
Tumor zerstört, Prostata erhalten

28.01.2013, 13:13 | Gesundheit & Medizin

Pressemitteilung von: *Westdeutsches Prostatazentrum, Köln*



Dr. Stephan Neubauer und Dr. Pedram Derakhshani vom Westdeutschen Prostatazentrum

Während bei Brust- oder Nierentumoren organerhaltende Therapien mittlerweile zum Standard gehören, steht diese Art der Behandlung beim Prostatakarzinom noch am Anfang. Doch auch hier geht der Trend künftig dahin, nicht die gesamte Prostata zu entfernen sondern bösartige Areale unter Erhalt des Organs zu beseitigen, so der Tenor auf der jüngsten Tagung der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) in Leipzig.

Dank moderner bildgebender Verfahren und spezieller Raster-Biopsien sind Urologen heute in der Lage, nicht nur den Tumor aufzuspüren sondern auch einzelne Tumorherde in der Prostata zu lokalisieren. So können früh entdeckte Tumore auf einen Herd oder ein Areal, wie etwa einen Prostataseitenlappen, begrenzt sein. „Hier macht es wenig Sinn, Betroffenen aufgrund der günstigen Ausprägung des Tumors die Prostata durch eine radikale Operation (Prostatektomie) vollständig zu entfernen“, betont Dr. Stephan Neubauer, Urologe im Westdeutschen Prostatazentrum, zumal Folgekomplikationen die Lebensqualität der Männer erheblich einschränke. So klagten nach einer Studie der GEK1 70 Prozent der Operierten über Erektionsprobleme, 53 Prozent über sexuelles Desinteresse und rund 16 Prozent über Harninkontinenz. Jeder Fünfte bestätigte zudem operationsbedingte Komplikationen wie starke Blutungen oder Darmverletzungen.

Abhilfe schaffen können Techniken, bei denen nicht die gesamte Prostata entfernt, sondern lediglich Teile der Prostata gezielt in den Fokus der Therapie genommen werden. „Einzelne Tumorherde werden präzise zerstört, ohne umliegendes Gewebe in Mitleidenschaft zu ziehen“, erklärt Dr. Neubauer. Der Vorteil der „punktuellen Behandlung“ liegt darin, dass Patienten deutlich geringere Nebenwirkungen für die Behandlung in Kauf nehmen müssen, ohne Einbussen in der Heilung zu befürchten, so der Kölner Urologe.

Brachytherapie geeignet

Als Technik für eine organerhaltende Therapie beim Prostatakarzinom eignet sich vor allem die Brachytherapie. Hierbei werden unter Ultraschallkontrolle kleinste Strahlenquellen (Seeds) direkt in die Prostata gebracht. Das Tumorgewebe wird durch die hochdosierte Strahlung von innen zerstört, während die Prostata als Organ erhalten bleibt. „Durch modernste Computertechnik ist es möglich, die Seeds so präzise in der Prostata zu platzieren, dass der Tumor zerstört

aber umliegende Strukturen wie Harnblase und Enddarm geschützt werden“, erklärt Dr. Neubauer. „Je genauer wir anhand der Voruntersuchungen wissen, wo sich die einzelnen Tumorherde befinden, desto gezielter können wir vorgehen und die Nebenwirkungen der Behandlung bis auf ein Minimum reduzieren“.

Doch die Brachytherapie überzeugt nicht nur aufgrund geringerer Folgekomplikationen sondern auch hinsichtlich ihrer Wirksamkeit. Langzeituntersuchungen des renommierten New York Prostate Institutes² und eigener Daten des Westdeutschen Prostatazentrums³ an Prostatakrebs-Patienten zeigen, dass die Heilungsrate 10-12 Jahre nach Seed-Implantation bei 88 bis 91 Prozent liegt. Bestätigt werden die Ergebnisse durch eine aktuelle Metastudie⁴ (Zusammenfassung weltweiter Studiendaten), die erstmals belegt, dass die Brachytherapie in allen Krankheitsstadien im Vergleich zu einer Radikal-OP mindestens gleichwertige oder bessere Heilungsraten erzielt

Dr. Neubauer sieht in der organerhaltenden Behandlung von Prostatakrebs mittels Seed-Implantation die Zukunft für Patienten, deren Prostatakrebs in einem sehr frühen Stadium entdeckt wurde: „Damit können wir Männern mit einem Niedrig-Risiko-Karzinom, die sich aus Unsicherheit vor dem Voranschreiten der Erkrankung gegen die Strategie der aktiven Überwachung (Active Surveillance) entscheiden, eine im Vergleich zur Radikal-OP äußerst schonende aber gleichsam effektive Therapieform anbieten.

Literatur:

1 Barmer GEK Krankenhausreport 2012

22 Kupelian PA et. al.: Radical prostatectomy, external beam radiotherapy or =72 Gy, permanent seed implantation, or combined seeds/external beam radiotherapy for stage T1-T2 prostate cancer. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2004 Jan 1;58(1):25-33.

3Neubauer S, Derakhshani P, Weise C, Spira G: Interstitial low-dose-rate mono-brachytherapy with I125 – relapse-free survival and dosimetric outcome for localised prostate cancer in a single European institution. Presented at the Annual Meeting of the EAU, Barcelona, Spain, April 16-20, 2010

4 Grimm P, Ignace Billiet I, Bostwick D et al. Comparative analysis of prostate-specific anti-gen free survival outcomes for patients with low, intermediate and high risk prostate cancer treatment by radical therapy. Results from the Prostate Cancer Results Study Group. BJUI 109, Suppl. 1, 22-29, 2012

Portrait

Das Westdeutsche Prostatazentrum in Köln bietet das gesamte Spektrum an Diagnose, Therapie und Nachsorge bei Prostataerkrankungen an. Einen besonderen Schwerpunkt stellt die Behandlung von Prostatakrebs mit innovativen Techniken der modernen Strahlentherapie (Brachytherapie) dar. Der Zusammenschluss erfahrener Spezialisten unter einem Dach ermöglicht dabei die Versorgung der Patienten auf höchstem Niveau. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.westdeutschesprostatazentrum.de

Link zur Pressemitteilung:

<https://www.openpr.de/news/694204/Tumor-zerstoert-Prostata-erhalten.html>