

Leitlinien in der Onkologie: S3-Leitlinie Prostatakarzinom aus pharmazeutischer Sicht

Michael Höckel, Kassel

Im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Krebshilfe und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) werden ärztliche Behandlungsleitlinien entwickelt. Diese Leitlinien beruhen auf dem derzeit besten verfügbaren medizinischen Wissen, das in Studien bewiesen wurde und sind daher evidenzbasiert. Die festgelegte Methodik beinhaltet die Einbeziehung aller an der Versorgung beteiligten Fachgruppen und der Patienten. Aus den Leitlinienempfehlungen werden in enger Zusammenarbeit mit dem Bereich Zertifizierung der Deutschen Krebsgesellschaft die Qualitätsindikatoren abgeleitet, die für die Qualitätssicherung der zertifizierten Zentren entscheidend sind.

An der aktuell in Version 5.1 aus 2019 zur Verfügung stehenden S3-Leitlinie Prostatakarzinom werden die aktuellen Aspekte der Pharmakotherapie unter Berücksichtigung der Tumorstadien und dem jeweiligen Zustand der Patienten dargestellt und der pharmazeutische Blick geschärft:

Das mittlere Erkrankungsalter beträgt nach RKI 70,9 Jahre, viele ältere Patienten müssen aufgrund von Multimorbidität bereits mehrere Medikamente einnehmen. Die Prävalenz für Polypharmazie mit mehr als vier Arzneimitteln nimmt ab dem 60. Lebensjahr deutlich zu. Onkologische Senioren mit einem Durchschnittsalter von 80 Jahren nehmen im Schnitt zehn verschiedene Wirkstoffe, auch freiverkäufliche Präparate ein. Polypharmazie ist eine Ursache für Arzneimittelneben- und -wechselwirkungen.

Die klinisch bedeutsamen Wechselwirkungen von Abirateron (CYP2D6-Hemmer, CYP3A-Substrat), Enzalutamid (CYP2C8-Substrat, starker CYP3A4-Induktor, moderater Induktor von CYP2C9 und CYP2C19), die Taxane Cabazitaxel/ Docetaxel (beide CYP3A4-Substrate) und die Bedeutung bei der Anwendung gilt es zusätzlich zu berücksichtigen. Die häufigsten Ursachen bei Einnahme von zwei oder mehreren Arzneimitteln ist die Hemmung oder Induktion des Arzneistoffmetabolismus über das Cytochrom (CYP450)-System in Leber und Darmschleimhaut. Die möglichen Nebenwirkungen und das jeweilige Interaktionspotential der betreffenden Wirkstoffe werden dargestellt und daran angelehnte Maßnahmen zur Sicherstellung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) aus pharmazeutischer Sicht vorgestellt.