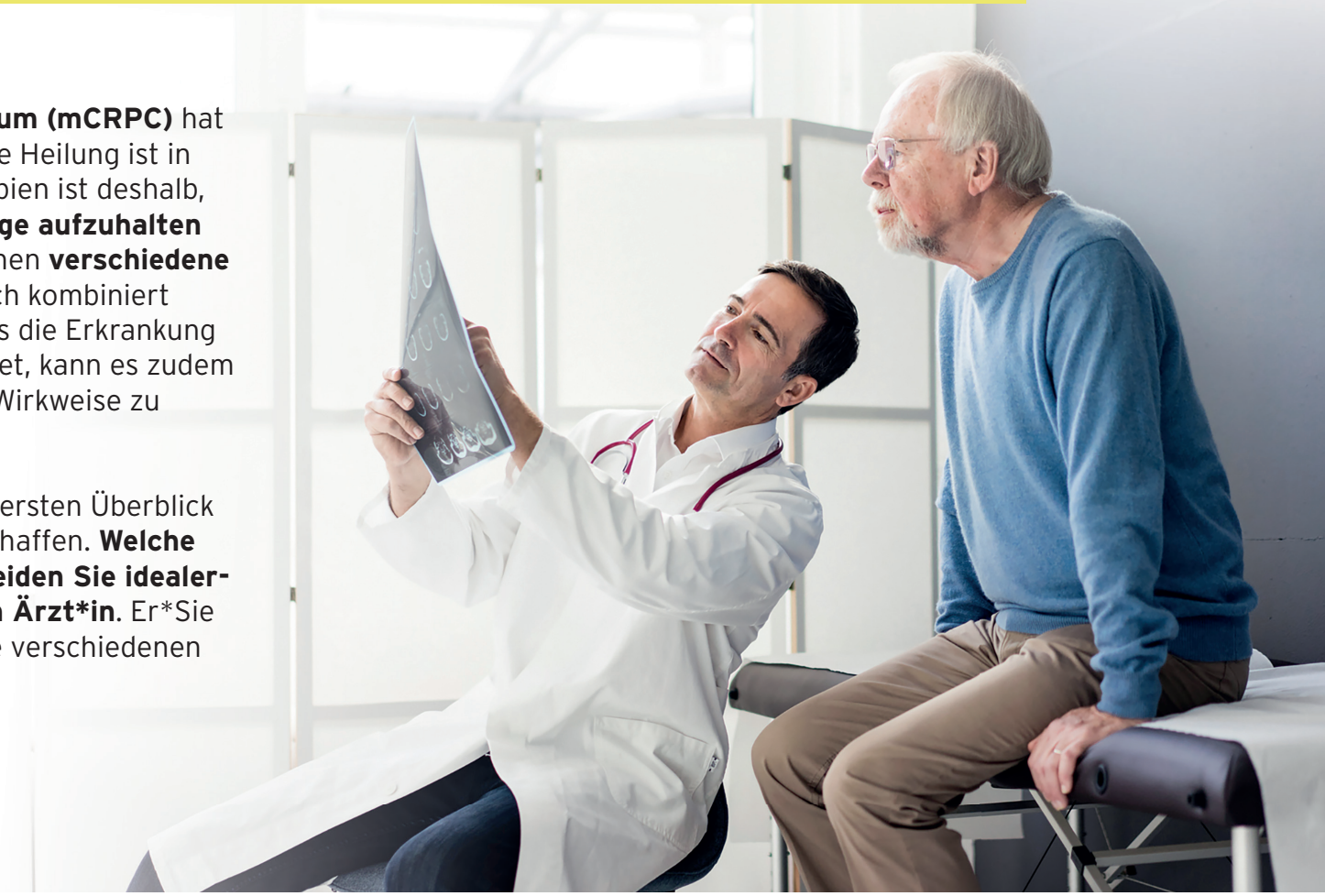
Prostatakrebs: Therapieoptionen bei mCRPC

Im **metastasierten kastrationsresistenten Stadium (mCRPC)** hat der Prostatakrebs bereits Metastasen gebildet, eine Heilung ist in der Regel nicht mehr möglich. Das Ziel aller Therapien ist deshalb, **das Fortschreiten der Erkrankung möglichst lange aufzuhalten und dabei die Lebensqualität zu erhalten**. Es stehen **verschiedene Therapieoptionen** zur Verfügung, die teilweise auch kombiniert oder nacheinander eingesetzt werden können. Falls die Erkrankung unter der laufenden Behandlung weiter fortschreitet, kann es zudem sinnvoll sein, auf eine Therapie mit einer anderen Wirkweise zu wechseln.[1]

Diese Übersicht soll Ihnen dabei helfen, sich einen ersten Überblick über die verschiedenen Therapieoptionen zu verschaffen. **Welche Therapie für Sie am besten geeignet ist, entscheiden Sie idealerweise gemeinsam mit Ihrem*Ihrer behandelnden Ärzt*in**. Er*Sie kann Ihnen erklären, welche Vor- und Nachteile die verschiedenen Möglichkeiten für Sie haben.



ARPI Androgenrezeptor-Signalweg-Inhibitor. **mCRPC** Metastasiertes kastrationsresistentes Prostatakarzinom. **PARP** Poly(ADP-ribose)-Polymerase.

1 LeitlinienprogrammOnkologie(DeutscheKrebsgesellschaft,DeutscheKrebshilfe,AWMF):S3-LeitlinieProstatakarzinom,Langversion8.0,2025,AWMF-Registernummer:043-022OL,http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/prostatakarzinom/(zuletztaufgerufenam18.08.2026). **2** Krebsinformationsdienst. https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/prostatakrebs/stadium-fortgeschritten.php (zuletzt aufgerufen am 18.08.2026). **3** Krebsinformationsdienst. https://www.krebsinformationsdienst.de/tumorarten/prostatakrebs/therapie/hormontherapie.php (zuletzt aufgerufen am 18.08.2026). **4** Prostatahilfe Deutschland. https://www.prostata-hilfe-deutschland.de/prostata-news/hormontherapie-bei-prostatakrebs (zuletzt aufgerufen am 18.08.2026). **5** Krebsinformationsdienst. https://www.krebsinformationsdienst.de/prostatakrebs/chemotherapie-und-zielgerichtete-therapie (zuletzt aufgerufen am 18.08.2026). **6** Knappschaft Kliniken. https://www.knappschaft-kliniken.de/dortmund/kliniken-fachbereiche/klinik-fuer-nuklearmedizin/therapien/psma-therapie.php (zuletzt aufgerufen am 18.08.2026). **7** Bonifatius Hospital Lingen. https://www.bonifatius-hospital-lingen.de/med-fachrichtungen/fachabteilungen/nuklearmedizin/radiojodtherapie/177-lu-psma-therapie/psma-radioligandentherapie.html (zuletzt aufgerufen am 18.08.2026). **8** Universitätsklinikum Dresden. https://www.uniklinikum-dresden.de/de/das-klinikum/kliniken-polikliniken-institute/nuk/therapie/psma-liganden-therapie-plrt-1 (zuletzt aufgerufen am 18.08.2026). **9** Universitätsklinikum Tübingen. https://www.medizin.uni-tuebingen.de/de/das-klinikum/einrichtungen/kliniken/radiologie/nuklearmedizin/therapie/xofigo-therapie (zuletzt aufgerufen am 18.08.2026). **10** Urologische Stiftung Gesundheit. https://urologische-stiftung-gesundheit.de/urologische-therapien/therapie-mit-parp-inhibitoren (zuletzt aufgerufen am 18.08.2026).

Novartis Pharma GmbH, Nürnberg www.novartis.de FA-439046-3, Art.Nr.: 7113550, 09/26

NOVARTIS

Prostatakrebs: Therapieoptionen bei mCRPC

	Neue Hormontherapien (ARPI)[1–4]	Chemotherapie[1,2,5]	Radioliganden-therapie[1,2,6–8]	Radionuklidtherapie[1,2,9]	PARP-Hemmung[1,2,10]
Das Wirkprinzip kurz erklärt	Testosteron kann das Wachstum von Prostatakrebszellen fördern. Neue Hormontherapien blockieren diese Wirkung. Dadurch können die Krebszellen langsamer wachsen oder sterben ab.	Eine Chemotherapie wirkt im ganzen Körper und greift vor allem Zellen an, die sich schnell teilen – dazu gehören auch Krebszellen. Dadurch kann sie das Wachstum der Krebszellen bremsen und dazu führen, dass sie absterben.	Ein radioaktiver Wirkstoff bindet gezielt an Krebszellen im Tumor und in den Metastasen (Lymphknoten, Knochen, Organe). Die dort abgegebene Strahlung kann die Krebszellen von innen schädigen, sodass sie langsamer wachsen oder absterben.	Ein radioaktiver Wirkstoff reichert sich in Knochenmetastasen an. Durch seine Strahlung kann er die Krebszellen schädigen und ihr Wachstum verlangsamen oder sie zerstören.	PARP-Hemmer verhindern, dass Krebszellen bestimmte Schäden in ihrem Erbgut reparieren können. Dadurch können die Krebszellen langsamer wachsen oder absterben.
Art der Anwendung	Tablette, täglich	Infusion (alle 3 Wochen), in der Klinik meist ohne Übernachtung	Infusion (ca. alle 6 Wochen), jeweils mit mindestens zweitägigem Klinikaufenthalt	Infusion (alle 4 Wochen), in der Klinik meist ohne Übernachtung	Tablette oder Kapsel, täglich

Mögliche Nebenwirkungen unterscheiden sich je nach Therapieform.
Bitte besprechen Sie Vor- und Nachteile mit Ihrer*Ihrem behandelnden Ärzt*in.

Es gelten grundsätzlich alle Informationen der aktuellen Gebrauchsinformationen der jeweiligen Arzneimittel.

Nutzen Sie die Unterstützung hinter dem QR-Code, um sich gut auf Ihr nächstes Arztgespräch vorzubereiten:

www.leben-mit-prostatakrebs.de/rat-und-unterstuetzung/arztgespraech