

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Intermittierende versus kontinuierliche medikamentöse Androgendeprivation bei Prostatakarzinom

AMB 2015, 49, 81

Intermittierende versus kontinuierliche medikamentöse Androgendeprivation bei Prostatakarzinom

Zusammenfassung: Die Indikation für den Beginn einer medikamentösen Therapie zur Androgendeprivation (AD) bei Patienten mit Prostatakarzinom hängt vor allem ab von der Krankheitssituation, den vorhandenen Symptomen, der Vorbehandlung und dem Risikoprofil. Sie sollte gemäß den aktuellen Leitlinien zurückhaltend gestellt werden. Außerdem müssen die Patienten gründlich über Nutzen und Risiken aufgeklärt werden. ... [Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

Schlagworte zum Artikel

[Androgene](#), [Antiandrogene](#), [Androgen-Entzugstherapie](#), [Prostatakarzinom](#), [Gonadorelin](#), [Gonadorelin-Antagonisten](#), [Gonadorelin-Agonisten](#), [Gonadotropin-Releasing-Hormon](#), [Gonadotropin-Releasing-Hormon-Agonisten](#), [Gonadotropin-Releasing-Hormon-Antagonisten](#), [GnRH](#), [GnRH-Agonisten](#), [GnRH-Antagonisten](#), [Abirateron](#), [Enzalutamid](#), [Bicalutamid](#), [Testosteron](#), [Karzinome](#), [Androgene](#), [Antiandrogene](#), [Androgen-Entzugstherapie](#), [Prostatakarzinom](#), [Gonadorelin](#), [Gonadorelin-Antagonisten](#), [Gonadorelin-Agonisten](#), [Gonadotropin-Releasing-Hormon](#), [Gonadotropin-Releasing-Hormon-Agonisten](#), [Gonadotropin-Releasing-Hormon-Antagonisten](#), [GnRH](#), [GnRH-Agonisten](#), [GnRH-Antagonisten](#), [Abirateron](#), [Enzalutamid](#), [Bicalutamid](#), [Testosteron](#), [Karzinome](#),

Alle Artikel zum Schlagwort: Prostatakarzinom,

Intermittierende versus kontinuierliche medikamentöse Androgendeprivation bei Prostatakarzinom [2015, 49, 81](#)

Lurasidon und Sipuleucel-T nicht mehr im Vertrieb [2015, 49, 64b](#)

Neues onkologisches Arzneimittel: Enzalutamid bei metastasiertem, kastrationsresistentem Prostatakarzinom [2013, 47, 73](#)

Langzeitergebnisse des „Prostate Cancer Prevention Trial“ mit Finasterid [2013, 47, 71a](#)

Klinische Krebsregister: wichtige Quelle zuverlässiger Informationen über die Qualität der onkologischen Versorgung [2013, 47, 01](#)

Antiandrogene Therapie des Prostatakarzinoms: ist weniger besser? [2012, 46, 82](#)

Lokal begrenztes Prostatakarzinom: sofort operieren oder abwarten? [2012, 46, 69b](#)

Neue Arzneimittel 2009 [2011, 45, 01](#)

Systematisches PSA-Screening gesunder älterer Männer hat fast keinen Einfluss auf die Prostatakrebs-spezifische Letalität [2009, 43, 43](#)

Prävention des Prostatakarzinoms: Vitamin C und E sowie Selen wirkungslos [2009, 43, 29a](#)

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln

DER ARZNEIMITTELBRIEF informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

DER ARZNEIMITTELBRIEF als Mitherausgeber

Gute Pillen – Schlechte Pillen

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

en können

Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis



DER ARZNEIMITTELBRIEF ist Mitglied in der



Werden Sie Abonnent!

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer