

Triptorelin zmírňuje příznaky dolních cest močových u pacientů s karcinomem prostaty

Mezinárodní observační studie zahrnující téměř 2 tisíce pacientů prokázala zmírnění středně závažných až závažných příznaků dolních cest močových (LUTS) a zlepšení kvality života u mužů s karcinomem prostaty léčených triptorelinem.

Sledované parametry

U pacientů s karcinomem prostaty se často objevují LUTS, které mohou významně snižovat kvalitu života (QoL). U standardní léčby karcinomu prostaty existuje jen málo dat o vlivu na tyto příznaky. Skupinová analýza údajů z národních neinterventních studií (Alžír, Austrálie, Belgie, Čína, Jižní Korea, Maďarsko a Rumunsko) zkoumala účinnost triptorelinu na zmírnění LUTS podle skóre IPSS (Mezinárodní skóre prostatických symptomů). Primárním sledovaným parametrem byl podíl pacientů se středně těžkými až těžkými LUTS (IPSS > 7) po 48 týdnech léčby. Sekundárními sledovanými parametry bylo celkové IPSS, QoL související s LUTS (otázka 8 v IPSS) a hladina PSA (specifického prostatického antigenu) po 24 a 48 týdnech léčby.

Výsledky

Zařazeno bylo 1 851 pacientů s karcinomem prostaty a LUTS, kteří užívali triptorelin buď v dávce 11,25 mg každých 12 týdnů, nebo 3,75 mg každé 4 týdny. Podíl pacientů s LUTS klesl po 24 týdnech na 75,9 % a po 48 týdnech na 67,2 % (primární sledovaný parametr). Cel-

kový účinek v čase byl statisticky významný ($p < 0,001$). Průměrné skóre QoL související s LUTS se zlepšilo z 3,7 při vstupu do studie na upravený průměr 2,5 po 24 týdnech a 2,1 po 48 týdnech ($p < 0,001$ vs. vstupní hodnota). Rovněž došlo k poklesu průměrné hladiny PSA ze 158,8 ng/ml na 11,5 ng/ml po 24 týdnech a na 16,0 ng/ml po 48 týdnech.

Závěr

I když jde o údaje z observačních studií bez komparátoru, ukázala tato studie významné zmírnění LUTS u pacientů s karcinomem prostaty po 24 a 48 týdnech androgen-deprivační léčby triptorelinem.

(zza)

Zdroj: Gil T., Aoun F., Cabri P. et al. Triptorelin for the relief of lower urinary tract symptoms in men with advanced prostate cancer: results of a prospective, observational, grouped-analysis study. Ther Adv Urol 2017 Jun 21; 9(7): 179–190, doi: 10.1177/1756287217712379.