



## *Newsletter Dezember 2017*

Das Jahr 2017 nähert sich seinem Ende und wir blicken auf die ersten sechs Monate seit unserem Start zurück.

Wir konnten seit Mai über 600 Neuanmeldungen verzeichnen. Damit befinden sich in der Progether-Datenbank 7800 Patienten-Jahre, z.T. sind Historien mit über 20 Jahren Prostatakrebs-Erfahrung verzeichnet. Wir sind sehr stolz und hoffen, dass wir diesen Erfolg in 2018 weiter ausbauen können.

In 2018 wird sich einiges für uns verändern. Wir ziehen um nach Berlin, um zumindest den deutschen Zweig unseres Teams zusammenzubringen. Schluss mit Homeoffice – Hallo Büroalltag! Wir freuen uns darauf, dass die Wege kürzer werden und wir so noch ein wenig enger zusammenarbeiten können.

Wir haben die ersten Anfragen von Krankenhäusern bekommen, die Progether gerne allen Ihren

(Prostata-)Patienten zugänglich machen wollen. Hier werden wir in 2018 mal sehen, wie wir das am besten umsetzen und hoffen im Sommer die ersten Ergebnisse zu sehen. Wenn dies wie gewünscht klappt werden wir etwas sehr ähnliches auch für alle niedergelassenen Urologen anbieten, denn es geht ja darum möglichst viele zu erreichen.

### *Was gibt's aktuell Neues?*

Wir haben auf unserer Homepage im öffentlichen Bereich eine [Sammlung von FAQs](#) (Frequently Asked Questions - Häufige Fragen) zum Thema Prostatakrebs zusammengestellt, um Neuankömmlingen die wichtigsten Fragen erst einmal zu beantworten. Auf die eigene, [persönliche Situation angepasstes Wissen](#) gibt es wie gehabt nach der Anmeldung.

Darüber hinaus haben wir neue Videos zu den Themen „Was ist ein CT/MRT/Knochenszintigramm?“ und „Was ist Zytiga/Enzalutamid?“ gemacht. Die Videos stehen wie immer am Anfang der jeweiligen Wissensartikel, einfach drauf klicken, um mit dem Abspielen zu

beginnen.

- [Computertomographie \(Sie müssen eingeloggt sein\)](#)
- [Magnetresonanztomographie \(Sie müssen eingeloggt sein\)](#)
- [Video zum Knochenszintigramm \(Sie müssen eingeloggt sein\)](#)

### *Meine Daten drucken*

Der ein oder andere von Ihnen hat es vielleicht gemerkt, die Druckfunktion von "[Meine Daten](#)" hat manchmal nicht ganz das gemacht was wir wollten. Wir haben das behoben, seit kurzem werden die Daten zum Druck als PDF-Datei ausgegeben, die sich ganz wunderbar drucken, aber auch direkt speichern oder versenden lässt.

### *Ihr Feedback*

Die Zeiten, in denen Ihre Kommentare unbeantwortet blieben, sind endlich vorbei – wir haben jetzt die Möglichkeit, auf generelle oder auf einzelne Wissensartikel bezogene Kommentare via E-Mail zu

reagieren und freuen uns auf einen regen Austausch.

Haben Sie ihn erkannt? Zwischen den Werbegesichtern aus unseren eigenen Reihen auf unserer [Homepage](#) findet sich jetzt auch ein vielen vielleicht bekannt vorkommendes Gesicht: Olaf Thon (ehem. Spieler bei Schalke 04) hat sich bereit erklärt, ein Statement über Progether zu hinterlassen. Das finden wir natürlich spitze, ansonsten bleiben wir, was Fußball angeht vollkommen neutral.

### *Paper of the months*

Der Artikel des Monats Dezember beschäftigt sich mit der Frage, ob eine Hormontherapie eine Alzheimer- oder Demenzerkrankung begünstigen kann. Hintergrund ist, dass eine andere Studie kürzlich zu diesem Ergebnis gekommen war und einen niedrigen Testosteron-Wert als Risikofaktor für die Entwicklung einer Demenz identifizierte.

## Risk of Alzheimer's Disease Among Senior Medicare Beneficiaries Treated With Androgen Deprivation Therapy for Prostate Cancer

*Seo Hyon Baik, Fabricio Sampaio Peres Kury, and Clement Joseph McDonald*

Die Autoren der vorliegenden Arbeit untersuchten 1,2 Millionen an Prostatakrebs erkrankte Medicare (große US Amerikanische Versicherten Datenbank)-Versicherte, 67 Jahre und älter, zwischen den Jahren 2001 – 2014 in den USA, von denen etwa ein Drittel eine Hormontherapie erhalten hat. Ein erhöhtes Risiko zur Entwicklung einer Demenz konnte hier nicht festgestellt werden, auch nicht mit erhöhter Dosis der Hormontherapie.

Im Vergleich mit der Vorläufer-Studie wurden in dieser Arbeit mehr Patienten verglichen (1,2 Millionen vs. 17000) und über einen längeren Zeitraum beobachtet (mittlerer Beobachtungszeitraum 4,9 vs. 2,7 Jahre).

Insgesamt handelt es sich in beiden Fällen nicht um sehr lange Beobachtungszeiträume. Sicherlich

werden die nächsten Jahre mehr Klarheit bezüglich dieser Fragestellung bringen. Akuter Grund zur Beunruhigung bezüglich einer geplanten oder einer laufenden Hormontherapie sollte jedoch nach dieser Studie nicht bestehen.

Viele herzliche Grüße,

**Ihr Progether-Team**

Alle Inhalte von Progether dienen ausschließlich Informationszwecken und stellen keinen Ersatz zu einer professionellen medizinischen Beratung dar. Die Diagnose Ihres medizinischen Zustandes und die Verordnung von Behandlungen kann nur durch einen Arzt oder einen qualifizierten Gesundheitsdienstleister erfolgen. Sie sollten grundsätzlich Rücksprache mit Ihrem Arzt halten, was die von Progether bereitgestellten Informationen betrifft. *Sie sollten nicht aufgrund der von Progether angebotenen Inhalte professionelle medizinische Beratung vernachlässigen oder hinausschieben.*

Dies ist eine automatisch versendete E-Mail. Bitte antworten Sie nicht auf dieses Schreiben, da die E-Mail-Adresse nur zum Versenden, nicht aber zum Empfang von E-Mails eingerichtet ist. Sie können sich jederzeit über die Adresse [support@progether.com](mailto:support@progether.com) an uns wenden.

Sie erhalten diese E-Mail, weil Sie sich bei Progether als Nutzer oder Empfänger für den Newsletter registriert haben. Sie können

sich jederzeit vom Newsletter abmelden, indem Sie eine E-Mail mit dem Betreff "*Abmelden*" an [support@progether.com](mailto:support@progether.com) senden.

Progether 2017 © All Rights Reserved.

[Datenschutzerklärung](#) | [Nutzungsbedingungen](#)