

Gynäkologische Endokrinologie 2020 · 18:182  
<https://doi.org/10.1007/s10304-020-00333-y>  
 Online publiziert: 10. August 2020  
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von  
 Springer Nature 2020

Redaktion  
 R. Felberbaum, Kempten



Wo sich sonst jedes Jahr über 50.000 Onkologen aller Fachrichtungen in Chicago zum wissenschaftlichen Austausch treffen, sah man dieses Jahr Bilder eines improvisierten Notfallkrankenhauses. Und diese Bilder wurden live während der Eröffnungssitzung gezeigt. Die Coronavirus-disease-2019(COVID-19)-Pandemie hielt und hält die Metropole am Lake Michigan fest im Griff. Und daher konnte der Kongress der American Society of Clinical Oncology, der ASCO 2020, nur in virtueller Form stattfinden. Dies aber in Perfektion. Bereits am 28.05.2020 waren viele Vorträge im Netz abrufbar, bevor dann vom 29.05. bis 31.05.2020 die Life-Übertragungen begannen.

### » Trotz Chatfunktionen fehlte der direkte Austausch mit den Kollegen

Wie immer wurden hochklassige Vorträge geboten, die alle Felder der klinischen Onkologie abdeckten. Das Volumen der Wissensvermittlung war enorm. Leider fehlten – trotz der angebotenen und auch genutzten Chatfunktionen – der direkte Austausch mit den Kollegen und das erhellende Frage-Antwort-Spiel nach den einzelnen Vorträgen, all die Dinge also, die die Verankerung des Gehörten im eigenen Gedächtnis so sehr erleichtern und auch einen wesentlichen Wert solcher Kongressbesuche ausmachen.

Tatsächlich betraf eines der wichtigsten „Highlights“ dieses Kongresses ein Thema aus der Endokrinologie, wenngleich auch nicht aus der gynäkologischen Endokrinologie. Neal D. Shore vom Carolina Urologic Research Center

Ricardo E. Felberbaum

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Klinikum Kempten und Klinik Immenstadt, Klinikverbund Allgäu, Kempten, Deutschland

## Bericht vom virtuellen ASCO – Jahreskongress 2020

in Myrtle Beach, USA, präsentierte die Ergebnisse der HERO-Studie. In dieser prospektiven, randomisierten Studie wurde die Wirksamkeit des oral aktiven nichtpeptidischen Gonadotropin-Releasing-Hormon(GnRH)-Antagonisten Relugolix (bei 622 Patienten) im Vergleich zu dem etablierten GnRH-Agonisten Leuprorelin (bei 308 Patienten) in der Behandlung des fortgeschrittenen metastasierten Prostatakarzinoms überprüft. Dabei zeigte sich, dass mit der täglichen Einnahme des oral aktiven GnRH-Antagonisten Relugolix Patienten mit fortgeschrittenem kastrationsresponsivem Prostatakarzinom erfolgreich behandelt werden konnten, wobei einerseits die Testosteronsuppression derjenigen im Kontrollarm mit Leuprorelin überlegen war und andererseits das Risiko kardiovaskulärer unerwünschter Ereignisse um 54 % reduziert wurde. Wie von der Anwendung peptidisches GnRH-Antagonisten bekannt, bewirkte der GnRH-Antagonist die Unterdrückung der Gonadotropinsekretion innerhalb von Stunden [1]. Infolgedessen konnte eine Suppression des Testosterons unter 50 ng/dl bereits am vierten Tag der Behandlung bei über 50 % der Patienten beobachtet werden, während dies bei keinem Patienten unter Behandlung mit dem GnRH-Agonisten der Fall war. Dieses Ziel wurde in der GnRH-Agonisten-Gruppe erst in Woche 5 bei allen Patienten erzielt, in der GnRH-Antagonisten-Gruppe schon nach einer Woche. Eine tiefe Suppression des Testosterons unter 20 ng/dl an Tag 15 konnte bei fast 80 % der Patienten unter GnRH-Antagonisten beobachtet werden. Guter Sitte entsprechend wurden diese Ergebnisse

fast gleichzeitig im *New England Journal of Medicine* publiziert [2].

Auch wenn diese bahnbrechenden onkologischen Ergebnisse aus der Urologie stammen, so werden sie mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auch Auswirkungen auf die gynäkologische Onkologie haben.

### Korrespondenzadresse

Ricardo E. Felberbaum

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe,  
 Klinikum Kempten und Klinik Immenstadt,  
 Klinikverbund Allgäu  
 Robert-Weixler-Straße 50, 87439 Kempten,  
 Deutschland  
 ricardo.felberbaum@klinikum-kempten.de

### Einhaltung ethischer Richtlinien

**Interessenkonflikt.** R.E. Felberbaum gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden vom Autor keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

### Literatur

1. Griesinger G, Dawson A, Schultze-Mosgau A, Finaus D, Diedrich K, Felberbaum R (2006) Assessment of luteinizing hormone level in the gonadotropin-releasing hormone antagonist protocol. Fertil Steril 85(3):791–793. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2005.08.048>
2. Shore ND, Saad F, Cookson MS et al (2020) Oral relugolix for androgen-deprivation therapy in advanced prostate cancer. N Engl J Med 382(23):2187–2196. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2004325>