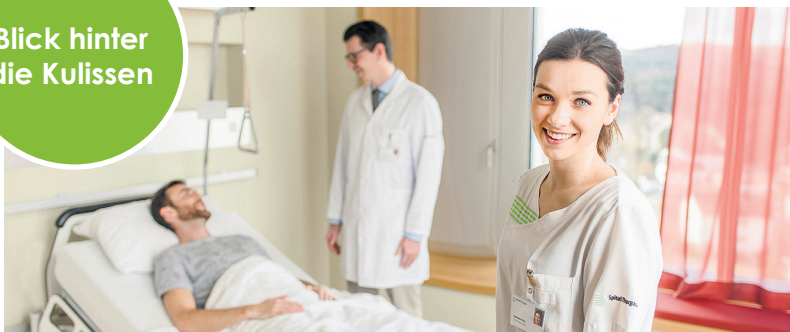


Blick hinter
die Kulissen



Moderne Bildgebung und gezielte Biopsie in der Diagnostik des Prostatakarzinoms – ein Update

Das Prostatakarzinom ist der häufigste bösartige Tumor beim Mann. In der Schweiz werden jährlich ca. 7100 Prostatakarzinome neu diagnostiziert. Nicht jedes Prostatakarzinom erfordert jedoch eine Therapie, sondern kann unter bestimmten Voraussetzungen überwacht werden. Zur Reduktion der Rate an Übertherapien ist es von besonderer Bedeutung, die Karzinome zu identifizieren, die aufgrund ihrer Aggressivität oder Ausdehnung klinisch relevant sind. Das Übersehen eines relevanten Prostatakarzinoms kann zu einer möglichen Untertherapie führen, was das Überleben des Patienten langfristig negativ beeinflussen kann. Die sich daraus ergebende diagnostische und therapeutische Unsicherheit führte bislang zu einer hohen Rate an wiederholten Probeentnahmen (Biopsien) der Prostata, verbunden mit den entsprechenden körperlichen Belastungen für den Patienten und häufig auch fieberhaften Harnwegsinfektionen.

War früher ein auffälliger Tastbefund der Prostata oder die Erhöhung des sogenannten «Prostata-Wertes» (PSA) allein ausschlaggebend für die Indikationstellung zur Probenentnahme aus der Prostata, hat die technische Weiterentwicklung der Magnetresonanztomographie (MRT) in den letzten Jahren zu einer deutlichen Verbesserung der Darstellung auffälliger Bereiche in der Prostata geführt.

Die MRT-Bilder werden in Echtzeit mit dem 3D-Ultraschallbild der Prostata während der Probeentnahme vereint (fusioniert), sodass die auffälligen Herde in der Prostata gezielt biopsiert werden können. Dies führt zu einer Erhöhung der Detektionsrate klinisch bedeutsamer Prostatakarzinome und einer deutlichen Verminderung wiederholter Biopsien aufgrund der Verfehlung des klinisch relevanten Prostatakarzinomherdes bei der Biopsie. Die Überlegenheit dieser Methode im Vergleich zur Standard-12-fach-Biopsie haben inzwischen mehrere internationale Studien gezeigt.

Seit 2017 führt die Urologische Klinik der Spital Thurgau AG an den Standorten Frauenfeld und Münsterlingen die MRI-TRUS-Fusionsbiopsie durch. Seit 2020 werden die Proben in der Urologischen Klinik der Spital Thurgau AG nicht mehr durch den Enddarm, sondern hauptsächlich durch den Beckenboden entnommen. Ein weiterer Schritt zur Verringerung von Entzündungen durch die Prostatabiopsie wurde zuletzt dadurch erreicht, dass die Probenentnahme inzwischen fast ausschließlich aus den auffälligen Bereichen des MRTs erfolgt und nicht mehr aus allen Bereichen der Prostata. Die Biopsien sind somit weniger invasiv, sodass keine prophylaktische Antibiotikagabe mehr notwendig ist. Schwere fieberhafte Entzündungen nach der Biopsie gehören seither der Vergangenheit an. Auf diese schonende Weise wurden in der Urologischen Klinik der Spital Thurgau AG bereits über 1700 «MRT-TRUS-Fusionsbiopsien der Prostata» durchgeführt. Sie stellt ein wichtiges Qualitätsmerkmal des zertifizierten Prostatakarzinomzentrums der Urologie STGAG dar.



Dr. med. Karl Rohrmann
Leitender Arzt Urologische Klinik



Spital Thurgau