

Indikation	Titel	Vorbehandlung des Studienkollektivs	Therapie im Rahmen der Studie
Biochemisches Rezidiv nach RPX / Radiatio	Arastep	Z.n. Radiotherapie +/- OP, PSA Doubling time <12 Monate, M0 in konventioneller Bildgebung, mind. 1 PET-positive Läsion (PSMA PET CT wird im Rahmen von Studie durchgeführt)	ADT (2 Jahre) +/- Darolutamid +/- Radiotherapie der Metastasen
Hormonsensitives Metastasiertes PC mHSPC	EvoPAR	De novo / rezidivierendes mHSPC, < 4 Monate ADT erlaubt Docetaxel Therapie nicht erlaubt	NHT (Enzalutamid, Darolutamid oder Abiraterone) plus AZD5305/Placebo (AZD5305: Zweitgenerations-PARP-Inhibitor mit hoher Selektivität)
Metastasiertes CRPC	MK5684-004 (Omaha 04)	mCRPC nach Vorbehandlung mit einem NHT (bei mHSPC oder nmCRPC) Docetaxel im mHSPC erlaubt	MK5684 (oraler CYP11A1 Inhibitor) vs. NHT Switch (Enza oder Abi)
Mestastasiertes CRPC	C2321014	mCRPC nach Vorbehandlung mit Abiraterone (kein weiterer ARPI als Vorbehandlung erlaubt). Docetaxel im mHSPC erlaubt	Mevrometostat (oraler EZH2 Inhibitor) plus Enzalutamid vs. Physicians Choice (Enza oder Docetaxel)
Mestastasiertes CRPC	C2321003	mCRPC, ARPI naïv Docetaxel im mHSPC erlaubt	Mevrometostat (oraler EZH2 Inhibitor) plus Enzalutamid vs. Enzalutamid Monotherapie
Mestastasiertes CRPC	MK2400-001	mCRPC, maximal 2 ARPIs in Vortherapie, Docetaxel im mHSPC erlaubt, PSMA Vortherapie erlaubt	Antikörper Wirkstoffkonjugat ifinatamab deruxtecan vs. Docetaxel bei Patienten mit mCRPC

Laufende Studien Urothelkarzinom

Nicht-muskelinvasives Urothel-Ca			
BCG refraktäres NMIBC	EG-70-101	CIS oder papilläres high grade Rezidiv nach BCG Therapie	EG-70 Gentherapie intravesikal