

6.7. PROSTATACANCER HOS ÆLDRE MÆND

Forfatter: NH + HH

Revideret: september 2017

Næste revision: 2018

Prostata cancer hos ældre mænd

Generelt kræves ved intenderet kurativ behandling en forventet restlevetid på >10 år.

Dette gælder i særlig høj grad hos den ældre mand.

Selvom forventet restlevetid er af stor betydning for den mulige fordel ved behandlingen, så varierer restlevetiden betragteligt indenfor den samme aldersgruppe, primært på grund af comorbiditet.

Tilstedeværelsen af comorbiditet hos den ældre mand er vigtigere end biologisk alder ved vurdering af restlevetid, hvorfor den generelle helbredstilstand i disse tilfælde i særlig grad bør vurderes. Dette også mhp. om helbredstilstand kan optimeres før eventuel behandling.

Der findes forskellige metoder til evaluering af comorbiditet, f.eks. Charlson index eller Cumulative Illness Score Rating-Geriatrics (CISR-G), men der er ikke i Danmark nogen konsensus om specifikke in - eller eksklusionskriterier. Det kan dog nævnes, at af mænd diagnosticeret med lokaliseret sygdom, vil de fleste med Charlson Comorbidity Index >2 , uanset tumor aggressivitet og alder (≥ 65 år), efter 10 år være døde pga. konkurrerende sygdom og ikke på grund af prostata cancer.

Ældre mænd uden større comorbiditet med intermediaer, og især højrisiko cancer, profiterer på lige fod med yngre af intenderet kurativ behandling.

Alder er ikke i sig selv kontraindikation mod at give kemoterapi og/eller nyere former for endokrin behandling ved avanceret sygdom.