
Maksimal androgenblokada ved metastaserende carcinoma prostatae

ARTIKKEL

JØRGENSEN T

TVETER KJ

Sammendrag

Standardbehandling ved metastatisk prostatacancer er kirurgisk eller medikamentell kastrasjon. Denne behandling gir en remisjon av 18-20 måneders varighet hos gjennomsnittlig 3/4 av pasientene. Slik kastrasjon gir imidlertid ingen komplett eliminering av androgener, idet binyrene fortsetter å produsere androgene substanser som kan stimulere svulsten. Ved maksimal androgenblokada kombineres konvensjonell behandling med antiandrogener i den hensikt å hemme virkningen av binyreandrogener på prostatakarsinomet. Slik kombinasjonsbehandling bør i dag overveies hos pasienter med godt funksjonsnivå og lite metastasevolum bedømt ut fra skjelettsintigrafi. Det synes dokumentert at hos denne pasientkategorien vil maksimal androgenblokadabehandling kunne forlenge overlevelse med 20 måneder og også den progredieringsfrie periode. Det er imidlertid viktig å være klar over at ved mer avansert sykdom, karakterisert ved mange metastatiske fokuser, spesielt i det perifere skjelett (ribber, lange rørknokler og skalle), eller ved mer uttalte symptomer, gir kombinasjonsbehandlingen ingen økning av levetid og er ikke indisert.

Publisert: 30. januar 1997. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 8. september 2026.