:

- Gleason-Score ≥ 8
- ≥ 3 Knochenläsionen
- viszerale Metastase(n) (exklusive Lymphknotenmetastasen)

LOW-RISK-mHSPC

Die High-Risk-Kriterien treffen nicht zu.

HIGH-VOLUME-mHSPC³ (nach CHAARTED-Def.)

Eines der folgenden Kriterien muss erfüllt sein:

- mindestens vier Knochenmetastasen, davon mindestens eine außerhalb des Achsenskeletts bzw. Beckens und/oder viszerale Metastasen

LOW-VOLUME-mHSPC

Die High-Volume-Kriterien treffen nicht zu.

HOCHRISIKO-MOCRPC^{4,5}

Es liegt eine PSA-Verdopplungszeit (PSADT) von ≤ 10 Monaten vor, die mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von Fernmetastasen oder Tod assoziiert ist.

EIN SERVICE VON JANSSEN

PROSTATAKARZINOM



Dieses Material wurde zusammen mit Prof. Dr. Thomas Steuber (Martini-Klinik, Hamburg) entwickelt.

LEITFADEN ZU DEN KRANKHEITSSTADIEN

1. Cornford P, et al. Eur Urol 2017; 71(4):630–642.
2. Fizazi K, et al. N Engl J Med 2017; 377(4):352–360.
3. Sweeney C.J, et al. N Engl J Med 2015; 373(8):737–746.
4. Smith MR, et al. N Engl J Med 2018; 378:1408–1418.
5. Hussain M, et al. N Engl J Med 2018; 378:2465–2474.

100119183

LEITFADEN ZU DEN KRANKHEITSSTADIEN BEIM PROSTATAKARZINOM

KRITERIEN FÜR DIE KASTRATIONS- RESISTENZ

Ein Progress im Sinne einer Kastrationsresistenz liegt vor, **wenn der:**¹

- Serumtestosteronspiegel < 50 ng/dl (<1,7 nmol/l) **UND** zusätzlich eines der folgenden Kriterien zutrifft:
- **ENTWEDER** eine **biochemische Progression:** 3 konsekutive PSA-Anstiege im Abstand von mind. 1 Woche mit 2-maligem Anstieg um mind. 50% über dem Nadir mit einem PSA-Wert > 2 ng/ml
- **ODER** eine **radiologische Progression:** Auftreten von mind. 2 Knochenläsionen im Knochenszintigramm oder von einer Weichteilläsion gemäß RECIST (Response Evaluation Criteria in Solid Tumours)

WURDE BEI IHREM PATIENTEN
MINDESTENS 1 FERNMETASTASE DIAGNOSTIZIERT?

Fernmetastasen, d. h.:

- Knochenmetastasen **UND/ODER**
- Lymphknotenmetastasen außerhalb des kleinen Beckens **UND/ODER**
- viszerale Metastasen

Ja

Erhält Ihr Patient bereits eine alleinige ADT
(GnRH-Agonist/-Antagonist)?

Ja

Kam es schon zu einem Progress im
Sinne einer Kastrationsresistenz?

Ja

Ihr Patient ist ein
mCRPC-Patient

Nein

Ihr Patient ist ein
mHSPC-Patient

Nein

Ihr Patient ist ein **mHSPC-Patient**
(hormonnaiv)

mHSPC Metastasiertes hormonsensitives Prostatakarzinom
mOCRPC Nicht metastasiertes kastrationsresistentes Prostatakarzinom (ohne Nachweis von Fernmetastasen)
mCRPC Metastasiertes kastrationsresistentes Prostatakarzinom
ADT Androgendeprivationstherapie

Nein

Erhält Ihr Patient bereits eine alleinige ADT
(GnRH-Agonist/-Antagonist)?

Nein

Ihr Patient befindet sich im **lokalisierten Stadium**
(nicht metastasiert & hormonnaiv)

Ja

Ihr Patient befindet sich im **lokalisierten Stadium**
(nicht metastasiert & hormonsensitiv)

Nein

Kam es schon zu einem Progress?

Ja

Ihr Patient ist ein **mOCRPC-Patient** mit
niedrigem Metastasierungsrisiko

Nein

Hat ihr Patient eine PSA-
Verdopplungszeit ≤ 10 Monate?

Ja

Ihr Patient ist ein
Hochrisiko-mOCRPC-Patient

KRITERIEN FÜR DEN PROGRESS

Ein Progress liegt vor, **wenn diese 2 Kriterien zutreffen:**¹

- Serumtestosteronspiegel < 50 ng/dl (<1,7 nmol/l) **UND**
- eine **biochemische Progression:** 3 konsekutive PSA-Anstiege im Abstand von mind. 1 Woche mit 2-maligem Anstieg um mind. 50% über dem Nadir mit einem PSA-Wert > 2 ng/ml

METASTASIERTES PROSTATAKARZINOM

NICHT METASTASIERTES PROSTATAKARZINOM